

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**L'informateur médical**

*10ème année. - Paris : [s.n.] , 1931.*

*Cote : 100129*



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

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes  
.fr/histmed/medica/cote?100129x1931](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?100129x1931)



*L'Informateur Médical*

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

Telephone Tradition 62-95

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



## L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats médicaux

A la menace mutualiste qui se précise dans la Seine, le Corps médical répond par une expectative armée

On attendait avec une certaine impatience cette nouvelle assemblée générale qui allait, pensait-on, mettre un peu de clarté dans la situation où se trouvent, du fait des assurances sociales, les milieux médicaux de la plupart de nos départements.

Complètement désorienté par les conditions assez imprévues dans lesquelles se poursuit à travers le pays l'application de cette loi bâclée, le corps médical connaît en effet actuellement, devant une menace qui se précise chaque jour davantage, des heures de profonde incertitude. Un peu partout on commence à entrevoir la perturbation que va jeter dans l'exercice de la profession un état de choses qui heurtera de plus en plus violemment les intérêts matériels et moraux du médecin français. Celui-ci, qui a cru dans la puissance de l'action syndicaliste pour le protéger contre le danger d'une fonctionnarisation progressive, envisage aujourd'hui avec une certaine appréhension un avenir où risquerait de sombrer dans le rétrograde des réformes sociales son indépendance et sa dignité. La situation est particulièrement inquiétante dans la Seine où la mutualité semble vouloir mettre sur pied toute une organisation de soins aux assurés sociaux en dehors des syndicats médicaux, contre lesquels elle mène depuis quelques semaines dans certains journaux une campagne de dénigrement systématique.

C'est dans ces conditions que s'ouvrit la semaine dernière, dans la grande salle de l'Hôtel Chambon, l'assemblée générale statutaire de la Confédération.



M. LE DR DIBOS

Président de la Confédération des Syndicats médicaux

Disons tout de suite quelle n'a guère éclairci l'horizon et que de l'ensemble de ses discussions on ne saurait tirer le moins apaisement. Mais reconnaissons cependant qu'elle n'a pas été tout à fait inutile puisque si elle a laissé le corps médical dans la même incertitude du lendemain, elle lui a du moins permis de prendre une fois de plus position et d'affirmer très nettement sa volonté de se défendre avec la plus grande énergie.

#### Les conventions hospitalières

C'est par la grosse question des conventions hospitalières que l'on aborde la discussion sur les assurances sociales. Apparaissant le président Dibos, auquel nous tenons à rendre hommage pour la dextérité qu'il mit à diriger ces débats souvent difficiles, avait fait un énergique appel à une discipline nécessaire et le trésorier Caillaud avait de son côté renseigné l'assemblée sur les finances de la Confédération.

La parole fut alors donnée au secrétaire général qui exposa d'une façon aussi claire que concise l'ensemble des négociations relatives à ce fameux chapitre hospitalier, véritable point névralgique où s'est fait jusqu'ici, comme on le sait, l'acrobacie des conventions syndicat-caisse. Et le docteur Cibré rappela notamment qu'à la suite de la circulaire ministérielle du 24 septembre dont les dispositions excluant sur le terrain hospitalier la possibilité de l'entente directe risquaient de léser gravement les chirurgiens et spécialistes, ceux-ci avaient chargé leurs délégués de faire accepter par le ministre le principe de la discrimination des catégories à l'hôpital. A cette démarche effectuée en octobre dernier, M. Laval avait opposé une fin absolue de non recevoir. Or dans une réunion tenue le 9 novembre, le

council d'administration de la Confédération vota l'ordre du jour suivant :

« Le Conseil de la Confédération a estimé, après une longue étude de la question, qu'il y avait lieu, partout où l'entente directe totale n'avait pu ou ne pouvait être obtenue, d'obtenir au moins la discrimination entre les catégories, et l'ordre du jour suivant a été adopté qui traduit cette décision :

« La Confédération des Syndicats médicaux français fera tous ses efforts à l'effet de permettre la signature rapide des conventions pour obtenir :

« Soit que la 5<sup>e</sup> catégorie au moins soit soumise à la règle de l'entente directe dans les hôpitaux publics ;

« Soit que les malades de la 5<sup>e</sup> catégorie au moins ne puissent être traités dans les salles communes desdits hôpitaux.

« Ces dispositions pouvant porter dérogations en faveur des membres de familles nombreuses. »

Ce texte fut adressé au ministre du Travail par M. Cibré qui, multipliant dès lors les démarches auprès de l'administration, finit par obtenir, quant à la discrimination des catégories, des promesses verbales qu'une lettre ministérielle vint d'ailleurs confirmer à la veille même de l'assemblée générale, lettre dont M. Cibré donna lecture à l'assemblée en soulignant l'importance des concessions offertes au corps médical. Le ministre s'y montre en effet disposé à accepter l'idée de faire varier le chiffre-clé des honoraires chirurgicaux à l'hôpital d'après la catégorie de l'assuré : « A condition, dit-il :

« a) que la dépense totale résultant pour la Caisse du barème établi n'excede pas celle qui résulterait de l'application uniforme à toutes les catégories, du chiffre-clé de 3 fr., prévu par le tarif de réassurance ;

« b) que le chiffre-clé de 8 fr. ne soit pas dépassé pour la cinquième catégorie. »

Et le ministre accepte en outre que dans les mêmes hôpitaux le chirurgien ou le spécialiste de l'hôpital puisse s'entendre librement avec l'assuré de la cinquième catégorie pour un complément d'honoraires, à condition :

« a) que cette clause soit admise par la Commission administrative de l'hôpital et la Caisse d'Assurances Sociales et inscrite dans la convention hospitalière ;

« b) que le total des honoraires perçus, tant sur la Caisse que sur l'assuré, n'excede pas le chiffre résultant de l'application à la nomenclature du chiffre-clé de 12 fr. »

Ces concessions sont toutefois subordonnées aux deux contre-parties suivantes, auxquelles le ministre déclare attacher la plus grande importance :

1<sup>o</sup> Les consultations à l'hôpital doivent être ouvertes aux assurés, partout où elles existent, et dans toute la mesure où elles existent, aux conditions fixées par la circulaire du 22 novembre dernier de mon prédécesseur dont vous avez eu connaissance ;

2<sup>o</sup> Les Syndicats médicaux doivent reconnaître aux Caisses le droit de délivrer aux assurés, sans ordonnance médicale, certains médicaments courants dont la liste et le mode de délivrance seront arrêtés d'accord entre les Caisses et les Syndicats médicaux et pharmaciens.

« Je compte aussi », ajoute enfin le ministre, « sur une révision très rapide de la nomenclature des spécialistes, qui comporte sur certains points des erreurs évidentes dans le sens de l'exagération. »

C'est sur l'ensemble de ces propositions ministérielles qu'après l'exposé du secrétaire général s'ouvrit la discussion. De nombreux délégués y participèrent, les uns se déclarant satisfaits des concessions apportées par le ministre, les autres au contraire refusant de se contenter d'une entente directe limitée par un « plafond ».

Au cours de la discussion, le docteur Garnier soumit à l'approbation de l'assemblée un ordre du jour voté la veille par l'assemblée générale du Syndicat des chirurgiens français et qui est ainsi conçu :

I. — « Soucieux de conserver le renom de bienfaisance et de désintéressement qui s'est de tout temps attaché aux établissements hospitaliers de France, le Syndicat des chirurgiens français décide de continuer à y donner gratuitement ses soins aux indigents et assurés sociaux assimilés aux indigents ;

II. — « En conséquence il demande aux pouvoirs publics que ce titre à l'indigence soit contrôlé et ne devienne pas du fait de ceux qui s'en réclameraient abusivement, une fraude dont les commissions administratives contraindraient l'impunité ;

III. — « En échange du concours gratuit ainsi apporté au fonctionnement de la loi d'assurances sociales, le Syndicat des chirurgiens français exige l'observation légale de l'entente directe au tarif syndical minimum vis-à-vis des assurés sociaux hospitalisés non assimilés aux indigents. Aucun argument valable ne peut justifier de déro-

gation à ce principe, même dans les hôpitaux centres d'enseignement. »

A la suite de l'intervention du docteur Garnier, le docteur Renon, secrétaire général démissionnaire du Syndicat des chirurgiens français, crut devoir signaler le caractère illégal de cet ordre du jour, qui avait été mis aux voix après la clôture de la séance, et par un bureau irrégulièrement constitué. De son côté, M. Cibré insistait sur le danger qu'il y aurait pour le corps médical à retarder davantage la signature des conventions, proposa à l'assemblée l'ordre du jour suivant qui fut adopté après un court débat :



M. LE DOCTEUR CIBRÉ

L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux Français,

Prend acte de la modalité proposée par M. le ministre du Travail — portant discrimination des catégories d'assurés sociaux à l'hôpital public, et autorisant après entente entre Caisses, Commissions administratives et Syndicats médicaux l'entente directe — avec les assurés de la 5<sup>e</sup> catégorie, sous la réserve que le taux des honoraires ne saurait dépasser à l'hôpital public, dans ce cas, le coefficient 12.

Déclare que l'entente directe totale, partout où elle fonctionne déjà, doit être maintenue.

Considérant que la nouvelle modalité proposée par M. le ministre du Travail apporte plus de souplesse au fonctionnement hospitalier, engage formellement les Syndicats médicaux retenus jusqu'à aujourd'hui par la difficulté d'établissement des conventions hospitalières, à proposer dans le plus court délai aux Caisses la signature des dites conventions.

L'Assemblée générale de la Confédération des Syndicats médicaux français,

Avant pris acte des modalités nouvelles proposées pour le règlement de la question hospitalière,

Considérant, d'autre part, que les médecins et chirurgiens des hôpitaux bénéficient de par leurs situations spéciales d'avantages moraux et professionnels,

Déclare que l'étude s'impose, dans un but de simplification et de justice, de réduire pour l'hôpital public, les catégories des assurés sociaux, à deux :

1<sup>o</sup> Les indigents ou privés de ressources, pour lesquels le Corps médical est prêt à envisager la gratuité complète des soins ;

2<sup>o</sup> Les autres assurés, pour lesquels l'entente directe avec libre choix partout où il sera possible doit être reconnue comme la seule modalité équitable.

Les soins aux assurés sociaux et les œuvres privées

Il est une autre question qui, sur le terrain particulier des assurances sociales, a parti-

culièrement retenu l'attention de l'assemblée. C'est celle qui a trait aux consultations et soins qui pourront être donnés aux assurés sociaux dans les établissements de soins pendant l'œuvre privée.

Dans un rapide exposé, le docteur Cibré montra les deux modalités de fonctionnement qui peuvent être envisagées. Soit la consultation joyante aux honoraires médicaux entre le tarif de responsabilité de la Caisse et le tarif syndical minimum ; soit la consultation gratuite comme elle n'est faite par le médecin à l'œuvre, à titre de remerciement des frais généraux du dispensaire. Soit la consultation gratuite comme elle n'est faite jusqu'ici, l'assuré ne devant en aucun cas être traité es la qualité et le médecin ne devant jamais par conséquent signer de feuille de maladie.

C'est en faveur de cette dernière solution que s'est prononcée l'assemblée, d'une façon d'ailleurs un peu hâtive, et sans qu'aucun bien mis en évidence les raisons d'une pareille détermination. On a parlé de la nécessité de faire de la philanthropie ce qu'au bout, la philanthropie étant la seule raison d'être de ces œuvres privées. Mais est-ce vraiment se montrer philanthrope que de refuser à un assuré indigent, par le seul fait qu'il va consulter dans un dispensaire le bénéfice que la loi lui confère sur l'accès de médicaments bien souvent coûteux ? On s'est élevé aussi contre l'idée d'une « tournée » du médecin à l'œuvre privée pour laquelle il travaille, comme si on ne comprenait pas que cette tournée (mot évidemment impropre) aurait pour malheureux résultat pas autre chose qu'une juste contribution aux frais généraux.

Au surplus n'y a-t-il pas eu récemment à ce sujet dans les locaux du syndicat des médecins de la Seine deux réunions successives organisées par ce syndicat et à la suite desquelles un certain nombre de décisions furent prises d'un commun accord entre les représentants du syndicat et le corps médical des établissements privés ? N'aurait pas admis en particulier qu'en ce qui touche les consultations dans les dispensaires il fallait laisser aux œuvres ou à leurs médecins toute liberté de faire de la tournée ou de percevoir des honoraires suivant ce qui leur paraissait le plus conforme aux intérêts de leurs malades ? On comprendrait mal dans ces conditions que l'assemblée se soit prononcée pour l'ordre du jour suivant qui ditons-le sans crainte, demeurerait inopérant.

L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats Médicaux Français,

Décide que les consultations et soins dans les œuvres privées de toute nature doivent être exclusivement réservés aux indigents. Il n'y sera perçu aucun honoraire. Les assurés sociaux ne devront jamais y être soignés es-qualité. En conséquence, les médecins n'y signeront jamais les feuilles de maladie, et ne porteront pas le numéro matricule de l'assuré sur l'ordonnance.

Toute infraction à cette règle entraînera la cessation immédiate de la collaboration médicale à l'œuvre privée.

Cet ordre du jour fut signé des docteurs Marqués, Lefrançois, Coppens, Morel, Duvernoy, Paul Six, Fougerat et Vauvrey.

#### La liberté de prescription

La question des prescriptions pharmaceutiques aux assurés sociaux a donné lieu elle aussi à une courte discussion au cours de laquelle ont été signalés certains abus commis dans cet ordre d'idées par quelques médecins qui semblent s'être donné comme objectif d'enlever par tous les moyens le fonctionnement régulier de la loi. C'est ainsi que dans l'exposé dont il fut procédé à la discussion le secrétaire général fit allusion à une ordonnance de 1.620 francs !

Le décret ministériel réglementant les prescriptions médicales, ajouta M. Cibré, va incessamment paraître à l'Officiel. Il consacre la liberté totale des prescriptions, réserve faite pour un certain nombre de spécialités rangées dans les catégories suivantes :

1<sup>o</sup> Tous les remèdes secrets, c'est-à-dire ceux dont la formule n'est pas publiée, conformément au décret du 13 juillet 1904 ;

2<sup>o</sup> Les médicaments incorpores, c'est-à-dire ceux dont la composition inscrite au décret, n'est pas conforme au produit lui-même ;

3<sup>o</sup> Les médicaments charlatanesques, dont les propriétés annoncées sont manifestement fallacieuses ;

4<sup>o</sup> Les spécialités dites de comperage, c'est-à-dire entre médecins et pharmaciens ;

5<sup>o</sup> Les spécialités dont le prix serait manifestement abusif.

Après discussion, l'assemblée adopta un ordre du jour déposé par le docteur Duvernoy et ainsi conçu :

L'Assemblée générale donne mission au

Conseil de rechercher d'urgence les moyens de réprimer les abus de prescription dans toute la médecine, abus constituant un grave danger pour le corps médical dans toutes les négociations en cours. »

(Suite au prochain numéro)





## A mon avis

On parle du tourisme comme s'il était l'une des principales sources de revenus pour la France, au même titre que l'agriculture, la viticulture et l'industrie. C'est aller un peu fort.

D'abord le tourisme ne date pas d'hier. On a toujours voyagé. On est même étonné des déplacements fréquents et lointains que jadis effectuaient les « grands ». Le désir de voir du pays a toujours passionné les hommes et les moyens de transport qu'ils utilisaient au cours des âges, pour rudimentaires qu'ils nous paraissent aujourd'hui, leur étaient suffisants. Les villes d'eaux concurrent avant nos jours de nombreux visiteurs et comme ceux-ci étaient tous de marque, on y dépensait beaucoup d'argent. Notre ami Molinier a écrit sur ce sujet des notices documentaires du plus grand intérêt. Quant aux hostelleries égrenées le long des grandes routes, elles étaient souvent au complet et toujours prospères. Bref, on a toujours voyagé et le tourisme n'est pas une découverte.

Toutefois, dans les années de l'après-guerre, la France a revêtu, pour les voyageurs du monde entier, un attrait irrésistible. Son sol avait été le théâtre d'une lutte de géants, on voulait voir les ruines accumulées et cet immense champ de la mort s'étendant sur des centaines de kilomètres.

Au surplus, la vie était chez nous à meilleur marché que partout ailleurs. On pouvait s'y payer à meilleur compte des vêtements et des parures, des chapeaux et du plaisir. Quelle aubaine ! Tout le monde voulait en profiter. Et nous connaissons une seconde invasion qui sera sévèrement jugée, du point de vue des mœurs et de notre économie nationale, quand elle sera éclairée par le recul du temps.

A présent que le coût de la vie s'est beaucoup élevé en France et que la prospérité internationale fait place à une déroute économique, le flot des arrivants s'est tari. Le tourisme est en baisse, en France comme ailleurs. Et ce ne sont partout que des cris de détresse, des S. O. S. lancés par les industries hôtelière, thermique et climatique. Les succès ont toujours leur rançon.

Faut-il se contenter, comme on a tendance à le faire, de demander à l'Etat des secours financiers que défendent d'octroyer nos finances appauvries ainsi que la plus élémentaire équité ? Nous ne le pensons pas.

Certes, la vie fut facile, durant plus d'une décennie, à tous les bénéficiaires du tourisme, mais il était évident que cet âge d'or ne pouvait durer éternellement. Nous voici revenus à un âge moins facile, celui de l'effort nécessaire, qui fut en somme celui de l'avant-guerre et de

toujours. Il faut se mettre en face des réalités et convenir que les caillies ne vont plus nous tomber toutes rôties. Nous ne pouvons nous soustraire plus longtemps à la loi du travail.

En conséquence, tous ceux qui vivent du tourisme doivent employer les méthodes commerciales habituelles, celles qu'utilisent les industriels pour s'attacher une clientèle. Qu'individuellement ou par groupements, ils incitent les voyageurs à venir chez eux, qu'ils leur offrent le repos, qu'ils leur offrent le respect du client, qu'ils leur offrent satisfaction, qu'ils ne le reçoivent plus à coups de fusil, que dis-je ? à coups de mitrailleses, qu'ils donnent au voyageur bon gîte et bonne table, que les stations soient saines et agréables ; bref, n'ayons pas la prétention de croire que le voyageur est dans l'obligation de venir chez nous, pensons qu'il peut aller ailleurs ; faisons assaut de courtoisie et retenons notre clientèle. Or, sans être médisant, ce n'est pas toujours de cette façon que nous nous sommes conduits. Avons la franchise de le reconnaître.

Les médecins qui occupent, ou qui devraient occuper, dans la hiérarchie des organisations thermales et climatiques, une situation d'élite, doivent être pénétrés de la nécessité de faire prendre à ces organismes l'orientation que commandent les exigences de l'heure. Pas de jérémiades, assez de la politique de la main tendue aux gémissements de l'Etat, que les énergies se groupent, que les capitaux se réunissent, que la mentalité commerciale évolue, le succès n'est à espérer qu'à ce prix. Aide-toi et le ciel t'aidera, dit l'adage banal mais toujours vrai.

J. CRINON.

### Société de Médecine de Paris

Le banquet annuel aura lieu samedi 10 janvier 1931, à 8 heures du soir précises, à l'Hôtel Carlton (Café Anglais), 119, avenue des Champs-Élysées, et sera présidé par M. de Castellane, président du conseil municipal.

### Deuxième anniversaire du décès du Prof. Vidal

Pour commémorer le souvenir de Fernand Vidal, le professeur Lemierre fera le mercredi 14 janvier, à 11 h., dans l'amphithéâtre de la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (service du professeur Bezançon), une leçon sur « L'œuvre de Vidal en pathologie rénale ».

A l'issue de cette conférence, à midi et demi, les élèves et amis de F. Vidal se réuniront au cimetière Montmartre pour déposer des fleurs sur sa tombe.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C). Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés

## ON NOUS INFORME QUE

Le mercredi 18 janvier 1931, à 8 heures du matin, un concours public sera ouvert à la direction de la santé et de l'hygiène publiques, à Rabat, pour une place d'accoucheur adjoint à la maternité de l'hôpital civil de Casablanca.

Les candidats doivent se faire inscrire à la direction de la santé et de l'hygiène publiques, à Rabat, avant le 15 janvier 1931, terme de rigueur.

## ZOMINE

Le Conseil de la Faculté de Paris, dans sa dernière réunion, a décidé de présenter au choix du ministre, par 36 voix sur 42 suffrages, M. Léon Binet pour la nomination de professeur de la chaire de physiologie actuellement vacante.

Un décret présidentiel approuve la délibération du Conseil de l'Université de Toulouse portant création d'un Institut de sérologie et de prophylaxie vénérienne, près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de cette Université.

Au Syndicat général des médecins stomatologistes français, l'assemblée générale du 15 décembre a renouvelé ainsi qu'il suit son bureau :

Président : docteur Bèlard ; vice-présidents : docteurs Nespoulous, Cadenat et Vanhoeger ; secrétaire général : docteur Herpin ; trésorier : docteur Psaume ; secrétaires adjoints : docteurs Bouvet, Vilenski et Soléil.

**Cabinet GALLET**, 47, bd. St-Michel, Paris. Téléph. Odéon 24-81. Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement de 14 heures à 20 heures.

Nous apprenons avec un vif plaisir la nomination au poste de bibliothécaire de l'Académie de Médecine de M. le docteur Genty, secrétaire de la rédaction de notre confrère *Le Progrès Médical*. Le docteur Genty n'est pas seulement un homme d'une grande courtoisie, c'est aussi un érudit qui a prouvé, par la publication de ses suppléments consacrés à l'histoire de la médecine, sa vocation de bibliophile.

Sur la proposition de M. Emile Massard, au nom de la 2<sup>e</sup> commission, le Conseil municipal de Paris vient de voter la création d'un dispensaire de salubrité de la préfecture de police d'un laboratoire de bactériologie et d'urologie et a décidé en même temps d'augmenter le personnel médical de 5 médecins, dont un chef de laboratoire.

Les titulaires des deux prix de l'externat et de l'internat des hôpitaux de Strasbourg, mis généreusement à la disposition de l'Association par les laboratoires Gobeys et se montant à 1.000 francs chacun, sont respectivement MM. Halmovici, 1<sup>er</sup> de la dernière promotion de l'externat, et Wild, ancien externe des hôpitaux de Strasbourg et 1<sup>er</sup> de la dernière promotion de l'internat.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les préfets des 8 départements suivants : Calvados, Drôme,

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A.M.)** Maison de Santé Médical-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

me, Loire-Inférieure, Meurthe-et-Moselle, Pas-de-Calais, Haute-Saône, Sarthe, Savoie, concernant des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le préfet des Pyrénées-Orientales signalant divers cas de diphtérie observés dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le préfet du Morbihan concernant un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département.

## LENIFORME

M. le docteur M. Langeron, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de membre titulaire dans la IV<sup>e</sup> section (Sciences biologiques, etc.).

La place devenue libre dans la IV<sup>e</sup> section de l'Académie de Médecine, par suite de la mort de M. le professeur Gley, est déclarée vacante.

## ZOMINE

Le poste de médecin chef de l'asile public d'aliénés de Montpellier (Hérault), est vacant par suite du départ de M. le docteur Leyritz, appelé à un autre poste.

M. le docteur Victor Gardette a été élu président de la Société d'hydrologie de Paris, en remplacement de M. le docteur Jean Heitz, décédé.

## CIPROMAROL

Un arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 16 décembre 1930 a créé à l'Université d'Aix-Marseille un diplôme de docteur de cette Université, mention « médecine » et en a réglé les conditions de scolarité.

Le prix Dr Sophie A. Nordhoff Jung pour la meilleure étude des années dernières relative au cancer a été accordé à M. le docteur Alexis Carrel, de l'Institut Rockefeller à New-York, par un vote unanime de la commission chargée de l'attribution du prix.

M. Carrel a ajouté de nouveaux succès appréciables en développant la méthode de culture artificielle des tissus et en l'appliquant très logiquement pour éclaircir les problèmes principaux de la prolifération pathologique surtout des tumeurs malignes. La commission se composait des professeurs Borst, Doderlein, v. Romberg et Sauerbruch.

### Jury du concours d'électro-radiologiste des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs Delherm, M<sup>re</sup> de Brancas, Gérard, Charlier, Monier Vinard, Heitz Boyer, Robinet.

## LIPOSPLENINE

LABORATOIRES CHATELAIN DU D<sup>r</sup> GROC



Ces deux photographies ont été prises par « L'Informateur Médical », à l'hôpital Laennec, pendant la cérémonie qui a eu lieu la semaine dernière dans cet hôpital, en l'honneur du docteur Auvray et dont nous avons rendu compte dans notre dernier numéro.





**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)

**Le millénaire du médecin arabe Abou Bekr el Razi**

Lundi dernier dans les salons du Palais d'Orsay, sous la présidence d'honneur du professeur Ménetrier, président de l'Académie de médecine, et du professeur Laignel-Lavastine, a eu lieu, organisée par l'Association des étudiants musulmans nord-africains en France, une cérémonie commémorative à l'occasion du millénaire du médecin arabe Abou Bekr el Razi, qui fut médecin des hôpitaux de Bagdad, à qui l'on doit d'importants travaux sur la thérapeutique, l'anatomie et la pathologie médicales.

Cette réunion fut ouverte par un premier discours de M. Sakka, président de l'Association des étudiants, auquel succéda M. Ménetrier, qui rappela les importants progrès que la science médicale dut autrefois aux travaux de Abou Bekr el Razi.

Puis, après quelques rapides allocutions de MM. Jaouhadou, Ben Milad, Laignel-Lavastine, Belafrey et du docteur Hariz, la séance fut levée.

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

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

**ALLONAL "ROCHE"**  
analgésique  
sédatif  
hypnogène  
sans actions secondaires

Chaque comprimé  
représente  
0,05 cgr. d'isopropylpropylcarbamate  
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. Seine 127.006 Echantillon et Littérature sur demande.  
Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, 2, Place des Vosges, PARIS.

**DANS TOUTES LES GRANDES INFECTIONS AIGUES LA...**

**SEPTICEMINE**

ENTRAÎNE UNE CHUTE DE TEMPÉRATURE SANS CHOC

40  
39  
38

**NI RÉACTION**

**LABORATOIRES CORTIAL, 15 BOUL. PASTEUR, PARIS**

**Mardi dernier**

**A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE**

**Un rapport de M. Lapique concluant à l'innocuité des installations radiologiques pour les voisins.**

Sur la demande du ministre de la Santé publique, l'Académie a eu à se prononcer sur les conséquences que peuvent avoir les installations radiologiques sur la santé des personnes logeant dans les immeubles ou existant ces installations. Une commission composée de Mme Curie et de MM. Dabry, Regeard et Lapique, rapporteur, fut désignée pour l'étude de cette question.

Le rapport de cette commission affirme l'innocuité des installations radiologiques et maintient les conclusions votées en 1921 par l'Académie, à la suite d'un rapport de Broca. Ces conclusions étaient les suivantes :

1° Il n'est pas permis de penser qu'une installation radiologique ou radiumologique puisse être préjudiciable aux voisins dans l'état actuel de la science, sauf certains cas invraisemblables.

2° Les dangers réels n'existent plus que pour les manipulateurs et les médecins et ceux-ci savent ce qu'ils ont à faire pour s'en préserver.

3° Il sera sage de ne pas apporter l'entrave aux radiologistes, ni sous le prétexte de leurs dangers personnels ni sous celui de dangers plus ou moins imaginaires des voisins.

L'Académie suit M. Lapique dans ses conclusions et décide de s'en tenir au texte de 1921.

**MM. Fontès et Thivolle considèrent l'anémie de Biermer comme relevant d'une carence en tryptophane et en histidine.**

Dans leur travail, les auteurs montrent que le tryptophane et l'histidine peuvent être considérés respectivement comme les précurseurs essentiels de l'hématine et de la globine constitutives du chromoprotéide sanguin.

L'injection séparée de ces deux acides aminés à l'animal normal, fait augmenter le nombre des hématies et leur teneur en hémoglobine.

Des résultats encore plus nets sont observés lorsque l'injection est faite simultanément dans les proportions équilibrées que le calcul permet de déduire de la formule de l'hémoglobine. En même temps le poids augmente — pour une ration constante — et d'importantes rétentions d'azote sont observées. Par contre la suppression alimentaire de ces deux protéides entraîne d'importantes manifestations d'anémie.

Chez l'homme l'anémie de Biermer peut s'expliquer par une carence en tryptophane et en histidine, carence due à un fonctionnement défectueux des diastases digestives et à la pullulation des microbes dans le tube digestif du biennérien. La supplémentation de l'organisme d'un tel anémique par le mélange équilibré des deux acides aminés hématogènes permet de rapides augmentations des valeurs hématologiques et du poids. Toutes les formes d'anémie sont nettement améliorées par une telle thérapeutique.

**MM. Armand Delille, Lestocquoy et Vibert montrent l'importance de la recherche du bacille tuberculeux dans le contenu gastrique prélevé à jeun, pour le diagnostic de la tuberculose pulmonaire de l'adulte.**

Les auteurs exposent que chez certains adultes, en particulier des femmes ou des jeunes filles qui croient ne jamais tousser ni cracher, il est possible de déceler la présence du bacille tuberculeux dans l'estomac, en pratiquant un lavage le matin au réveil, avant l'ingestion d'aliments — le liquide étant ensuite centrifugé et, s'il y a lieu, homogénéisé, pour l'examen microscopique.

Cette méthode, qu'ils emploient avec succès, depuis longtemps chez l'enfant, leur a permis, également chez les adultes, de confirmer la nature d'ombres radiologiques suspectes et d'instituer d'une manière précoce la cure nécessaire à la guérison.

Ils insistent sur la simplicité, la grande valeur de cette méthode de diagnostic.

**Le Prof. Vaquez présente un rapport sur les pèlerinages musulmans à la Mecque et les mesures d'hygiène nécessaires.**

Dans ses conclusions le rapporteur attire l'attention des pouvoirs publics sur l'urgence des réformes suivantes que la France, grande puissance musulmane, a le devoir d'appliquer afin d'assurer aux pèlerins un séjour aux lieux saints le maximum de confort et d'hygiène nécessaires à la protection de la santé publique et propose à l'Académie les vœux suivants :

1° Qu'il soit exigé des pèlerins, outre les certificats de quadruple vaccination vaccinale, un certificat de capacité physique qui sera délivré par le médecin de l'Administration.

2° Qu'un navire spécial soit affecté au transport des pèlerins et qu'il soit susceptible d'être aménagé conformément aux coutumes des voyageurs.

3° Qu'une surveillance soit exercée, afin que ce navire soit dans un état de parfaite propreté et qu'en particulier on y pratique la désinfection au port d'embarquement.

4° Qu'il se trouve à bord des appareils de glace permettant d'obtenir 20 à 25 litres d'eau potable par passager.

5° Qu'un dispensaire soit installé à Djeddah, dont le fonctionnement puisse être assuré de préférence par un médecin non africain.

6° Qu'on crée à La Mecque un dispensaire semblable, pourvu de l'installation nécessaire pour accueillir et traiter les pèlerins malades, et dont la direction pourrait être confiée à un médecin résidant à Djeddah.

**M. Jean Guizez expose l'état actuel du traitement du cancer de l'œsophage.**

Malgré quelques cas isolés et publiés l'œsophage de réussite d'extirpation du cancer de l'œsophage, qui ne compte pas de succès, les résultats décevants que donne la chirurgie de cet organe, presque tous les auteurs, même des travaux récents, concluent que la simple gastrostomie palliative est le seul traitement chirurgical permis dans le cancer de l'œsophage.

On comprend tout l'intérêt qu'il y a en pareil cas à essayer la radiothérapie et c'est le résultat de sa pratique personnelle qui, depuis vingt ans, porte sur plus de cinq cents cas traités (545), que nous exposons l'auteur dans cette communication.

Le traitement n'était pas sans difficulté car l'organe est médiastinal dans sa plus grande partie, de là les tâtonnements au début.

Grâce à l'œsopharoscopie, il a été possible :

1° De faire exactement le diagnostic du cancer précis par la biopsie faite en bonne place.

2° D'en déterminer les limites, en partie vers le bas.

3° Enfin, il est possible sous l'endoscope de placer exactement le radium dans le sillon de la tumeur.

Les résultats se sont beaucoup améliorés dans ces dernières années, grâce à des perfectionnements dans la technique et le pourcentage de cas où il a pu obtenir une survie dépassant trois et quatre ans a beaucoup augmenté.

L'observation la plus ancienne concerne un confrère âgé actuellement de plus de 80 ans et qui fut soigné pour épithélioma du tiers inférieur en l'année 1911.

L'action du radium est très rapide, et dès les premières applications la déglutition auparavant impossible, redevient facile avec des demi-solides.

Ce traitement n'est ni douloureux, ni dangereux, à la condition de bien en poser les indications et contre-indications ; il ne doit être appliqué en principe que lorsque les lésions n'ont pas dépassé les limites de l'organe.

Les résultats de la radiothérapie sont bien surtout favorables dans les cancers à tiers moyen, où il s'agit d'épithélioma intra-cellulaire, mais c'est toujours lorsque le diagnostic a pu être posé de façon précise que la guérison a pu être durable.

**ATOPHAN**  
en cachets ou comprimés  
dosés à 0,40 gr.

**Rhumatismes  
Névralgies  
Goutte**

**ATOPHANYL**  
Injections intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles

**Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)**



## Peut-on, sans danger, opérer les cardiaques ?

Le Professeur Vaquez vient de répondre à cette question dans une intéressante communication à la Société de Chirurgie

Au cours d'une des dernières séances de la Société de Chirurgie, le professeur Vaquez a été conduit à exposer son opinion sur la question de la possibilité des interventions chirurgicales chez les malades atteints de cardiopathie. Nous reproduisons ci-dessous une partie de cette communication qui a eu dans les milieux chirurgicaux un retentissement justifié.

L'en arrive maintenant aux lésions valvulaires et aux malformations cardiaques : communication interventriculaire, rétrécissement de l'artère pulmonaire, persistance du canal artériel, etc., étant bien entendu que ces sortes de lésions n'ont donné lieu à aucun signe de défaillance du cœur.

S'il en est ainsi vous pouvez opérer en toute tranquillité, et je ne fais pas de discrimination entre une lésion mitrale et une lésion aortique, bien que celle-ci soit plus redoutée puisqu'elle peut provoquer des syncopes. Pour moi, je ne m'en suis jamais inquiété et n'ai pas eu à m'en repentir. Une fois pourtant — cela remonte loin — j'ai formulé un avis contraire : Albarran m'avait adressé un de ses jeunes compatriotes por-

tes et à une aystolie affectant presque exclusivement la petite circulation, comme on témoignait les hémoptysies, les infarctus, etc. Les efforts de l'accouchement déterminaient parfois de semblables effets même lorsqu'ils ne s'étaient pas produits auparavant, et c'est pour cela que je recommandais de recourir à l'anesthésie chez de telles malades lors de l'accouchement.

Rien de pareil en ce qui concerne une intervention chirurgicale. Le cœur n'a pas alors les mêmes motifs de défaillance ; de plus, du fait de l'anesthésie, la douleur et les efforts lui sont épargnés.

Je ne vois pas, dans l'état d'hypertension artérielle, une contre-indication opératoire.

Un dernier mot encore en ce qui concerne une affection qui, par sa nature même, peut predisposer à la syncope et qui, bien souvent, se termine par la syncope mortelle, je veux parler de l'angine de poitrine. Ne serait-il pas à craindre que l'anesthésie chloroformique hâte la terminaison fatale ? Or, il n'en est rien, et — vous le savez mieux que moi — nombre d'opérations, avec des procédés divers et des résultats d'ailleurs aléatoires, ont été pratiquées chez des angineux et dans aucun cas on n'a vu la mort se produire sur la table d'opération.

Ma conclusion est donc formelle et, après avoir passé en revue la plupart des éventualités qui se présentent à nous dans la pratique, je n'en ai retenu aucune qui soit susceptible de soustraire le malade à un acte chirurgical. Il est vrai que dans cet exposé j'ai pris le cas de malades porteurs de lésions ou de troubles fonctionnels n'ayant provoqué par ailleurs aucun signe d'insuffisance du cœur ; peut-être s'il en était autrement mon avis serait-il différent. Pourtant, Messieurs, telle n'est pas ma pensée, mais il faut du moins que je m'explique.

Dans l'enquête dans le vous ai parlé précédemment, mon collègue le professeur Rimbaud, de Montpellier, a dit qu'un chirurgien ne devait jamais entreprendre une intervention chez un cardiaque en aystolie avec tachycardie, œdèmes périphériques, etc. Eh bien, Messieurs, si on le suivait sur ce terrain on priverait nombre de malades des ressources thérapeutiques que, depuis quelques années, la chirurgie leur a procurées. Vous savez mieux que moi les bénéfices que l'on peut attendre d'une mobilisation faite à temps du plastron costal par l'opération de Brauer dans le cas de symphyse péricardique ou d'adhérences pleurales étendues. Nous avons rapporté un fait de ce dernier ordre avec Delbet. Or, le propos de ces sortes d'affections est de provoquer la défaillance du cœur soit progressive, soit à répétition. Faudrait-il s'abstenir d'opérer ces malades en raison d'accidents que l'opération a justement pour but de conjurer ?

N'en est-il pas de même en ce qui concerne les accidents cardiaques des basedowiens, si souvent rebelles aux remèdes habituels, notamment à la radiothérapie quand on la pratique trop tardivement, et qui peuvent régresser à la suite d'une intervention chirurgicale ? A ce sujet, Lauby me rappelait dernièrement qu'il s'était presque reproché d'avoir livré au chirurgien une malade atteinte de maladie de Basedow et en état d'insuffisance cardiaque avancée, craignant qu'elle succombât au cours de l'opération. A sa grande satisfaction il n'en fut rien, et cette opération donna des résultats inespérés.

Vous rappellerai-je enfin l'évolution si curieuse de l'anévrysme artério-veineux qui, de simple lésion locale qu'il est tout d'abord, a pour effet, à la longue, de provoquer un déséquilibre complet de l'appareil circulatoire, avec syndrome aystolique, et dont on peut venir à bout parfois presque miraculeusement par le traitement chirurgical ?

(Voir la suite page 6)



LE PROFESSEUR VAQUEZ

leur d'une insuffisance aortique banale, me demandant si cette lésion ne contre-indiquait pas une opération qu'il se proposait de faire. J'ai répondu qu'il fallait surseoir, non en raison de la maladie elle-même, mais parce que ce jeune homme en était obsédé au point d'être convaincu qu'il ne survivrait pas à l'opération : c'est cela qui m'avait décidé. Mais je ne m'en tins pas là, je fis de mon mieux pour le rassurer, lui disant que je répondais de tout, qu'il n'avait pas d'ailleurs à se presser, car l'opération n'était pas urgente. Je lui conseillai de retourner voir Albarran le jour où il aurait repris confiance : quelques mois après il sollicitait lui-même l'intervention qui se passa le mieux du monde.

En ce qui concerne les lésions mitrales, la, même, notamment, on pourrait objecter que, chez la femme, une pareille lésion, aussi bien supportée soit-elle en apparence, est susceptible de donner lieu au cours de la grossesse à des accidents graves, connus sous le nom d'accidents gravidicaux. L'opération ne pourrait-elle pas faire de même ? Est-il besoin de vous faire remarquer que les conditions sont bien différentes ? La grossesse provoque, on le sait, des modifications importantes de la ventilation et de la circulation pulmonaires, bien capables d'imposer à un cœur en état de méiopragie un surcroît de travail auquel, à un certain degré, il lui est impossible de s'adapter. Cela aboutit à une dilatation des cavités droi-

TRIDIGESTINE DAILOZ  
GRANULÉE

R.C. 130.66

La Meilleure eau PURGOS  
PURGATIVE Française

Traitement de la Syphilis

MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10-

### MÉDICATION

Radioactive et Bactéricide

DES AFFECTIONS

URÉTRALES ET UTÉRINES

AIGUES ET CHRONIQUES

BLENNORRAGIES

et ses complications

MÉTRITES

diverses

Salpingites et Annexites

Toutes formes de

PROSTATITES



LABORATOIRES L.-G. TORAUDE

Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris — Lauréat de l'Institut et de l'Académie de Médecine

22, Rue de la Sorbonne PARIS (V)

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

(Congestions et Hémorragies).

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
20, rue de La Rochefoucauld  
PARIS



DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

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

## NÉO-RHOMNOL



### AMPOULES

Accidents  
de Strychnine. 1 mgr.  
Cécylate  
de Soude .... 0gr.05  
Dose unique, 1 ampoule par jour.

### COMPRIMÉS

Nucléate  
de Strychnine, 0mgr.5  
Méthylarsinate  
de Soude .... 0gr.025  
Deux comprimés par jour.

INFECTIONS  
et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
82, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## 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)

Abonnez-vous à « L'INFORMATEUR MÉDICAL »





ça chatouille... mais, ça guérit.

## LE RÉVULSIF BOUDIN

Echantillons sur demande

9, AVENUE JEAN-JAURÈS

JOINVILLE-LE-PONT (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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

**CALE**  
valérobromine legrand

névroses en général, épilepsies, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, etc.  
solution : 2 à 4 cuillerées à café par jour. capsules : 4 à 12 par jour.  
darrasse, 13, rue pavée, paris (4<sup>me</sup>)

## Peut-on, sans danger, opérer les cardiaques ?

(Suite et fin de la page 5)

Est-il besoin d'ajouter qu'en toute occurrence et dans les circonstances que je viens d'énumérer il sera bon de faire précéder l'intervention d'une médication opportune, destinée à rétablir, au moins pour un temps, l'équilibre de la circulation ?

Vous le voyez, Messieurs, je suis loin d'être de l'avis de M. Rimbaud, mais s'il a voulu dire seulement qu'il ne faut pas opérer les sujets en état d'asthénie et porteurs d'affections n'ayant aucun rapport avec les troubles généraux, alors je suis d'accord avec lui. Certainement il ne vous viendra pas à l'idée, à moins d'indication formelle : suppression, douleurs excessives, etc., d'intervenir chez les malades menacés de mort prochaine, du fait de leur affection cardiaque.

### L'anesthésie chez les cardiaques

Reste le choix du mode d'anesthésie. Certains chirurgiens, convaincus par expérience qu'une lésion cardiaque n'est pas une contre-indication formelle à une intervention, pensent malgré tout en diminuer les risques en recourant à l'anesthésie locale. D'une manière générale et à quelques réserves près, dont je reparlerai, je n'y vois pas grand avantage pour les opérations usuelles : j'y trouve plutôt un inconvénient, comme à la rachianesthésie d'ailleurs, celui de ne pas supprimer, sinon la douleur, du moins son appréhension, de laisser percevoir des paroles qui peuvent être inquiétantes, de ne pas cacher les manœuvres du chirurgien, en un mot de ne pas isoler le malade du monde extérieur, toutes choses à éviter chez les malades particulièrement impressionnables ou anxieux.

Si vous adoptez l'anesthésie générale, vous choisirez, suivant vos préférences, le chloroforme, l'éther ou le protoxyde d'azote. L'éther me paraissant toutefois peu recommandable chez les cardiaques en raison des congestions bronchiques qu'il peut provoquer. Pour ma part, et chez ces mêmes malades ou chez les sujets nerveux, je suis assez partisan de faire précéder l'anesthésie générale par l'emploi d'un hypnotique, scopolamine, chloral, etc.

Dans deux cas, vous l'aurez dit, on a plus volontiers recours à l'anesthésie locale : l'opération de Brauer et la thyroïdectomie, peut-être aussi dans les interventions chirurgicales que l'on pratique chez les angineux. Chez ces derniers on reconnaît à ce mode d'anesthésie l'avantage de permettre, au cours de l'opération, d'interroger la sensibilité nerveuse et les réflexes douloureux. Est-ce un bien, est-ce un mal ? Je ne saurais me prononcer. Pour l'opération de Brauer il n'en est pas de même ; cette opération est bénigne ; bien réglée, elle n'offre pas matière à surprise ; une anesthésie locale peut suffire.

En ce qui concerne la thyroïdectomie, la question est plus délicate et prête encore à controverse, témoin la thèse récente de Bonnin. Ici on a affaire à des sujets particulièrement impressionnables et, de ce fait, l'anesthésie générale serait préférable. C'est la pratique, je le sais, de nombre d'entre vous. Mais d'autres chirurgiens, par crainte d'accidents graves qui surviennent parfois peu de temps après l'opération et que l'on impute à des complications cardiaques, préfèrent encore l'anesthésie locale. A mon avis et malgré l'existence indéniable prouvée par l'expérimentation et la clinique de lésions d'ailleurs minimes du cœur chez les basedowiens, c'est plutôt à l'hyperthyroïdisme aigu qu'il faut attribuer ces accidents. Il reste à savoir s'ils sont plus fréquents à la suite de l'emploi de tel ou tel mode d'anesthésie, ce sera à vous de nous le dire.

L'angoisse pré-opératoire, contre-indication de l'intervention.

Il semblerait qu'après avoir ainsi examiné toutes les éventualités qui peuvent se présenter à nous, il n'y en ait aucune qui puisse arrêter la main du chirurgien. Pourtant il y a une contre-indication, sinon définitive du moins temporaire et dont je vous ai parlé incidemment. J'y ai fait allusion au cours de cet exposé, notamment à propos du cas que m'avait soumis Albarran. Je vous ai dit alors que j'avais conseillé de surseoir à l'opération étant donné l'état d'anxiété extrême dans lequel se trouvait ce jeune homme. Eh bien, je crois que cette angoisse pré-opératoire, si l'on peut dire, que j'ai pu constater chez certains sujets à l'annonce d'une opération constitue une raison suffisante pour la retarder, à moins qu'elle ne soit d'extrême urgence. Un malade qui se présenterait dans ces conditions sur la table d'opération pourrait courir les plus grands dangers.

Nous savons, en effet, que certaines incitations nerveuses, qu'une excitation vagotonique excessive peuvent agir d'une façon singulièrement énergique sur le rythme du cœur et le ralentir dans des proportions insoupçonnées.

## 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.  
1 à 4 comprimés trois fois par jour.  
Laboratoires LONGUET, 34, rue Sedaine, Paris.

**OPOCALCIUM** GUÉRISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, etc.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 3 par jour). Granulé (Adultes : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ** Régénératrice irradiée associée à l'Opoalum.

Cachets, Comprimés, Granulé.

**OPOCALCIUM ARSENÉ** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

**LA SANTHOSE** Le Diurétique Rénal par excellence

Ne se délivre qu'en cachets forme cour.  
2 à 4 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE LA SANTHOSE**  
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV)

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans la Pepto-Verdure

animalisé par la peptone, assoupli : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorrorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et aphasiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestif. Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

PeptoFer du docteur Jaillet, 15, rue Paris, Paris (4<sup>e</sup>).

**ZOMINE** Extrait sec de viande crue.

Traitement intensif de la tuberculose  
5 à 30 grammes par jour dans du bouillon à 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 femme qui avait un ralentissement physiologique du pouls, ralentissement souvent familial, et dont le chiffre des pulsations ne dépassait pas 34 à la minute, fut soumise par nous à la compression des globes oculaires. Sous cette influence le chiffre des pulsations tomba, à notre grand étonnement, à 24 et même 20. Inutile de vous dire que nous ne pouvions pas plus loin l'expérience. Or il n'est pas illogique d'admettre que chez des sujets sains par ailleurs, mais très impressionnables, une frayeur excessive se traduise par une diminution des mêmes effets, et jusqu'à l' inhibition cardiaque. Peut-être certains cas de mort subite survenue à l'approche ou au début d'une intervention chirurgicale, de même que la syncope initiale du chloroforme, sont-ils imputables au moins pour une part à une circonstance semblable.

Que cet état d'anxiété extrême, rare il est vrai, mais non exceptionnel chez les sujets nerveux, soit plus fréquent chez des malades qui savent que leur cœur a été préalablement touché par une lésion ancienne, et la est de toute évidence, mais je crois que même dans ce cas c'est bien plus l'idée qu'ils se font de leur lésion que la lésion elle-même qui doit constituer une contre-indication.

Je ne puis mieux faire en terminant, puis que je me trouve devant des chirurgiens, que de rappeler la parole d'un de vos collègues, qui ont été un excellent médecin s'il n'avait pas été le chirurgien que vous savez mon très bon ami Arrou, qui me disait un jour une parole dont je me suis toujours souvenu : « Je n'aimais pas opérer les gens qui ont peur ! »

Eh bien, Arrou avait raison et, comme lui, je vous dirai : « Chirurgiens, mes amis, méfiez-vous des peureux, cardiaques ou non, et n'ayez pas d'autre crainte. »

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## 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 A 18, r. de Paris-Bou, PARIS



# Circulaire aux Préfets relative aux conventions entre les caisses d'assurances sociales et les hôpitaux et hospices publics (honoraires des chirurgiens et spécialistes).

Le ministre du travail et de la prévoyance sociale, à MM. les préfets.

Paris, le 26 décembre 1930.

En examinant les comptes rendus relatifs aux négociations engagées dans les départements entre les caisses d'assurances sociales et les syndicats médicaux pour l'élaboration des conventions, j'ai pu constater que les difficultés, dans un grand nombre de cas, ont surgi, se sont aggravées autour de la question des honoraires consentis aux chirurgiens et aux spécialistes de l'hôpital pour les opérations et les consultations.

Il était nécessaire de chercher une solution à ces difficultés. Je suis entré en pourparlers à cet effet avec la confédération des syndicats médicaux français et je lui ai adressé, le 17 décembre, la lettre dont vous trouverez ci-dessous le texte.

Monsieur le secrétaire général, Vous m'avez soumis, en me demandant de vous faire connaître ma manière de voir, une délibération du conseil de votre confédération dont je reproduis ci-dessous le texte :

Le conseil de la confédération a estimé, après une longue étude de la question, qu'il y avait lieu, partout où l'entente directe totale n'avait pu être obtenue, d'obtenir au moins la discrimination entre les catégories de l'ordre du jour suivant a été adopté qui traduit cette décision :

La confédération des syndicats médicaux français fera tous ses efforts à l'effet de préparer la signature rapide des conventions pour l'avenir.

« Soit que la 5<sup>e</sup> catégorie - au moins - soit soumise à la règle de l'entente directe dans les hôpitaux publics ;

« Soit que les malades de la 5<sup>e</sup> catégorie - au moins - ne puissent être traités dans les salles communes des hôpitaux ;

« Ces dispositions pouvant porter dérogation en faveur des membres de familles nombreuses. »

Je ne réponds pas, pour les hôpitaux autres que ceux des villes de faculté, l'idée de faire valoir le chiffre clé des honoraires chirurgicaux à l'hôpital d'après la catégorie de l'assuré, à condition : a) que la dépense totale résultant pour la caisse du lauréat établi s'écoule pas celle qui résulterait de l'application uniforme à toutes les catégories du chiffre clé de 3 fr. prévu par le tarif de réassurance ; b) que le chiffre clé de 3 fr. ne soit pas dépassé par la 5<sup>e</sup> catégorie.

J'accepte en outre que, dans les mêmes hôpitaux, le chirurgien ou le spécialiste de l'hôpital puisse s'entendre librement avec l'assuré de la 5<sup>e</sup> catégorie pour un complément d'honoraires, à condition : a) que cette clause soit admise par la commission administrative de l'hôpital et la caisse d'assurances sociales et inscrite dans la convention hospitalière ; b) que le total des honoraires perçus tant sur la caisse que sur l'assuré s'écoule pas le chiffre résultant de l'application à la nomenclature du chiffre clé de 12 fr.

Je subordonne ces concessions à deux contreparties, auxquelles j'attache la plus grande importance :

1<sup>re</sup> Les consultations à l'hôpital doivent être ouvertes aux assurés, partout où elles existent et dans toute la mesure où elles existent, aux conditions fixées par la circulaire du 22 novembre dernier de mon prédécesseur dont vous avez eu connaissance ;

2<sup>de</sup> Les syndicats médicaux doivent reconnaître aux caisses le droit de délivrer aux assurés, sans ordonnance médicale, certains médicaments courants dont la liste et le mode de délivrance seront arrêtés d'accord entre les caisses et les syndicats médicaux et pharmaceutiques.

Je compte aussi sur une réaction très rapide de la nomenclature des spécialistes, qui comportera certains points des erreurs évidentes dans le sens de l'exagération.

Vous êtes agréé, monsieur le secrétaire général, l'assurance de ma haute considération.

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

L'Assemblée générale de la confédération s'est tenue le 21 décembre. Elle a été saisie de l'ordre du jour suivant :

L'Assemblée générale de la confédération des syndicats médicaux français.

Prend acte de la modalité proposée par M. le ministre du travail, portant discrimination des catégories d'assurés - soumis à l'hôpital public, et autorisant, après entente entre caisses, commissions administratives et syndicats médicaux, l'entente directe avec la 5<sup>e</sup> catégorie d'assurés, sous la réserve que le taux des honoraires ne saurait dépasser à l'hôpital public, dans ce cas, le coefficient 12 ;

Déclare que l'entente directe totale, partout où elle fonctionne déjà, doit être maintenue ;

Considérant que la nouvelle modalité pro-

posée par M. le ministre du travail apportera plus de souplesse au fonctionnement hospitalier, engage formellement les syndicats médicaux, retenus jusqu'à aujourd'hui par la difficulté d'établissement des conventions hospitalières, à proposer dans le plus court délai aux caisses la signature desdites conventions.

Cet ordre du jour a été adopté à la quasi-unanimité.

J'ai donc toutes les raisons de compter que, du fait de la conversation qui vient d'avoir lieu, la situation va se trouver notablement éclaircie dans les départements où l'accord n'a pu se faire encore sur les conventions, à raison des difficultés nées de la convention hospitalière.

Pour prévenir tout malentendu sur la portée des dispositions nouvelles que j'autorise les caisses à envisager, j'ajoute une explication sur quatre points :

1<sup>er</sup> Mon prédécesseur a déjà accepté l'entente directe dans les hôpitaux où elle pré-existait, en vertu du règlement intérieur de l'établissement, à l'accord intervenu sur les conventions-types (rapport du 30 juillet 1930, conventions-type hospitalières, 4<sup>e</sup>). Je ne saurais aller plus loin dans ce sens, quel que soit le désir du corps médical de voir étendre le principe de l'entente directe à l'hôpital ;

2<sup>es</sup> Les modalités prévues par ma lettre du 17 décembre portent sur les honoraires des « chirurgiens et spécialistes » à l'hôpital. Elles ne touchent pas les honoraires des médecins à l'hôpital, pour lesquels aucune modification n'est envisagée ;

3<sup>e</sup> Le passage du chiffre clé unique (3) au chiffre clé variable suivant la catégorie de l'assuré (0 à 8) devra se faire - sans qu'il en résulte pour la caisse une provision de charge supplémentaire, qu'en aucun cas la réassurance ne pourrait couvrir. Il faudra tenir compte dans le calcul de la nécessité pour la caisse de donner à un assuré d'une catégorie quelconque, qui aurait les ressources personnelles nécessaires pour pouvoir faire la dépense de la maison de santé, à titre de couverture partielle des honoraires, l'équivalent de ce qu'aurait coûté à l'hôpital, pour l'intervention en question, l'assuré de la cinquième catégorie. Si on agitait autrement, on créerait entre les assurés, au point de vue du droit aux prestations en nature, une discrimination contraire à la loi ;

4<sup>e</sup> Il résulte du régime antérieurement établi qu'un assuré qui fait choix d'un établissement privé recueille de la caisse l'équivalent de ce que l'hôpital aurait coûté à cette dernière, en frais d'hospitalisation et honoraires, à condition que l'établissement en question ait passé un contrat avec la caisse. Si, au contraire, il n'y a pas de contrat entre la caisse et l'établissement, l'assuré est considéré comme traité chez lui, il reçoit les honoraires sur la base du chiffre clé 8, mais ne reçoit rien au titre des frais d'hospitalisation.

Je précise, pour répondre à des questions qui m'ont été posées, que le contrat entre l'établissement et la caisse peut se limiter pour l'application de la règle précédente, aux clauses relatives : 1<sup>re</sup> à l'obligation pour l'établissement d'aviser la caisse de l'entrée de l'assuré et de son départ ; 2<sup>de</sup> à l'acceptation par lui des contrôles. Bien entendu, la caisse n'est jamais tenue de traiter sur ces seules bases avec un établissement privé.

En partant les indications qui précèdent à la connaissance des caisses, vous les inviterez à se prêter à la reprise des pourparlers partout où ils ont été interrompus ou ralentis, notamment à cause des honoraires à l'hôpital. Vous voudrez bien suivre attentivement ces pourparlers et m'en rendre compte, comme vous l'avez fait précédemment conformément aux instructions de mon prédécesseur. Je compte vous envoyer incessamment les précisions nécessaires pour la constitution de la commission départementale, laquelle, aux termes de la loi (art. 7, § 5), a dans ses attributions l'interprétation des conventions. En attendant ces instructions, il demeure entendu que les conventions sont applicables dès leur signature, mais seulement à titre provisoire tant que mon agrément n'a pas été donné.

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

## Pour vivre cent ans

### Conseils pour la longévité

Le professeur Guéniot, qui comme on le sait est doyen d'âge de l'Académie de médecine et qui est âgé de 99 ans, vient d'offrir à l'illustre Compagnie son dernier ouvrage intitulé : *Pour vivre cent ans* et dans lequel il indique quelles sont les pratiques hygiéniques et le *modus vivendi* qu'il a suivis et qui lui paraissent entretenir sa longévité.

pour faire "ECHEC" à la tuberculose, à l'anémie, aux chloroses, au surmenage, etc..

prescrivez la **ZOMINE**

PLASMA  
MUSCULAIRE  
CRU  
PUR  
SEC  
ET  
TOTAL

40  
FOIS  
PLUS  
ACTIF  
QUE  
LA  
VIANDE  
CRUE

AVEC  
LA  
ZOMINE  
VOUS  
REFAITES  
DU  
MUSCLE



**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE  
HECKEL**

Une injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
crise

ADULTES  
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

**ZOMINE**

DU PROFESSEUR CH. RICHET

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDAINÉ - PARIS - XI<sup>e</sup>



## Ministère de la Santé publique

Avis de concours Pour un emploi de médecin inspecteur adjoint d'hygiène dans le département d'Ille-et-Vilaine.

Il sera ouvert à Rennes, le 26 janvier 1931, à la préfecture d'Ille-et-Vilaine, un concours sur titres pour la nomination d'un médecin inspecteur adjoint d'hygiène.

Les candidats devront être Français, pourvus du diplôme de docteur en médecine et âgés de trente ans au minimum et de quarante-cinq ans au maximum.

Les demandes formées en vue de prendre part à ce concours devront être établies sur papier timbré et adressées à M. le préfet d'Ille-et-Vilaine avant le 15 janvier 1931.

Les candidats joindront à leur demande :

- 1° Leur acte de naissance ;
- 2° Une copie certifiée conforme de leur diplôme de docteur en médecine ;
- 3° Un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
- 4° Un exposé, aussi complet que possible, de leurs titres, comprenant leurs états de services et références, le résumé de leurs travaux et un exemplaire de chacune de leurs publications ;
- 5° La somme de 0 fr. 60 pour la délivrance du bulletin n° 2 de leur casier judiciaire ;
- 6° L'engagement, au cas où ils seraient nommés, de se consacrer exclusivement à leur fonction et de n'exercer, en conséquence, aucune autre profession et ne prétendre à aucune autre fonction ou mandat public ;
- 7° En cas de démission ou de nomination à un autre poste, de continuer à assurer leur service pendant trois mois au minimum.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 15 janvier 1931.

L'échelle des traitements des médecins inspecteurs adjoints d'hygiène est fixée à 28.000 francs avec augmentation biennale de 2.000 francs jusqu'au maximum de 46.000 francs. Les frais de bureau et de déplacement sont remboursés dans la limite de 15.000 francs par an.

## Service de santé de la marine

Par décret en date du 17 décembre 1930, a été acceptée, pour compter du 1<sup>er</sup> janvier 1931, la démission de son grade offerte par M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Spire (Robert-Georges), du port de Cherbourg, en congé sans solde et hors cadres.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

EXAMINATEUR MÉDICAL SUR DEMANDE

# CRÉSIVAL

**SIROP CONTRE LA TOUX**

La médication la plus rationnelle des diverses affections aiguës et chroniques des voies respiratoires

**PRÉSENTATION**  
FLACON DE 125 G<sup>e</sup>

**CALME LA TOUX, RESPECTE L'ESTOMAC**

## 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

CARNINE



LEFRANÇOIS

ANÉMIE  
CHLOROSE  
CONVALESCENCES  
CROISSANCE



**OPONUCLYL**  
irradié  
**TROUETTE-PERRET**

CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM

COMPOSITION : Lipides médullaires et spléniques, Orchiline, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer.  
Activés 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<sup>e</sup>)

Le plus Puissant Reconstituant général

## HISTOGENOL

Médication Arsénio-  
Phosphore

**NALINE**

INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULÉ - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES DIFFICILES

**PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité**

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

Littérature et Échantillons : M<sup>re</sup> MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

R. C. Seine, 210.630 B

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A

**Spéharma**  
47<sup>e</sup> AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74.80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT.

**(Bayer-Meister-Lucius)**



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN ..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 347

JANVIER 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trocadéro 62-95

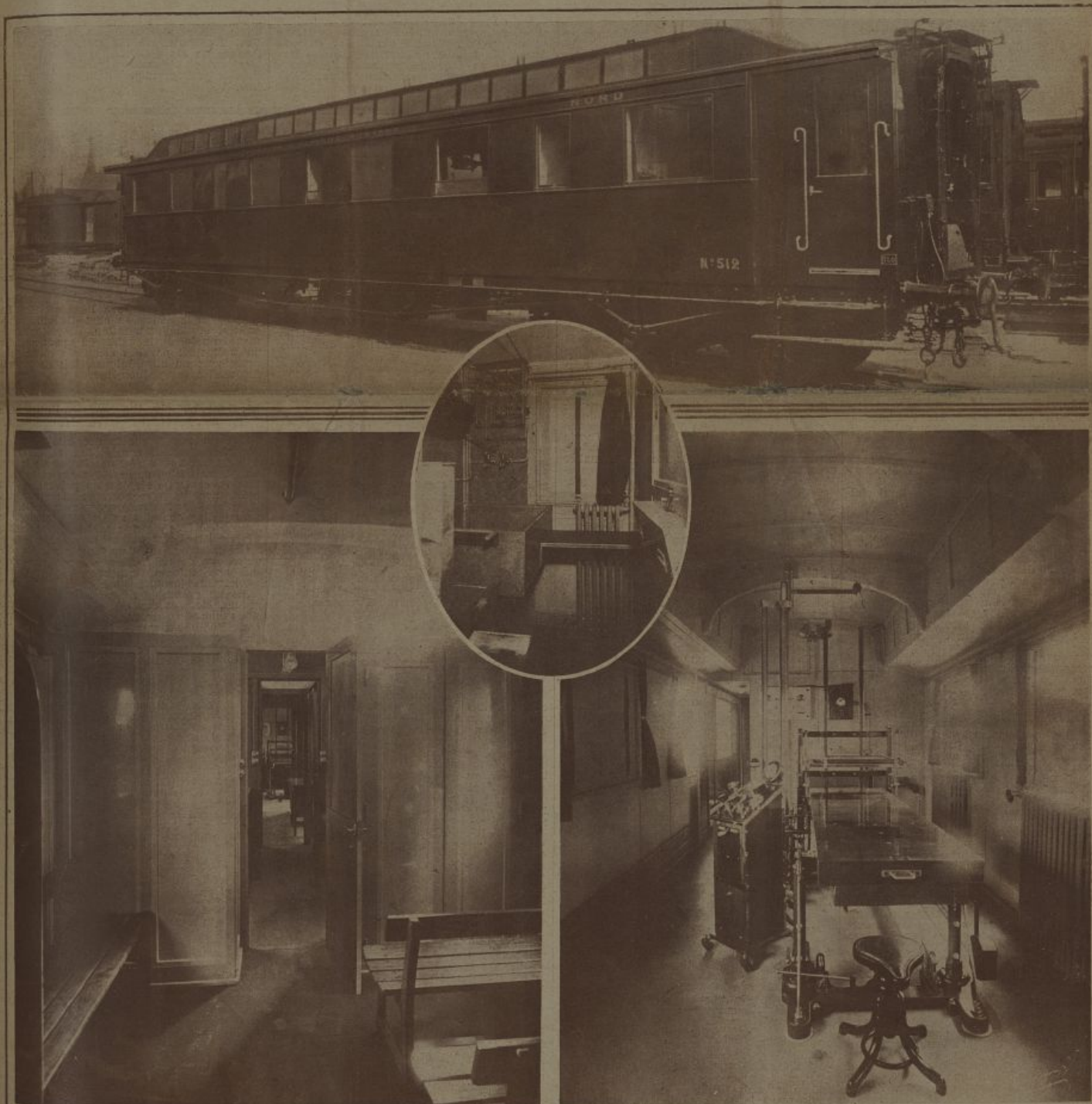
S'adresser pour la Publicité

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



La Compagnie du Chemin de Fer du Nord vient d'inaugurer un wagon d'hygiène sociale. La photographie supérieure représente l'ensemble de ce wagon. En bas et à gauche, vue d'ensemble prise de la salle d'attente. A droite, la salle de radiographie et, au centre, le laboratoire de photographie.



# L'Assemblée Générale de la Confédération des Syndicats médicaux

A la menace mutualiste qui se précise dans la Seine, le Corps médical répond par une expectative armée

## Les assurés assistés

La question des assurés assistés qui fut rapidement exposée ainsi que celle des assurances agricoles par le docteur Hilaire, secrétaire général adjoint de la confédération, ne retint pas longtemps l'attention de l'assemblée. Celle-ci, après interventions de différents délégués, adopta un ordre du jour du docteur Vanviers qui « donne mandat au Conseil d'obtenir l'assimilation des assurés notoirement indigents aux autres assurés en ce qui concerne :  
1° Le droit au libre choix du praticien ;  
2° Le droit au respect du secret médical ;  
3° Le droit aux mêmes prescriptions pharmaceutiques ».

## Les syndicats médicaux et la mutualité

Mais voici la question épineuse des rapports entre les syndicats médicaux et les caisses mutualistes. Elle devait être soulevée au cours de cette assemblée générale en raison de l'attitude prise par la fédération mutualiste de la Seine à l'égard du corps médical de ce département. On connaît en effet l'offensive déclenchée récemment par les dirigeants de ces organismes, offensive qui s'est tout d'abord manifestée dans un ordre du jour publié dans certains journaux et auquel le docteur Cibré a, au nom de la confédération, si énergiquement répondu. On n'ignore pas d'autre part — et un article paru dans un quotidien de Paris le jour même où s'ouvrait l'assemblée générale est à cet égard particulièrement édifiant — que la fédération mutualiste de la Seine entend organiser sans le concours des syndicats médicaux, des établissements de caisse où sera drainée la grande foule des assurés sociaux. En rappelant tous ces faits, M. Cibré fit ressortir ce qui dans une telle attitude va à l'encontre de l'esprit de la loi et insista sur la nécessité pour les syndicats médicaux de se tenir sur une défensive qui devra bientôt peut-être se transformer en offensive. En terminant le secrétaire général signala la présence dans la maison centrale de la mutualité de quatre médecins et de trois chirurgiens des hôpitaux de Paris.

Après une intervention du docteur Hartmann qui, exposant le fond même de la question, fit en quelque sorte l'historique des négociations poursuivies entre les syndicats et la mutualité, l'assemblée, se rangeant aux propositions de M. Cibré, décida que la confédération apporterait son aide matérielle et morale au syndicat de la Seine dans la lutte qu'elle s'apprête à entreprendre à condition que cette lutte soit menée en parfait accord entre la fédération des syndicats médicaux de la Seine et le bureau de la confédération. Et l'ordre du jour suivant fut ensuite adopté à l'unanimité :

« L'assemblée générale de la confédération des syndicats médicaux français, dans sa séance du 21 décembre 1930, affirme à nouveau son acceptation de collaborer à l'application de la loi des assurances sociales, dans le cadre des conventions-types qui ont été établies d'accord entre les représentants de l'administration, des assurés et des praticiens ».

Rejetée formellement sur les caisses mutualistes ou autres la responsabilité des conséquences pouvant résulter du fait de la non-signature des dites conventions dans certains départements.

« L'assemblée générale charge le bureau d'obtenir des Pouvoirs publics qu'ils rappellent au respect de la loi certaines caisses d'assurances maladie, en particulier certaines caisses mutualistes. Celles-ci, en effet, en refusant de contracter avec les syndicats médicaux, légalement habilités, qui acceptent de signer les conventions-types, se soustraient aux obligations que la loi leur impose ».

Certaines caisses cherchent en effet à organiser actuellement des établissements de caisses, à nommer des médecins de caisses, à signer des conventions avec des établissements privés sans avoir pris l'avis — prévu par la loi et les conventions-types — des syndicats médicaux intéressés.

## Les syndicats de chirurgiens

L'Assemblée eut à se prononcer sur un incident que se produisit au cours de la dernière assemblée générale du syndicat des chirurgiens français et qui a trait à l'opportunité de créer en dehors de la corporation un groupement autonome constitué par un ensemble de syndicats de chirurgiens départementaux distincts des formations syndicales déjà existantes. Une décision dans ce sens ayant été prise par la majorité des membres présents à cette assemblée générale, le contre l'avis du bureau composé de MM. J.-L. Faure, président, et Renon, secrétaire général, ceux-ci quittèrent la salle après avoir levé la séance et donné leur démission. C'est après leur départ que fut voté, après constitution d'un bureau provisoire, l'ordre

du jour reproduit plus haut relatif aux conventions hospitalières et dont M. Renon vint, comme nous l'avons vu, contester la légalité. Cet ordre du jour ayant paru dans la presse quotidienne avait même d'être soumis à la confédération. M. Cibré crut de voir relever le caractère inégalement de ce procédé en posant à l'assemblée la question de l'opportunité de ces syndicats chirurgicaux dont la création se trouvait ainsi envisagée. Une discussion assez vive s'engagea sur ce point après que MM. Renon et Lefur eurent successivement exposé et soutenu les deux tendances qui s'opposent au sein du syndicat des chirurgiens français. L'assemblée se rangea presque unanimement à l'opinion de M. Renon, approuvée d'ailleurs par le bureau de la confédération et favorable à la création de sections de chirurgiens ou de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale.

« L'Assemblée générale de la confédération des syndicats médicaux français, dans sa séance du 21 décembre 1930,

« Déclare que les médecins spécialistes — chirurgiens ou spécialistes — ont tout à fait le droit d'étudier et de discuter les revendications spéciales ou leurs intérêts spéciaux ;  
« L'Assemblée verrait avec satisfaction des sections techniques spéciales se former dans le sein des syndicats départementaux ;  
« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;  
« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;  
« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

« L'Assemblée, par contre, se déclare formellement opposée à la création de syndicats départementaux ou interdépartementaux de spécialistes, qui aboutiraient finalement à l'amélioration de l'action syndicale ;

A propos de la question des médecins de frontière on adopta un ordre du jour signé des docteurs Hennecort, Giry, Chabaux, Duvernoy, Vanviers, Paget, Paramella, Bertrand et Barroyer et faisant confiance au Conseil d'administration pour poursuivre activement la question des médecins de frontière des pays limitrophes de la France dans leurs rapports avec les syndicats médicaux et les caisses.

Enfin l'assemblée vota un ordre du jour donnant mandat au conseil d'agir aux fins d'obtenir l'assimilation de grade et d'ancienneté des médecins actuellement officiers de réserve des différents armées qui désiraient muter dans le service de santé.

Après avoir épuisé son ordre du jour l'assemblée procéda à l'élection des membres de son conseil d'administration et de son conseil de famille national. Puis, au lieu l'élection du bureau de la confédération dont tous les membres sortants furent réélus à leurs fonctions respectives.

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

### M. Durand Fardel rend compte du Congrès d'Hydrologie de Lisbonne.

L'auteur a représenté l'Académie de médecine au XIII<sup>e</sup> Congrès International d'Hydrologie, de Climatologie et de Géologie Médicales qui s'est tenu à Lisbonne en octobre.

Ce Congrès a pleinement réussi, comptant plus de 500 adhérents, dont 200 Français. Des rapports intéressants ont été faits par des savants français et étrangers sur des sujets d'expérimentation biologique, de clinique thermique, de climatologie et de géohydrologie.

La question de l'assistance sociale dans les stations hydrominérales et climatiques a été traitée, donnant lieu à des échanges de vues intéressants sur la jurisprudence internationale.

Des excursions ont eu lieu dans quelques stations de cure, principalement dans le nord du Portugal, ainsi qu'à Madère et aux Açores.

Les Congressistes ont trouvé un accueil très empressé de la part des membres du gouvernement portugais, comme de celle des professeurs de la Faculté de Lisbonne.

Partout, on a manifesté l'esprit le plus nettement francophile, tant par l'emploi presque exclusif de la langue française que par la place donnée à nos délégués et par l'appréciation de nos méthodes scientifiques.

Le XIV<sup>e</sup> Congrès aura lieu, en 1933, en France, dans une ville qui sera désignée ultérieurement par le Bureau Permanent.

### M. Gilbert Robin décrit l'inhibition épileptique de l'enfant et montre l'importance de son dépistage à l'âge scolaire.

L'auteur expose le résultat de ses recherches sur une forme nouvelle de l'inhibition mentale chez l'enfant. A la suite de nombreux examens pratiqués chez des enfants à l'âge scolaire, l'auteur conclut à l'identification d'une forme spéciale d'inhibition mentale qui doit rentrer dans le cadre de l'épilepsie ou — par des échelons dégradés — dans l'épileptologie.

Il étudie le mécanisme psychologique de l'enfant qui, après avoir fait l'effort et le travail nécessaire, reste en quelque sorte sidéré à l'interrogation et chez qui se produit un phénomène de « barrage intellectuel ».

Après avoir éliminé ce qui peut être attribué à l'encéphalopathie, à l'opposition du pervers, du paranoïaque ou du schizoïde boudeur, l'auteur discerne l'inhibition épileptique d'avec l'inhibition purement émotive. Dans ce dernier cas en effet, c'est surtout le moyen d'expression qui est inhibé. Il se produit en quelque sorte un spasme qui empêche la parole. Pendant cette phase, s'ajoutent aux difficultés d'expressions des troubles caractéristiques : moteurs (tremblement), vaso-moteurs, sécrétoires. Tout autre se présente l'inhibition de nature épileptique. Elle se rapproche plus de l'obtusité que de l'inhibition émotive. L'enfant présente un regard vague, égaré ou fixe ; aucune trace d'émotion. Ici l'enfant reste cool, non par difficulté d'expression, mais parce qu'il n'a rien à exprimer. Il se produit un vide intégral, un véritable silence intellectuel.

Par ailleurs, ce sont des enfants à psychisme lent, et qui peuvent présenter d'autres signes caractérisant leur constitution épileptique : colère, impulsivité, turbulence,

### Un hommage au Prof. Balthazard

Au cours de cette assemblée générale au lieu la remise d'une médaille commémorative au professeur Balthazard, l'éminent doyen de la Faculté de médecine et dont on n'a pu oublier le rôle à la tête de la confédération dont il fut le premier président.

Le président Dibos exprima avec une si belle éloquence les sentiments de profonde gratitude que le corps médical tout entier garde à l'égard de celui qui a su réaliser l'union nécessaire et faire triompher dans des heures difficiles des justes revendications du médecin français.

Très ému, le professeur Balthazard dit à quel point il était touché de se voir l'objet d'une telle manifestation de sympathie. Puis il déclara qu'à la charge on l'a éliminé l'estime de ses collègues, il garde le même idéal qui est de maintenir et d'accroître encore le prestige mondial du praticien français.

agitation nocturne, énurésie. On peut fréquemment relever une hérédité syphilitique, alcoolique, épileptique, etc.

Parfois après cet état passager peut subsister une amnésie partielle.

Cette forme d'inhibition épileptique, qui jusqu'à présent n'avait pas été isolée, peut être classée entre la brady psychie et l'absence proprement dite.

L'auteur insiste ensuite sur la nécessité de dépister ces symptômes à l'âge scolaire. La thérapie donne en effet d'excellents résultats, et l'administration de phénylhydraminolyse, à laquelle on peut associer un traitement par des composés mercuriels, arsenicaux ou bismuthiques, fait en général disparaître ces phénomènes.

### M. Georges Schreiber montre l'utilité des examens médicaux préventifs complets.

L'auteur insiste sur la nécessité de procéder à des examens médicaux réguliers de l'organisme aux différentes étapes de la vie. La généralisation de ces examens et la création de centres de médecine préventive sont indispensables pour accroître la longévité, la durée de l'activité professionnelle, et pour éviter que des sujets déjà atteints de lésions sévères ou incurables soient examinés trop tardivement par leur médecin.

Les excellents résultats fournis par les consultations de nourrissons doivent être étendus aux enfants (inspection scolaire), aux adolescents (examens médicaux d'admission dans les grandes écoles, les universités, les usines, etc.), et aux adultes par des installations nouvelles ayant pour rôle de surveiller méthodiquement et régulièrement la santé des individus, quel que soit leur âge. Toutes les circonstances de la vie normale ou professionnelle doivent être mises à profit pour examiner les individus des pieds à la tête, notamment l'incorporation militaire et le mariage (examen médical pré-nuptial).

L'obtention du permis de conduire ne devrait pas donner lieu seulement à un examen médical au point de vue des aptitudes, mais servir de prétexte à un examen médical préventif complet portant sur tous les organes. Divers centres de médecine préventive sont déjà organisés (Université de Strasbourg), et en formation (Centre familial de Courbevoie) ; et il n'est pas douteux que ces essais seront suivis de près par les caisses d'assurances sociales qui ont un intérêt majeur à recommander et à favoriser les examens médicaux préventifs périodiques complets.

### Le Prof. Rouvière décrit une chaîne ganglionnaire scapulaire postérieure.

L'auteur signale la présence de ganglions lymphatiques situés dans les plans profonds, sous-aponevrotiques qui recouvrent la paroi postérieure de la cage thoracique.

Ces éléments ganglionnaires inconnus jusqu'ici, forment deux groupes. L'un d'eux est placé sous le trapèze, le long du nerf spinal et constitue la chaîne des ganglions cervico-thoraciques dorsaux. L'autre est situé sous le rhomboïde, le long des vaisseaux scapulaires postérieurs. H. Rouvière désigne ce dernier groupe sous le nom de chaîne ganglionnaire scapulaire postérieure.

### L'Académie et la mort de Joffe.

Au début de la séance, le président avait adressé les condoléances de l'Académie à M. la marquise Joffe et levé la séance pendant quelques minutes en signe de deuil.

(1) Lire le début de ce compte rendu dans le dernier numéro de l'Informateur Médical.



## A mon avis



Le professeur J.-L. Faure, avec son beau talent, fit l'autre jour à l'Académie de médecine, le panégyrique de Péan, le chirurgien fameux. Il eût été impossible à l'homme le plus courageux de dire à la même place et du vivant de Péan, la dixième partie des éloges mérités que J.-L. Faure décerna à ce virtuose de l'art chirurgical. Ce qui démontre qu'on ne rend ordinairement justice qu'aux morts.

On est outré à la pensée que la Société de chirurgie de Paris refusa l'accès de son enceinte à Péan. La raison de cet ostracisme est aujourd'hui invoquée contre Pauchet, l'un des opérateurs les plus réputés du monde entier ; elle ne tient pas debout.

Le véritable motif, c'est l'immense renommée qui s'était attachée au nom de Péan et qui attire aujourd'hui à Pauchet, comme elle amenait à Péan, les malades les plus illustres de tous les pays. Pour être membre de la Société de chirurgie, on n'en est pas moins homme, et l'envie est toujours mauvaise conseillère.

Depuis trente ans, nous vivons dans les milieux scientifiques sans rien abandonner de notre vie de journaliste professionnel, et nous avons connu maints exemples de cette mise à l'index de savants à grande renommée par les grandes sociétés.

Tenez, il y a quelques années, l'Institut voulut fermer ses portes à l'illustre Charles Richet, le dernier des encyclopédistes. On invoquait, pour justifier cette stupide décision, les connaissances universelles de ce grand homme. Pensez donc, il s'était occupé d'aviation, il avait essayé de scruter les mystères psychiques, il avait même fait des vers !

Tout cela, c'était de l'hypocrisie. La véritable raison, celle qui guidait le votant quand il glissait dans l'urne son bulletin sans signature, c'était la renommée qu'avait su conquérir Charles Richet auprès du grand public. On n'aime pas, on jalouse féroce, dans les compagnies savantes, ceux que la foule applaudit. C'est humain, et c'est très laid.

Dans le même ordre d'idées, je pourrais encore citer le cas du professeur H. Vincent, dont les découvertes et le nom sont universellement connus et qui eut à souffrir de la sourde hostilité de ses collègues de la médecine militaire et de la microbiologie officielle. Nous avons vu les membres de l'Académie, rangés derrière Chantemesse, harceler Vincent qui, debout à la tribune, tenait tête à la meute. Le spectacle était une grande leçon, en même temps que d'un grand écroulement. Le nom de Vincent s'était répandu au dehors des marches du Temple et c'en était assez pour qu'on lui fit la guerre.

Je pourrais encore vous rappeler le cas de Doyen, ce lutteur de grand style et ce travailleur acharné vers lequel se tournèrent tous les yeux d'une époque. Il fallait assister aux tournois que firent certains Congrès de chirurgie où Doyen soutenait ses méthodes avec une assurance agressive et dédaigneuse, pour comprendre que les cercles de la science officielle sont inexorablement fermés à celui qui a connu les vivats du Forum. Le plus comique, disons-le en passant, c'est que ceux qui se déclaraient ses adversaires impitoyables, commencent aujourd'hui, en les aggravant, les mêmes fautes que celles qu'ils reprochaient alors à Doyen, au nom d'une morale courroucée !

Il faut peut-être une certaine indépendance d'esprit pour écrire tout cela. Mais il fallait le dire et si je regrette d'être à peu près le seul à pouvoir le faire, c'est pour ma conscience une grande joie que d'avoir osé l'entreprendre.

J. CRINON.

Abonnez-vous à « L'Informateur Médical »

**LIPOSPLENINE**  
DU DR GROC

## ON NOUS INFORME QUE

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :  
Des lettres par lesquelles MM. les préfets de l'Aude, de Seine-et-Oise et du Territoire de Belfort signalent des cas de poliomyélite qui ont été observés dans leurs départements.

Une lettre de M. le préfet de la Nièvre annonçant que deux cas de méningite cérébro-spinale ont été constatés dans des communes de ce département.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** - Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

M. le maire du Mans fait connaître à l'Académie que la ville du Mans a pris l'initiative d'élever un monument à la mémoire du docteur Henry Delagrègne et demande à la Compagnie de vouloir bien désigner l'un de ses membres pour faire partie du comité d'honneur.

M. le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine de Mexico adresse ses condoléances à l'Académie à l'occasion du décès de M. le professeur Gley.

M. le docteur Bastié a été nommé médecin chef de l'Asile d'aliénés de la Cellotte, en remplacement de M. le docteur Louradour, décédé.

**CIPROMAROL**

L'assemblée générale du Syndicat général des médecins stomatologistes français a renouvelé ainsi qu'il suit son bureau :  
Président : docteur Bellard ; vice-présidents : docteurs Nespoulous, Cadenat et Vanhooger ; secrétaire général : docteur Hermin ; trésorier : docteur Psaume ; secrétaires adjoints : docteurs Bouvet, Vilenski et Soeil.

Par arrêté du ministre de la Marine, M. Clerc, président de la Fédération des syndicats de médecins sanitaires maritimes a été nommé, pour quatre ans, membre du conseil supérieur de l'établissement national des invalides de la marine.

**META TITANE**  
Laboratoires MÉTADIER, TOURS  
**META VACCIN**

La remise de la médaille et du livre jubilaire offert par souscription au professeur Castaigne, aura lieu à Clermont-Ferrand, à l'amphithéâtre d'anatomie pathologique de l'École de médecine, le jeudi 9 avril 1931 (jeudi après Pâques), sous la présidence de M. le professeur Achard, membre de l'Institut, secrétaire général de l'Académie de médecine.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Cette cérémonie se trouvera coïncider avec les travaux du Congrès des Sociétés Savantes qui se tiendra à Clermont-Ferrand, du 7 au 11 avril 1931.

Un concours pour l'obtention de sept places d'internes titulaires aura lieu à l'hôpital-hospice de Saint-Denis, les lundi 26 et mardi 27 janvier 1931, à 9 heures.

Sont seuls admis à prendre part au concours, les étudiants et étudiants en médecine, français ou naturalisés français, pourvus d'au moins 16 inscriptions nouveau régime et âgés de moins de trente ans au premier janvier de l'année du concours.

La liste d'inscription sera close huit jours avant l'ouverture du concours.

Chaque demande d'inscription devra être accompagnée des pièces ci-après :

1° Extrait d'acte de naissance ;  
2° Pièce établissant la situation du candidat au point de vue militaire ;  
3° Notice indiquant les titres scientifiques et hospitaliers du candidat ;  
4° Certificat de solabilité de date récente.

Avantages : Indemnité mensuelle de 550 francs ; nourriture, logement et blanchissage.

M. Rouvière fait connaître qu'il pose sa candidature à la place devenue vacante dans la IV<sup>e</sup> section de l'Académie.

**LÉGION D'HONNEUR**

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Guerre. (Réserve). — Au grade d'officier, MM. Gernez, Planche, Somen-Henech, Korneis, Dalous, Lavenant, Bonzoms, Pasteau, Guillaume, Estourné de Terannes, Pironneau, Pissot, Dalmas, Laquière.

Au grade de chevalier. — MM. Prost, Brual, Debergue, Lebrun, Ouyry, Swinghedauw, Engel, Ehringer, Carrayrou, Coujon, Rendu, Rouvieu, Treysse, Morisson, Laugel, Berthelot, Bardet, Pettitclerc, Rafinesque, Goupil, Mouton, Desvignes, Perrin-Maréchal, Bernay, Pantel, Tarbe, Despuols, Alary, Bernart, Terrier, Bonet, Chavillon, Bubendorf, Defuant, Chevalier, Romfort, Gilbert, Hamel, Habault, Ricoux, Apart, Aubin, Gelibert, Bassarguet, Herdner, Vernie, Belsson, Piquemal, Tarbouriech, Carcopino-Tusoli, Langeron, Clergue, Phelippot, Michaux, François, Artigues, Lignac, Tierny, Rousset, Parfondy, Hoff, Rolland, Encontre.

Justice. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Thouvenel, médecin des prisons de Fresnes.

Grande chancellerie. — Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Faraut et Levrier.

**ZOMINE**

Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre de la Santé publique, en date du 26 décembre 1930, ont été nommés, pour l'année 1931 :

Président du conseil supérieur d'hygiène d'hygiène publique de France  
M. le professeur Léon Bernard.

Vice-présidents du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

M. le professeur Ponchet et M. le docteur Jules Renault.

**ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES**  
**SEDORHINOL**

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Marcel Barret, ancien interne des hôpitaux de Paris, et M<sup>me</sup> née Belin, font part de la naissance de leur fille Elise-Marie.

Angoulême, 18 décembre.  
— Le docteur et M<sup>me</sup> Henri Janet sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Alain 14 décembre.

— Le docteur et M<sup>me</sup> André-Joussot sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Noëlle-Andrée, le 18 novembre dernier.

— Le docteur et M<sup>me</sup> Marcel Hodanger sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Martine, 18 décembre.

### Fiançailles

— M<sup>lle</sup> Nicole Halphen, fille de M. le docteur Emile Halphen, et M. Michel Spire, ingénieur des Arts et Manufactures, fils de M. le docteur Albert Spire.

### Mariages

— Le mariage du docteur Fernand Versini avec M<sup>lle</sup> Lucette Versini, a été célébré, le samedi 23 décembre, en l'église Saint-Honoré d'Eylau, dans la plus stricte intimité, en raison d'un deuil récent. Il n'a pas été envoyé de faire-part.

— M. Roger Granel, étudiant en médecine, interne des Asiles de l'Hérault, et M<sup>lle</sup> Suzanne Patau, étudiante en pharmacie de la Faculté de Montpellier, petite-fille de M. le docteur Armet.

### Nécrologie

Nous apprenons la mort de MM. :

— Le docteur Pierre Descomps, chirurgien de l'hôpital de la Charité, officier de la Légion d'honneur, décédé le 22 décembre, à Paris ; frère de M. le docteur Paul Descomps, beau-frère de M. le docteur René Coville.

— Le professeur honoraire Paul Simon, ancien professeur de clinique médicale de la Faculté de Nancy, ancien président du Congrès français de médecine, père de M. le docteur René Simon, professeur agrégé de chirurgie à Strasbourg, beau-père de M. le docteur Emile Abel, professeur agrégé de médecine à Nancy, frère de M. le docteur E. Simon (de Lunéville) et de M. le professeur Simon (de Reims), oncle de M. le docteur L. Boidin, médecin des hôpitaux de Paris.

— M<sup>lle</sup> Louis Boppe (de Nancy), veuve du médecin inspecteur Boppe, mère de M. le docteur Marcel Boppe, chirurgien des hôpitaux de Paris, sœur de M. le professeur honoraire d'anatomie Nicolas.

— Le docteur Coze, ancien médecin militaire, chevalier de la Légion d'honneur.

— Le docteur Paulin Fighiera, médecin des hôpitaux de Nice.

— On annonce la mort de M<sup>me</sup> veuve Francis Thomé.

— De la part de ses enfants : M. le docteur C. Ghika et M<sup>me</sup>, M. et M<sup>me</sup> Jean Ghika, M<sup>me</sup> veuve Archambault-Thomé, M. et M<sup>me</sup> G. Thomé, M<sup>me</sup>, M. Thomé.

— On annonce la mort du docteur Lucien Lehmann, 1, boulevard Saint-Martin. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité. De la part du docteur et M<sup>me</sup> Pierre Lehmann et du docteur Raymond Lehmann, ses enfants.

— On annonce le décès du docteur Zari-fian, à Sompais (Marne), le 30 décembre 1930, où les obsèques ont eu lieu le 2 janvier 1931.

— On annonce la mort du docteur Lourival J. de M. Souto, vice-consul du Brésil.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE

2/3 OUABAÏNE ARNAUD



Les Professeurs de la Faculté de Médecine de Montpellier sont ici photographiés avec leurs collègues de la Faculté de Barcelone à l'occasion de la visite que firent ceux-ci à notre grande Faculté méridionale.



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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*Syphilis*

# et Quinby

**SOLUBLE**

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
**PARIS 8<sup>e</sup>**  
TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

**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 : 36, RUE PÉRELLE, PARIS (8<sup>e</sup>)

**HYGIÈNE DE L'ESTOMAC**  
Après et entre les repas  
**PASTILLES VICHY - ÉTAT**  
facilitent la digestion

Dans l'**ADYNAMIE**, la **NEURASTHÉNIE**  
Le Médicament de choix  
est le

**SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE**  
**FRAISSE**  
**STRYCHNO**  
**PHOSPHO**  
**ARSÉNIÉ**  
1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes

## La Compagnie des Chemins de fer du Nord, inaugure un wagon d'hygiène sociale

Les Chemins de fer du Nord ont entrepris la lourde tâche de faire de leurs employés de véritables collaborateurs. Dans ce but, ils ont devancé depuis bien longtemps les Pouvoirs publics dans la création de leurs divers organismes d'hygiène sociale. La construction des premières cités ouvrières date de 1870 et la première école pour les enfants de la cité de Lens fut ouverte en 1887. Mais le gros effort de la Compagnie du Nord fut surtout sensible après la guerre. Elle ne se contenta pas de remettre en état son réseau qui fut le plus éprouvé, mais exécuta un vaste programme d'hygiène sociale. Son directeur, M. Javary, entouré de collaborateurs que leur modestie seule empêche de citer, aide à la réalisation des cités de Tergnier, Saint-Quentin, Arras, Lens, Lille, Valenciennes, Aulnoye, Laon et encore quelques autres. Là sont groupés, outre les logements, que l'on a voulu non seulement confortables, mais sains et avenants, les divers services d'hygiène sociale : bains-douches, dispensaires, gouttes de lait, centre d'hygiène infantile, piscine, bibliothèque, école ménagère. M<sup>lle</sup> Grange, surintendante du Nord, dirige toutes ces formations avec zèle et affectueuse sollicitude.

Nous étions invités ces jours derniers à visiter la dernière création de la Compagnie, le wagon d'hygiène sociale, en gare du Nord. Ce wagon, qui fait office de consultant est destiné à circuler sur le réseau, et à apporter le secours de la radio et du laboratoire dans les divers centres d'habitation, dans la lutte contre la tuberculose. On remarquait à la visite de ce wagon : MM. le docteur Rivet, médecin-chef de la Compagnie du Nord ; les professeurs Calmette et Marchoux de l'Institut Pasteur ; les docteurs Devraigne, accoucheur de Lariboisière, Rist, médecin de l'hôpital Laennec, Vandremere, assistant du docteur Rist, Richard Kohn, assistant de la Maternité de Lariboisière ; MM. Girard, secrétaire général de la Compagnie du Nord, Lancrenon, ingénieur en chef de la Compagnie du Nord, Flamant, ingénieur en chef de la Compagnie du Nord, Lestocart, ingénieur principal, Assencourt, inspecteur principal,

etc., qui écoutaient attentivement les explications que leur donnait le docteur Hirschberg, chargé de la direction de ce wagon. L'équipage radiologique est doté des instruments les plus modernes et les plus perfectionnés, permettant de faire toutes les radiographies et les radioscopies.

On arrive tout d'abord dans une salle d'attente où des bancs permettent de recevoir un certain nombre de consultants. Puis le malade passe dans le cabinet d'inscription, où une assistante sociale établit un fiche, soigneusement classée dans des armoires, rangées dans les deux premières salles. Un couloir médian laisse à droite et gauche un déshabilleur où le malade trouve toutes les commodités, et où les recherches de coquetterie ont même fait installer une glace. Vient ensuite le cabinet du médecin, où on n'a plus du tout l'impression d'être dans un wagon : une table, un fauteuil, un table d'examen, deux armoires classées, un vestiaire, constituent l'aménagement vraiment confortable de cette pièce. On passe ensuite directement dans la salle de radiographie, dont les photos ci-dessus peuvent donner une idée. Outre les examens phthisiologiques auxquels il est spécialement destiné, il peut servir à faire toutes les recherches radiologiques nécessitant un appareillage perfectionné, capable de se déplacer rapidement. Attendant à cette salle se trouve la chambre noire et plus loin le laboratoire, qui lui aussi peut effectuer des examens les plus divers. Un dispositif ingénieux, placé sur une paroi du wagon, recueille les résidus de laboratoire inoffensifs.

Le wagon est complété par une autre voiture, constituant le logement du docteur et des assistantes sociales. Il comprend quatre chambres, salle à manger-studio, cuisine, cabinets de toilette et chambre de bonne.

De cette façon, l'employé qui sera venu demander des précisions pour lui-même, pour sa femme ou ses enfants, sera en mesure de renseigner son médecin-traitant, lequel le spécialiste restera toujours à lui son.

### Les Médecins parisiens de Paris

Le 16 décembre 1930 s'est tenue l'Assemblée générale annuelle, au restaurant Le doyen, à l'issue du 34<sup>e</sup> dîner, sous la présidence du docteur Henri Dufour, médecin des hôpitaux.

Après approbation des rapports du secrétaire général et du trésorier, le président sortant fit voter la constitution du bureau pour 1931.

Président d'honneur : professeur Charles Richet ; président : docteur Schaeffer ; vice-présidents : docteurs Pierre Prost et Denker ; secrétaire général : docteur Jules Bongrand ; trésorier : docteur Lutaud.

Étaient présents : M. M. Bongrand (Jules), Bonteron, Bontet, Cadénet, Chauvelot, Courtois-Suffit, Devraigne, Dufour Farret, Fège, Gallot, Gallot, Géraud (Léon), Guébel, Gulliet, Gutmann, Hane, professeur Léon Bernard, Loubier, M<sup>lle</sup> Lévy, MM. Luys, Lutaud, Merklen, Merrill, Molina, Pitsch, Plot, Schaeffer, Vallant, Valentin, Vitry.

Pour tous renseignements concernant cette Amicale, écrire au secrétaire général, docteur Jules Bongrand, 6, rue Villaret-Joyeuse, Paris, 17<sup>e</sup>.

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Avis de vacances de postes 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 vacante pour la ville de Chén.

Le traitement alloué est fixé à 30.000 francs net et plus une indemnité fixe de 6.000 francs pour deux fonctions annexes et la possibilité d'une rétribution supplémentaire pouvant atteindre environ 25.000 francs.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 8<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

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 vacante pour Arras.

Le traitement alloué est fixé à 15.000 francs par an, et le titulaire reçoit une indemnité de 10.000 francs par an pour l'inspection médicale scolaire.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 8<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINI  
Ovules (MÉTrites) - Pilules (ENTÉrites)



# LA CHIRURGIE RECTIFICATIVE DES MALFORMATIONS DES PIEDS

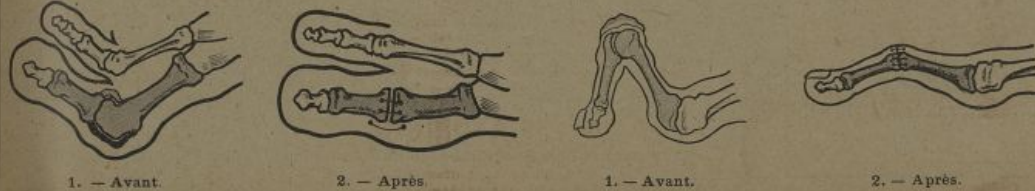
## CURE RADICALE

de l'Hallux Valgus (Oignon) et de l'Orteil en Marteau



### SCHEMA de l'INTERVENTION OSSEUSE

Hallux Valgus Orteil en Marteau



La chirurgie rectificatrice des malformations des pieds est, en effet, pratiquée depuis fort longtemps.

Je voudrais simplement attirer votre attention sur un mode opératoire que j'ai mis au point dans une assez longue pratique et qui permet d'obtenir, en même temps que des résultats fonctionnels parfaits, une plastique d'autant plus satisfaisante qu'elle succède à un état de déformation lamentable.

Je ne parlerai que des deux cas typiques de l'hallux valgus et de l'orteil en marteau. Depuis l'avènement de la chirurgie, on a décrit de nombreuses méthodes d'opération de ces affections, et c'est au milieu de toutes ces descriptions que je suis arrivé à mettre au point la technique à mon avis sensiblement définitive que je vais vous exposer séparément pour ces deux genres de déformations douloureuses des pieds.

#### 1<sup>er</sup> HALLUX VALGUS

Il est causé, dans l'immense majorité des cas, par un gros orteil trop long qui est dévié par la chaussure vers le milieu de l'axe du pied. La tête du métatarsien forme saillie au dehors, frotte sur la chaussure, produit par ce frottement un cor, une bourse séreuse, de la périostite et enfin de l'ostéite qui contribue, par augmentation du volume de la tête, à rejeter davantage l'orteil vers le milieu du pied : c'est le cercle vicieux.

La technique opératoire consiste simplement à faire une résection de l'articulation avec sculpture de la tête du métatarsien, de manière à faire de cette tête un tronc de côtes continuant la diaphyse, l'os restant d'un bon centimètre moins long qu'il n'était antérieurement.

La même résection est pratiquée sur la capsule de la phalange avec raccourcissement semblable d'un demi-centimètre. Ces deux raccourcissements doivent donner au pouce la longueur approximative du deuxième orteil, afin d'empêcher toute déformation ultérieure. Les deux moignons osseux ainsi mouffés reviennent d'eux-mêmes en bonne position et sont coaptés par un catgut chargé de les maintenir dans leur axe.

Aucune suture n'est à prévoir dans le tissu sous-jacent ni sur la capsule articulaire ainsi réséquée.

La fermeture de la peau est faite soigneusement aux crins avec drainage filiforme de Chaput laissé 5 à 6 jours.

Les résultats sont une pseudarthrose à mouvements assez limités mais très grandement suffisants pour assurer une marche parfaite et les résultats esthétiques, ainsi que vous pouvez en juger, n'offrent même pas à loucher l'impression d'une articulation réséquée.

#### 2<sup>ème</sup> ORTEIL EN MARTEAU

Comme dans l'hallux valgus, la cause est presque toujours la même (orteil trop long), et l'opération identique : incision ovale permettant d'enlever le cor et la bourse séreuse, puis résection de l'articulation à la pince gouge sur un demi-centimètre environ de chaque tête articulaire. Suture de la peau avec drainage aux crins pour empêcher toute hématome.

Ces interventions dont vous pouvez juger les résultats présentent le mérite de la plus grande simplicité. La seule question importante pour obtenir la perfection est de ne laisser dans la plaie opératoire aucune surface osseuse articulaire.

Les doigts étant naturellement mobiles et soumis dès la cicatrisation de la peau à une gymnastique perpétuelle, la pseudarthrose se forme automatiquement et les résultats fonctionnels ne laissent rien à désirer. Un seul cas pourrait fausser la position définitive du doigt opéré : la rétraction tendineuse installée depuis longtemps et à demeure.

Il suffit alors, pendant l'intervention, de sectionner, purement et simplement, le tendon dont l'action sur la pseudarthrose présente un intérêt tellement relatif que le malade ne s'en aperçoit même pas.

J'ai, dans la pratique, plus de 500 opérations de ce genre, sans avoir eu le moindre ennui, et je suis persuadé, messieurs, qu'après avoir essayé cette technique, vous en apprécierez les résultats.

Pour conclure, cette chirurgie est des plus simples et des plus agréables à pratiquer : Les mauvais cas étant extrêmement rares :

Les pieds les plus douloureux et les plus déformés retrouvant des mouvements faciles et un aspect normal.

Enfin, les malades se montrant toujours reconnaissants et heureux de l'opération, fait qui n'est pas toujours constant dans les interventions d'esthétique pure où le rêve du malade dépasse infiniment les possibilités du chirurgien.

D<sup>r</sup> WALLET, de Paris.

#### Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée

## TRIRADOL

Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 35, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angioles, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnie diurne.

Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Le PREVENTYL  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve  
DES MALADIES VENERIENNES

G<sup>re</sup> Modèle 10 fr. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>re</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

L'EAU DE TABLE  
de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exempte 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.

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

## CIPROMAROL

ACTION IMMEDIATE

Affections 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 Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracé réduit de 1/3.

En 4 injections intraveineuses de 1 cc par kilogramme, 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) l'hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vasoconstriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vasoconstriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 20, Rue de La Rochefoucauld, PARIS

## HORMOCLINE

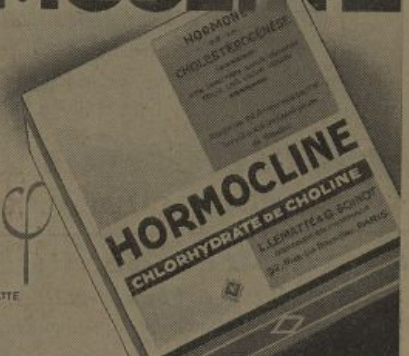
THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE  
AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE

Laboratoires CHEVREUIL-LE MATTE  
L. LEMATTE et G. BOINOT  
52, Rue de La Bruyère, PARIS





# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Vous  
nouveau  
produit  
Midy*

depuis la consti-  
pation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUILLERÉES A CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
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 inté-  
grale 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<sup>e</sup>)

## LA VISITE DES MÉDECINS DE BARCELONE, A MONTPELLIER

Les professeurs de la Faculté de médecine de Barcelone ont rendu, ces temps derniers, visite à notre grande Faculté méridionale de Montpellier. Une belle série de réceptions ont eue lieu à cette occasion. C'est au cours de l'une d'elles que M. le professeur Forgue prononça les magnifiques paroles que vous allez lire :



M. le Prof. ANGEL A. FERRER CAGICAL

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BARCELONE

« Ici, en de pareils moments, se forge un dos armoiré de cette chaîne d'amitié intellectuelle qui, dans l'avenir, hélas ! encore éloigné, doit unir tous les peuples et les préserver contre les forces de destruction et de mort. Ici, peut-être, et par de semblables rencontres internationales, s'accomplit un plus efficace travail de rapprochement et

d'entente qu'autour des tables des diploma-

tes. » La paix, si ardemment souhaitée par tous les peuples, n'est pas une position d'immobilité statique ; nous, biologistes, nous savons qu'elle est, comme la santé, un état dynamique, un équilibre de forces constamment mouvantes ; et qu'elle nécessite l'effort rationnel d'actes de raison, de bonté, de solidarité, qui luttent contre les puissances du mal. Et c'est bien là, en vérité, une conception qui se rattache, en politique, à la pensée hippocratique et aux doctrines montpelliéraines ; ce qui prouve que la médecine est une grande école de sagesse et de connaissance des hommes !

« Donc la paix totale sera l'œuvre de notre volonté commune, de notre action synergique ; elle ne se créera point d'un coup ; elle ne s'imposera pas par une formule ; ce sera l'aboutissant d'une méthodique préparation, scientifiquement conduite, sériant les difficultés et les solutions. En attendant l'idéal, merveilleuse espérance, de la Fédération européenne, commençons par un d'abord, et en première étape, les nations qui ont même cerveau et même cœur. Paix, peu à peu, par action d'induction, le phénomène d'association se généralisera ; quel progrès aura réalisé l'humanité si les puissances spirituelles du monde latin arrivent à faire leur jonction, et si la France, géographiquement placée entre l'Espagne et l'Italie, demeure, entre elles, le trait d'union, s'imposant par la qualité précise de son travail, par l'impé-ru de ses idées directrices, par la modestie de son autorité ! A cette œuvre de salut, les hommes de science ont maintenant la mission de s'appliquer, en mettant au service de la paix leurs méthodes, leur prestige, leur fréquentation réciproque, leurs amitiés personnelles, leur influence d'éducateurs ; et Bordet avait raison, au dernier Congrès de microbiologie international, de demander si les savants mesuraient bien, à ce propos, toute l'étendue de leur devoir.

« Sur ce monde encore ensanglanté par la guerre, il faut que la pensée scientifique se répande, serène, apaisant les résidus de haine, et conviant les hommes à n'avoir d'autres ennemis que les maladies et les douleurs qui continuent à les frapper. De proche en proche, cette grande idée gèrnera en une moisson de paix ; comme l'a dit en une magnifique figure, votre grand histologiste, le maître Ramon y Cajal, « les têtes humaines sont comme les palmiers du désert ; elles se fécondent à distance ».

La loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine va être révisée

III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie  
(Paris, juillet 1931)

Questions mises à l'ordre du jour :

La Commission sénatoriale de l'enseignement, a examiné la proposition de loi tendant à modifier la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine. Elle a admis que nul ne pourra, à l'avenir, être chirurgien-dentiste s'il n'est docteur en médecine. Elle a ensuite préconisé les dispositions transitoires qui s'appliqueront tant aux chirurgiens-dentistes déjà établis qu'aux étudiants inscrits aux écoles privées d'odontologie.

Le docteur Dentu a donné lecture de son rapport sur la proposition de loi tendant à apporter des restrictions au droit pour les étrangers d'exercer la médecine en France. Les articles de cette proposition seront examinés en détail dans la prochaine séance.

Les questions suivantes sont mises à l'ordre du jour du III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie : 1<sup>re</sup> Exploration radiologique de la muqueuse du tube digestif ; 2<sup>e</sup> exploration radiologique de l'appareil urinaire par excré-tion de substances opaques ; 3<sup>e</sup> traitement pré et post-opératoire du cancer du sein par les radiations (à l'exception des récidives et des métastases) ; 4<sup>e</sup> radiothérapie des affections inflammatoires ; 5<sup>e</sup> électrothérapie diathermique des affections inflammatoires.

Une conférence de 30 minutes en séance plénière, toutes sections réunies, sera faite sur chacun de ces sujets. Tous les congressistes sont invités à apporter dans des communications particulières et au cours des discussions générales les résultats de leur expérience sur ces questions.

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de sérum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vauguard - PARIS (6<sup>me</sup>)



# Le B. C. G.

D'une étude rédigée avec une compétence, une clarté et une impartialité qui ne méritent que des éloges, et publiée par M. Léon Tixier, dans la *Revue médicale française*, il faut retenir les conclusions ci-dessous :

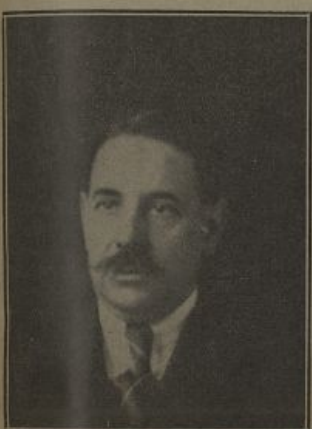
Le point de vue du pédiatre ou du médecin de médecine générale est absolument différent de celui de l'hygiéniste, du bactériologiste ou du savant. Si une catastrophe se produit dans une famille pour un enfant vacciné dans un milieu sain, indemne de tuberculose, ce n'est pas un pourcentage infime dans une statistique géante. C'est, comme nous l'avons déjà dit, et nous ne craignons pas de le répéter, du 100 %.

Les conclusions auxquelles nous conseillons les praticiens de se conformer, sont, bien entendu, des conclusions provisoires. Nous ne doutons pas qu'elles ne se modifient, dans l'avenir, en raison du perfectionnement de la méthode ; mais, actuellement, elles me paraissent dictées par la plus élémentaire prudence. Il faut, à mon avis, se défier des affirmations solennelles dans une question où l'épreuve du temps doit être le seul juge. Nous a-t-on assez affirmé pendant plus de trente ans, que, hormis de rarissimes exceptions, la tuberculose n'était pas une maladie transmissible ? Ce dogme étonnant, pourtant, les vieux cliniciens qui voyaient souvent la tuberculose éclater entre quinze et vingt ans

habile que cette vaccination le rendra plus résistant aux contaminations éventuelles des mois ultérieurs. Il y a tout de même un risque à vacciner dans ces conditions et il serait désirable que les recherches ultérieures puissent nous renseigner sur les indications et les contre-indications de la méthode en de semblables circonstances.

c) La vaccination est à déconseiller jusqu'à plus ample informé dans les milieux sains, tant que les questions de l'innocuité et de l'efficacité du B. C. G. ne seront pas jugées d'une manière définitive du point de vue clinique. Sans doute je comprends parfaitement les objections émises à cette conclusion par d'excellents médecins. M. Apert nous disait à la Société de Pédiatrie (1938) que parmi les nombreux cas de méningite tuberculeuse qui survenaient au printemps ou en automne dans son service, il est impossible, pour son nombre de ces enfants, de retrouver dans la famille le porteur de bacilles de Koch. M. Jules Renauld (Académie de Médecine, 1929) apporte des chiffres qui confirment ceux de M. Apert. C'est ainsi que sur 50 enfants morts d'affection tuberculeuse il relève 28 cas, dans lesquels le contact est indiscutable contre 22 où la tuberculose, d'origine familiale, est évidente. Aussi, conclut-il à l'application de la vaccination à tous les nouveau-nés. Je me rallierais bien volontiers à cette formule, si je n'avais eu, pour fixer mon opinion, que les statistiques des enthousiastes de la vaccination systématique ; mais les faits que j'ai cités, ceux qui ont été apportés dans les réunions de pédiatrie par le professeur Nobecourt, dont l'autorité et la compétence sont unanimement reconnues, ceux qui sont éparés dans la littérature médicale française et étrangère prouvent que le vaccin B. C. G. ne se montre pas toujours inoffensif pour le nouveau-né sain et que la « bécécité » dont il est atteint, dépasse parfois les limites de la réaction vaccinale.

Aussi, je n'hésite pas à adopter toujours, jusqu'à preuve du contraire, les conclusions du professeur Lignières (Académie de Médecine, 1928), qui a soutenu ce que je crois être la vérité. « Je reste donc convaincu, aujourd'hui plus que jamais, qu'il faut réserver le B. C. G., exclusivement, pour les enfants menacés par le bacille de Koch. Quant à ceux qui sont nés de parents sains et qui vivent en milieu non bacillifère, il n'y a aucune raison sérieuse pour leur faire subir une vaccination dont l'utilité est problématique et qui est susceptible de provoquer chez eux des troubles parfois très sérieux. La vaccination en masse de tous les nouveau-nés ne peut se soutenir. »



M. LÉON TIXIER

chez des sujets de souche tuberculeuse et ayant vécu depuis leur naissance en milieu sain. La découverte de l'ultra-virus, véritable forme de résistance du bacille de Koch, son passage relativement fréquent dans l'organisme du nouveau-né, montre assez combien la clinique avait raison. Les résultats de toutes les découvertes sont soumis à l'épreuve du temps. Et plus encore que pour toute autre méthode de vaccination, le B. C. G. doit être appliqué avec prudence puis-que, il ne faut pas l'oublier, il s'agit de sermes vivants, bien que de virulence atténuée.

a) La vaccination est à conseiller, bien entendu, dans les familles où les enfants meurent en bas âge de méningite tuberculeuse ; dans celles où le père est atteint de lésions évolutives, dans celles où l'entourage est susceptible d'être porteur de bacilles ; dans celles où une maison contaminée est capable, malgré une désinfection apparemment énergique, de transmettre la maladie aux petits enfants.

Naturellement, il est recommandé de séparer pendant six à huit semaines les nouveau-nés du milieu familial ; condition d'ailleurs rarement réalisable en pratique.

Enfin, aucun autre des éléments du programme de la lutte antituberculeuse ne devra être négligé sous prétexte que l'enfant a reçu du B. C. G. après sa naissance.

b) La vaccination est discutable chez les enfants nés de mère tuberculeuse en évolution, d'abord en raison de ce fait qu'il peut y avoir conflit entre le B. C. G. et le virus filtrant, ensuite parce que ces enfants, ces petits hérédo-tuberculeux viennent au monde avec une résistance restreinte et il est indéniable que si certains d'entre eux supportent le B. C. G., d'autres recevront sans le coup de grâce. Il faudrait d'autres arguments que des statistiques pour faire admettre aux médecins que le B. C. G. constitue un puissant tonique des organismes congénitalement débilisés.

Nous disons, toutefois, vaccination discutable, parce que si l'enfant n'est pas trop secoué par la vaccination, il est vraisem-

## "NORD MÉDICAL"

Le 26<sup>e</sup> dîner du Nord Médical, le 27 novembre dernier, a réuni une nombreuse assistance autour du docteur Paul et du docteur André Couvreur qui présidaient. Le docteur Paul, avec cette verve et cet entrain qui donnent un tour si personnel à ses allocutions, commenta les événements intéressant le Nord Médical, survenus depuis le dernier banquet. Puis le docteur Poiteau, le poète délicat, donna la primeur de deux pièces de vers, dédiées l'une au docteur Paul, l'autre au docteur André Couvreur. Celui-ci prit enfin la parole et dans un discours d'un charme captivant, plein d'esprit et de finesse, montra, en particulier en exposant la genèse de son roman, « l'Androgyne », la part qui revient dans son grand talent d'homme de lettres, à sa culture médicale.

Avant le dîner, le Conseil d'attribution et de contrôle de la Fondation Quivy a étudié les dossiers des candidats aux bourses et a désigné les bénéficiaires. Malgré le concours précieusement des spécialités pharmaceutiques, le Conseil de la Fondation n'a pu récompenser tous les mérites, toute de ressources suffisantes. Sept étudiants, particulièrement dignes d'intérêt, ont été désignés comme pupilles du Nord Médical.

Assistèrent au banquet : les docteurs Amiard père et fils, Blanquart, Camus, Castiaux, de Chabert, Combault, Coulon, Couvreur, Crouzon, Daubresse, Desfarges, Dorvaux, Douay, Dubar, Farez, Felhoen, Flament, Gernier, Groe, Guisez, Hazemann, Hollande, Huber, Laisney, Lardinois, P.E. Lévy, Lobry, Maïresse, Mandaire, Masses, Parnart, Pancot, Paul, Ch. Petit, Pegnier, Poiteau, Quesnay, Quivy, Renaudeaux, Richiez, Schmidt, Jean Surmont, Taquet, Thobois, R. Tournay, Watel, Wéry.

Etudiants présents : Cailleret, de Chabert, Deubouquoy, Douay, Duminiel, Fleury, Goldin, Huber, Lardinois, Maïresse, Quivy, Roge.

# PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE

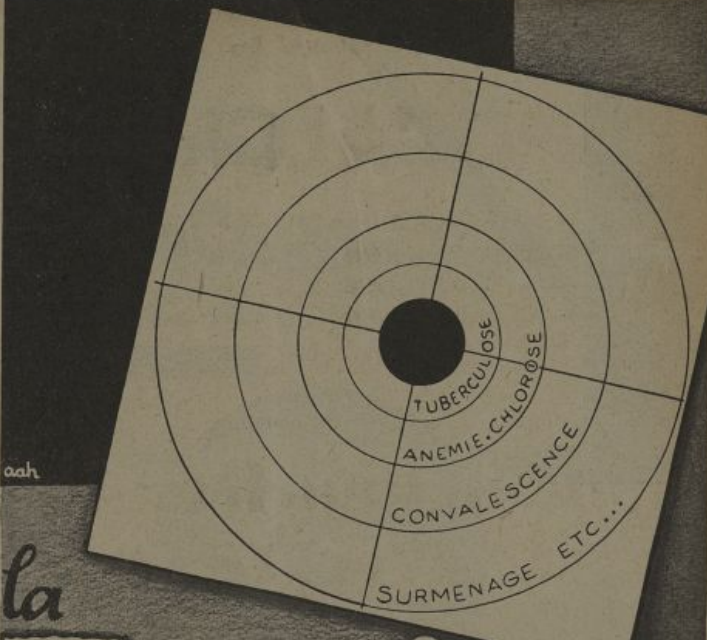
efficaces et toujours tolérées

90% d'extrait de bile totale, environ 3% de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

- insuffisance hépatique
- ictère biliaire
- ictères
- constipation
- diabète
- tuberculose
- entérocolite

LABORATOIRES LONGUET 34, RUE SEDAINE, PARIS



# ZOMINE

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

ne manque jamais le but

LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE, PARIS

CORBIÈRE  
R Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 ccs



aux  
azotémiques

bain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulotiques  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entéritiquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## 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 (bouteille de 6 amp.)  
Enfants : 2 cc. — 25 gr. Foie (bouteille 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

## OPOZONES LUMIERE

ORGANOTHERAPIE (tous organes)  
Tous les principes actifs des glandes fraîches

## HERMOPHENYL LUMIERE

Antiseptique... : Sel - Comprimés - Savon.  
Antisyphilitique : Dragées, Ampoules indolores.

**LEUCOSEPTYL** Extrait leucocytaire total  
Injectable de l'institut bio-  
logique 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 infec-  
tieuses aiguës ou chroniques.

Le LEUCOSEPTYL s'emploie en injections sous-  
cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux  
centimètres cubes).

Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES  
SCIENTIFIQUES, 13, 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** et Fer Man-  
ganèse as-  
sociés 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-Muse, PARIS (IV)

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiaide,  
antidyspeptique. PYROSIS, DYS-  
PEPSIES, GASTRITES, ULCERATIONS. 1 à 3  
comprimés dans un peu d'eau.

**IXOGENE** Antiseptique gynécologique, au  
baume benjoin de Siam. VAGINITES,  
METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTETRIQUES.  
1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude  
pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue  
des Apennins.

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation  
d'un atome de brome sur une molécule d'acide  
valérianique et non d'un mélange de bromure et  
de valériane. Constitue un corps chimiquement  
défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insom-  
nies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, co-  
queluche, neurasthénie, troubles mentaux de la  
ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0.50 de bromovalérianate de sou-  
de par cuillerée à café, 2 à 6 cuillerées à café par  
jour. Capsules : 0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dis-  
solvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par  
jour. Dragées : 0.125 de bromovalérianate de  
galaccol : 8 à 14 dragées par jour. Très recom-  
mandées contre la toux et l'insomnie des tubercu-  
leux.

Littérature envoyée sur demande adressée à :  
Valerobromine Legrand, 15, rue Pavée, Paris (VI).

## Le froid qui déride ....

M. LIGNIÈRES

Un incident assez inattendu a égayé pen-  
dant quelques minutes l'assistance, d'ail-  
leurs assez clairsemée, qui assistait à la der-  
nière séance de l'Académie.

M. Lignières venait d'achever l'intéressante  
communication que nous avons publiée  
sur les causes de l'inefficacité actuelle du  
sérum antidiphtérique. Et comme le prési-  
dent demandait si quelqu'un avait des ob-  
servations à présenter au sujet de cette  
communication, on vit M. le professeur Mar-  
choix se dresser à son banc pour prendre  
la parole. Chacun s'attendait alors à une dis-  
cussion et le ton sur lequel le savant pro-  
fesseur de l'Institut Pasteur prononça ses  
premières phrases donna à penser qu'il  
le pourrait être assez vive.

« Je ne parlerai pas, dit M. Marchoux, de  
la communication de M. Lignières. Je ne  
traiterai ici qu'une question de principe  
d'ordre général. Et je ne voudrais pas que  
le bureau puisse considérer comme une in-  
terruption à son enlèvement les quelques réflexions  
que je vais faire. » Le silence s'était fait  
dans l'hémicycle et M. Lignières attendait  
crânement à la tribune.

Mais l'orateur ajouta : « Il est indéniable  
que depuis quelques semaines, la tempé-  
rature de cette salle est nettement au-dessous  
de ce qu'elle devrait être. » Ces mots dé-  
clenchèrent l'assemblée.

Et tandis que M. Marchoux poursuivait  
imperturbablement son interpellation d'au-  
teurs très justifiée, M. Lignières descendait  
avec résignation de la tribune et regagna sa  
place. On pouvait cependant souhaiter que  
sa communication, qui soulève un si grave  
problème, pût avoir un autre effet que de  
rendre plus sensible le froid qui régnait  
dans la salle.

Association pour le développement des relations  
médicales avec l'étranger (A. D. R. M.)

A la suite de la lecture de lettres envoyées  
aux professeurs Roussy et Sergent par le  
professeur Dubé (de Montréal), il est décidé  
que cette année une série de cours en an-  
glais seront organisés sur les maladies du  
poumon, la chirurgie du tube digestif et de  
la vésicule, l'urologie, l'orthopédie, la psychiatrie,  
l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie, la  
radiologie et la curiethérapie, sous la direc-  
tion des professeurs Sergent, Gossel, Che-  
vassu, Sorrel, Claude, Morax, Lemaître, Le-  
doux-Lebard et Roussy. Ces cours auront  
lieu au mois de juillet 1931.

M. Cavalier, directeur de l'Enseignement  
supérieur, présidera l'assemblée générale qui  
aura lieu le 13 janvier, à 17 heures, dans la  
salle du Conseil de la Faculté.

M. Hartmann annonce que M. le profes-  
seur Bennis (d'Athènes) viendra en janvier  
faire à la Faculté 3 leçons, 2 sur la Derm-  
atologie, 1 sur le Kala-azar.

Election de nouveaux membres :  
MM. Edmond Aucoult (Canada), Chevalier  
Jackson (Etats-Unis), Chassevant, Huey,  
Pic, Soulas (France), Issidore Gounaris  
(Grèce), C.-E. Benjamins, de Kleijn (Hollan-  
de), Luigi Belluci, Federico Scallini (Italie),  
Egas Moniz (Portugal).

## Maison de santé de Saint-Lazare

## Concours de l'internat

Composition du jury : MM. Bordas, Pou-  
pardin, Flaminio et Cambessèdes.  
Questions posées à l'écrit : « Colique né-  
phrétique. Signes et diagnostic. — Rapport  
des reins. »

Questions posées à l'oral : « Diagnostic  
des ulcérations de la langue. »

On a été nommé : Internes : MM. Darès,  
Fuchs, Grange, M<sup>re</sup> Blondel, MM. Morel,  
Boursat.

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

## ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



## Au "NORD MÉDICAL"

### LA GENÈSE D'UN ROMAN CHIRURGICAL

Par André COUVREUR

Le Nord Médical était à son dernier banquet le romancier André Couvreur qui est, comme on le sait, médecin et originaire des environs de Lille. Sous l'égide du docteur Paul, président de la société, une nombreuse et brillante compagnie assistait à cette cordiale agape.

Le docteur Paul évoqua d'abord, avec la verve qu'on lui connaît, la noble figure médicale du père d'André Couvreur. Puis il

ne s'imagina, je l'espère, que le crapaud est le mari de la grenouille — on pouvait en la nourrissant avec des substances appropriées faire à volonté un mâle ou une femelle.

Depuis, d'autres expériences ont été publiées, qui s'adressaient non plus aux batraciens, mais aux gallinacés. Il paraît qu'en supprimant les ovaires d'une poule, on lui procure sinon les vertus prolifiques du coq, qui honore ses compagnes vingt et trente fois par jour, du moins l'apparence, par la coiffe et le plumage, d'être capable de cet héroïsme génésique. En ce qui me concerne, je m'étais contenté de retenir pour une utilisation romanesque ultérieure, l'aventure de ces malheureuses larves, déposées d'un sexe sur lequel elles comptaient peut-être, et l'originalité d'appliquer à l'homme la déconvenue du têtard jailli de suite à mon esprit. En fait, Messieurs, voilà des découvertes qui nous ouvrent de singuliers horizons sur le destin des sexes, encore si mystérieusement élaborés dans les organes de la fécondation.

Cette question passionnée depuis des siècles, et je ne vous citerai pas les diverses méthodes, plus fantaisistes les unes que les autres, pour créer à volonté fille ou garçon — depuis ceux qui préconisaient les influences astrales, la lune en particulier, et c'est justice... jusqu'à cet accoucheur, Millof, célèbre au temps de la Révolution, qui, s'imaginant que chacun des ovaires est affecté à des ovules d'un seul sexe, recommandait au moment des épanchements, sans doute pour diriger le germe mâle vers l'endroit d'élection, certaine gymnastique sur laquelle je préfère garder le silence.

Nous sortions maintenant, avec l'expérience des têtards, du domaine de l'empirisme, mais la science n'a pas dit son dernier mot. C'est déjà très réconfortant, me confiant un humoriste, de savoir qu'en nourrissant la femme fécondée avec du taureau, on pourrait en obtenir un continué d'Adam, tandis qu'on en obtiendrait une fille d'Eve en la nourrissant au régime de la génisse.

Passons sur ces plaisanteries faciles, et laissez-moi vous expliquer par quel mécanisme l'Androgyne est né du têtard, après un accouchement qui dura quinze jours.

Je repris un personnage fantastique, le professeur Tornada, savant génial et demi-fou, biologiste et chirurgien prodigieux en même temps, que j'avais inventé pour un roman d'imagination scientifique paru dans l'« Illustration », Une invasion de Microbes. A cette époque, le professeur Tornada transformait, par des procédés à lui — qui ne furent jamais à moi, ni à personne, — les infiniment petits, en infiniment grands. Avec des microbes, il faisait des animaux monstrueux, les macrobes, et par esprit de vengeance, il les lançait sur Paris.

Bref, ce professeur Tornada, je l'ai donc repris pour l'Androgyne et l'arrangeai qu'à la suite d'une conversation de salon, où il avait été question de cette expérience du têtard, la fantaisie lui était venue de transformer chirurgicalement un homme en femme.

Est-ce à prévoir, allez-vous demander ?... Mon Dieu, je ne sais ce que nous réserve la chirurgie. Elle promène déjà avec un bonheur sans pareil, le scalpel dans des régions de l'organisme qui paraissent inaccessibles ; elle fouille le cœur, l'estomac, les entrailles, le foie ; elle colle, décolle et recolle ; elle supprime ce qu'est une délivrance ; elle pénètre même jusque dans la moelle, le cerveau ; et avec quelques fantaisistes, elle vous réinstalle des glandes sur lesquelles on ne comptait plus. Mais de là à transplanter et à réadapter des organes aussi délicats que ceux de la fécondation, il y a un abîme, et il ne faut pas espérer que les dames porteront de sitôt la culotte autrement que moralement ; j'en appelle aux chirurgiens présents.

(Voir la suite page 10).



M. ANDRÉ COUVREUR

parla de l'époque où son invité, rétabli médecin par la guerre, fonda et dirigea à Amiens, l'hôpital Lavalard, où la popote fut accueillante à nombre de savants et d'artistes de passage aux armées. Il narra ensuite son rôle de médecin-chef à l'institution nationale des invalides, réservée aux paraplégiques, avec la maréchale Liantey comme infirmière-major. Il parla enfin de l'œuvre de l'Érivan.

Nous ne rappellerons pas cette œuvre ici. Elle est notoire et nous l'exposâmes du reste précédemment dans l'Informateur. Mais nous avons la bonne fortune de pouvoir citer une partie de l'allocution d'André Couvreur, lorsqu'il répondit, avec une égale bonne humeur, aux éloges du docteur Paul et à la poésie que le docteur Poiteau, accouru tout exprès du Nord pour célébrer son compatriote, lui servit au dessert. Parlant à des médecins, André Couvreur conte la genèse de son roman « L'Androgyne » paru, il y a quelques années, chez Albin Michel.

Quelque temps auparavant, avait été communiqué à l'Académie des sciences, par Edmond Perier, depuis lors disparu, une expérience de biologie très curieuse, pratiquée par un savant dont je regrette d'avoir oublié le nom, qui transformait le sexe du têtard en le soumettant, au moment de son évolution, à certaines modifications alimentaires.

Autrement dit, d'une larve de grenouille ou d'une larve de crapaud — car personne

# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10'

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

**AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES**



## 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 2 cc 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 à 2 cc. Antithermiques.  
AMPOULES à 2 cc. Antinévralgiques.  
1 cc par jour avec ou sans  
médication intercalaire par gouttes.

**Antinévralgique Puissant**

LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)



## page 18 sur 571



## DERNIERS LIVRES PARUS

**LES ETATS D'ANGOISSE NERVEUX ET LEUR TRAITEMENT**, par le docteur W. STEKEL, de Vienne.

Avant-propos et traduction française du docteur Lucien Hahn, bibliothécaire en chef de la Faculté de médecine de Paris (d'après la 4<sup>e</sup> édition allemande augmentée et corrigée). Un vol. in-8<sup>e</sup> de 704 pages de la « Bibliothèque Médicale ». 65 fr. Payot, 106, boulevard Saint-Germain, Paris.

« Ce serait une erreur de croire que, dans le domaine de la psychologie sexuelle, il y ait, en Allemagne et en Autriche, unanimité à s'aligner devant les idées de Freud... Ne connaître ou ne vouloir connaître que Freud et le freudisme, c'est d'ailleurs renoncer à connaître une partie — fort importante — des travaux germaniques.

« Or, dans l'ensemble de ces travaux, il y a du nouveau, œuvre de ceux qui se sont dégagés de l'emprise freudienne ou qui n'ont pas consenti à la subir. Le nombre de ces « affranchis » est assez grand pour m'avoir surpris, et de même, j'ai connu que certains — qui sont tous des médecins — ont des conceptions de psychologie théorique — avaient une originalité digne d'intéresser, en d'autres pays, d'autres médecins. Parmi eux, « personnalité » était le docteur Wilhelm Stekel. C'est pourquoi j'ai été très heureux de pouvoir présenter aux lecteurs de langue française, la traduction de l'un de ses ouvrages les plus récents et les plus marquants.

« L'un des mérites de ce livre, pour un médecin, est d'être un vrai traité clinique de psychothérapie. D'ailleurs l'ensemble de l'œuvre de Stekel est comme un guide qui permet l'exploration toujours plus complète d'un domaine resté très longtemps mal connu. » (Extrait de la préface du docteur Lucien Hahn.)

**LA CATARACTE NUCLEAIRE SENILE**, par le docteur Henri SPILINDER (de Lille). Un volume de 112 pages, 27 figures dans le texte. Prix : 5 francs. Editions N. MALOINE, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6<sup>e</sup>).

Dans ce travail illustré de nombreuses figures, l'auteur a condensé, sous une forme essentiellement pratique, sur la cataracte nucléaire sénile, de beaucoup la plus fréquente, tout ce qui peut intéresser les oculistes et les chirurgiens praticiens sur ses débuts, sa marche, ses indications opératoires, les procédés opératoires les plus utilisés actuellement en les décrivant minutieusement, ses suites, etc.

Les chirurgiens isolés dans une région où il n'y a pas d'oculiste, trouveront sous une forme concise l'indication des précautions à prendre pour arriver à un diagnostic exact et à une décision opportune et l'exposé de tous les temps à suivre pour pratiquer une intervention utile. Les oculistes pourront s'y rafraîchir rapidement et méthodiquement la mémoire la veille d'une opération, en vue des préparatifs à faire, des prescriptions à donner et des éventualités diverses à envisager.

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

## Service de santé de la Marine

Par décret en date du 27 décembre 1930, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

(Pour compter du 31 décembre 1930.)

**Au grade de médecin de 1<sup>re</sup> classe**

Les médecins de 2<sup>e</sup> classe :

2<sup>e</sup> tour (ancienneté), M. Parneix (Henri-Léon), en remplacement numérique de M. Jeanniot (V. G.-T.), promu.

3<sup>e</sup> tour (choix, à défaut de choix, ancienneté), M. Bayle (Henri-Léon-François-Auguste), en remplacement numérique de M. Poizier (J.), placé en congé sans solde et hors cadres.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Romex-Guillies (Robert-Eugène-François-Marie), en remplacement numérique de M. Kervella (F.-L.-M.), promu.

2<sup>e</sup> tour (ancienneté), M. Dayde (Georges-Maurice), en remplacement numérique de M. Bondet de La Bernardie (C.-J.-H.-J.), promu.

3<sup>e</sup> tour (choix, à défaut de choix, ancienneté), M. Lantier (Louis-Léon), en remplacement numérique de M. Herment (M.-P.-C.), démissionnaire.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Audibert (François-Marie-Pascal-Joseph), en remplacement numérique de M. Courtier (G.-J.), promu.

2<sup>e</sup> tour (ancienneté), M. Deguilhem (Clément-Charles-Louis), en remplacement numérique de M. Bosse (R.-A.), promu.

3<sup>e</sup> tour (choix, à défaut de choix, ancienneté), M. Carles (Jean-Marie-Roger-Albert), en remplacement numérique de M. Tisserand (R.-E.-M.), promu.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Tromeur (Edmond-Jean-Yves), en remplacement numérique de M. Varache (J.-M.-P.), promu.

2<sup>e</sup> tour (ancienneté), M. Le Guen (Louis-Emile-Jean), en remplacement numérique de M. Soullamias (G.-H.-J.), promu.

3<sup>e</sup> tour (choix, à défaut de choix, ancienneté), M. Verre (François-Jean-Charles), en remplacement numérique de M. Lapiere (A.-R.-F.), promu.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Lembrez (Jean-Augustin), en remplacement numérique de M. Fournier (G.-H.), promu.



**valérobromine legrand**

**névroses en général, épilepsies, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, etc.**

solution : 2 à 6 cuillerées à café par jour.

capsules : 4 à 12 par jour.

**darrasse, 13, rue pavée, paris (4<sup>e</sup>)**

**Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.**

**VIOXYL**

Géro-Artério-Mémo-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 (143)

**CRÉSIVAL**

**SIROP CONTRE LA TOUX**

La médication la plus rationnelle des diverses affections aiguës et chroniques des voies respiratoires

PRÉSENTATION — FLACON DE 125 GR

**CALME LA TOUX, RESPECTE L'ESTOMAC**

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A

**Pharmacia**

47<sup>e</sup> AVENUE HOCHÉ

**PARIS 8<sup>e</sup>**

TÉL. CARNOT 74-80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT.

**«Bayer-Meister-Lucius»**



anémies

convalescences

tuberculose

goût  
agréable

**PANCRINOL**

DU D<sup>r</sup> DEBAT

**SIROP**

Prix : 18 francs

POSOLOGIE

ADULTES : 2 à 4 cuillerées à bouche

ENFANTS : 2 à 4 cuillerées à café

aux principaux repas  
dans un peu d'eau froide.

pour les  
enfants

pour les  
malades  
délicats

Laboratoires du D<sup>r</sup> DEBAT - 60, Rue de Prony, PARIS (17<sup>e</sup>)



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 348. 18 JANVIER 1931

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

## LE CENTRE DE L'ÉDUCATION DU D<sup>r</sup> DE PARREL

pour les déficients de l'ouïe et de la parole et pour les retardés psychiques



Clichés Phebus

De haut en bas et de gauche à droite : leçons d'identification d'objets et de lecture sur les lèvres; — exercices acoustiques avec la série des clochettes, leçon de calcul, massage sonore; — exercices d'articulation et de lecture sur les lèvres devant la glace; — le D<sup>r</sup> de Parrel dans son cabinet; — exercice au tube acoustique. — Sur les photographies : M<sup>lle</sup> le D<sup>r</sup> Hoffer.



# La Méthallothérapie de la Tuberculose

M. Flandin et ses collaborateurs étudient comparativement les résultats obtenus par l'or et quelques autres métaux

Dans une très intéressante communication qui vient de faire à la Société médicale des hôpitaux, avec MM. Lecocq, Maisson et Thiroloix, le docteur Flandin, médecin de l'hôpital Broussais, a exposé les résultats qu'il a obtenus, dans le traitement de la tuberculose, par certains métaux tels que le cérium, le lanthane et le molybdène, dont les effets lui semblent supérieurs à ceux de l'anthro-ropologie.

L'auteur commence par étudier l'action des sels d'or habituellement employés. Il en fait ressortir certains inconvénients et montre en particulier la fréquence avec laquelle ils peuvent donner lieu à des accidents d'intoxication ou à des troubles d'auto-intoxication. Il a pu remédier à ces inconvénients en utilisant un sel d'or liposoluble qui, injecté par voie intramusculaire, est parfaitement toléré. Comme en font foi les quelques observations qu'il rapporte M. Flandin, ce nouveau composé permet d'obtenir des résultats très favorables chez des sujets qui n'améliorent pas les sels d'or ordinaires. Il a en tout cas sur ces derniers l'avantage d'être très maniable, de permettre l'administration de doses élevées d'or métallique, d'être enfin très actif sur la température, le poids, l'état général. Cependant, ajoute l'auteur, on ne saurait le considérer comme un médicament spécifique de la tuberculose. Il paraît surtout favoriser la sécheresse et souvent dépasser le but en transformant des tuberculeux en emphysemateux, dyspnéiques, incapables du moindre effort.

L'auteur expose ensuite les résultats de ses recherches qu'il a effectuées avec ses collaborateurs sur l'action du cérium, du lanthane et du molybdène dans le traitement de la tuberculose. Nous reproduisons ici les termes mêmes de sa communication.

## Le cérium et le lanthane

1° Chlorure de cérium. — Nos premiers essais ont été faits avec une solution faible de chlorure de cérium à 2,5 p. 100. Administrée par voie buccale à doses progressives de 1 à 10 gouttes par jour, cette solution a permis, dans certains cas, de favoriser l'abaissement de la température, la reprise du poids et de l'état général et surtout d'augmenter l'expectoration, mais sans influencer notablement la présence des bacilles dans les crachats.

Nous étions, d'ailleurs, dans les plus mauvaises conditions pour expérimenter le chlorure de cérium, il se trouve, en effet, l'après des expériences déjà anciennes, que l'action antituberculeuse de ce produit soit surtout préventive.

Bien que ce soit en dehors de notre sujet, nous signalerons l'action locale favorable du chlorure de cérium même en solution à 0,01 p. 100 sur les infections locales des muqueuses et sa toxicité pratiquement nulle, qui en fait un antiseptique précieux.

2° Camphorcarbonate de cérium et de lanthane. — L'un de nous a découvert que le cérium et le lanthane se comportent de la même manière que le bismuth vis-à-vis de l'acide camphorcarbonique et se combinent avec lui pour donner des sels solubles dans l'eau d'olive.

Les solutions huileuses que nous avons employées contenaient, par centimètre cube, la quantité de camphorcarbonate correspondant à 0 gr. 02 de cérium ou de lanthane métallique par centimètre cube.

Nous réunissons dans un même chapitre l'étude de ces deux corps, car leur action nous a paru bien comparable.

La tolérance pour les injections intramusculaires est parfaite. Nous n'avons jusqu'ici observé aucun accident toxique, aucune réaction locale.

L'action thérapeutique paraît analogue à celle des préparations d'or : le poids remonte, la température baisse et se stabilise, l'état général s'améliore, les crachats diminuent. Peut-être, en augmentant les doses, obtiendrions-nous mieux encore.

Quoi qu'il en soit, nous croyons pouvoir dire que les solutions huileuses de camphorcarbonate de cérium et de lanthane nous donnent deux armes au moins aussi actives que l'or liposoluble, lequel nous paraît la meilleure préparation d'or actuelle.

Nous aurions même tendance à considérer le cérium comme supérieur à l'or et le lanthane comme un peu supérieur au cérium.

Ne seraient-ils qu'équivalents, ces métaux n'en seraient pas moins précieux. En effet, le cérium permet de continuer un traitement neutre lorsqu'arrive le moment où l'or n'agit plus. En alternant les séries or, cérium, or, lanthane, on peut espérer agir de façon permanente et active. L'avenir dira si notre appréciation actuelle est justifiée. On ne saurait, en matière de tuberculose, juger de l'action d'une méthode après une seule année de pratique.

## Le molybdène

Bien que notre expérience de molybdène ne soit pas plus ancienne que celle que nous avons du cérium et du lanthane, les résultats obtenus sont tels que nous n'hésions pas à les signaler, ne serait-ce que pour rendre date.

Nous nous réservons de donner dans un travail ultérieur les précisions concernant les combinaisons chimiques que nous employons ainsi que la posologie optimale.

Après avoir vérifié l'absence de toxicité de notre produit sur l'animal, nous l'avons employé, en injections intraveineuses, dans des cas de tuberculose pulmonaire s'accompagnant de symptômes faciles à apprécier :

température élevée et oscillante, amaigrissement progressif, expectoration abondante riche en bacilles de Koch. Nous avons, à dessein, choisi des cas désespérés en pleine poussée évolutive. Nous l'avons essayé également dans quelques localisations extrapulmonaires : adénite tuberculeuse, phlébite et périphlébite chez des bacillaires.

Enfin, nous avons traité par le molybdène des tuberculeux non améliorés par l'or.

Nous avons, jusqu'ici, été surpris par la rapidité d'action de notre préparation ainsi que par l'objectivité des effets obtenus. Avec le molybdène, il ne s'agit plus d'une simple influence sur le poids et la température, mais d'une action sur les crachats et sur le bacille lui-même. Si bien que nous nous demandons si nous n'avons pas enfin un traitement spécifique de la tuberculose. Nous n'avons pas assez de recul pour affirmer des conclusions, mais nous croyons avoir le droit d'exprimer notre espoir.

Voici les traits essentiels de quelques-unes de nos observations :

OBS. I. — Salle A, n° 12.  
Ancien pneumotuberculeux. Nombreux bacilles par champ.

En novembre 1930, amaigrissement de 1 kilogramme, 65 °C, température à 37 °C.  
Après 11 injections de molybdène, le poids monte à 67 kilogrammes, la température est à 37 °C, Bacille de Koch : 1 pour 9 champs.

OBS. II. — Salle A, n° 5.  
Tuberculose fibro-caséuse avec bacilloscopie positive.

Après douze piqûres de cérium liposoluble pas de changement de poids (41 kilogrammes, 700-41 kilogrammes).  
Expectoration supprimée.

OBS. III. — Salle A, n° 7.  
Tuberculose fibro-caséuse avec pommelettes généralisées à l'examen radiologique. Température : 38 °C. Poids en décroissance progressive.

Après 11 injections de molybdène, reprise immédiate du poids et de l'état général. Suppression des crachats.

OBS. IV. — Salle A, n° 6, vingt-huit ans.  
Tuberculose alvéolo-caséuse avec bacilloscopie positive. Périphlébite tuberculeuse du membre inférieur gauche. Température à 38,3 °C. Amaigrissement de 50 kilogrammes à 53 kilogrammes, 400.  
Sept injections de cériolane sans résultats : après trois injections de molybdène, température à 37 °C, disparition des douleurs et de la périphlébite.

OBS. V. — Salle A, n° 1, trente-six ans.  
Tuberculose alvéolo-caséuse radiolante (pommelettes). Bacilloscopie très positive. Température montante, 38,2 °C. Poids 50 kilogrammes. Laryngite bacillaire. Après quinze injections de cériolane liposoluble la température se régularise à 37 °C, le poids monte à 54 kilogrammes. L'appétit revient, les forces se rétablissent. Disparition des sueurs. Pas de modification de l'expectoration.

Mis au molybdène, après onze piqûres : poids 55 kilogrammes.

La température est peu modifiée à 37,6 °C.  
La laryngite est améliorée (amélioration des douleurs). Expectoration diminuée. Bacilles de Koch : 1 pour 8 champs.

OBS. VI. — Salle A, n° 2, quarante-neuf ans.  
Tuberculose à tendance fibreuse. Phlegmon évolutif. Température montante à 39 °C. Poids : 49 kilogrammes.

Après 12 molybdène, la température ne dépasse plus 38 °C, le poids monte à 50 kilogrammes. Les crachats diminuent (1 bacille pour 2 champs, en diminution). Reprise de l'appétit. Diminution des sueurs.

OBS. VII. — Salle B, n° 7.  
Tuberculose fibro-caséuse. Bacilloscopie positive en octobre 1930. Température : 37,4 °C. Poids : 66 kilogrammes.

Après 11 molybdène, température : 36,8-37,2 °C. Poids : 67 kilogrammes.

La bacilloscopie ne peut être faite, le malade ne crachant plus.

OBS. VIII. — Salle A, n° 36.  
Tuberculose fibro-caséuse à prédominance purement évolutive. Poids monté de 65 kilogrammes à 70 kilogrammes. Poids obéité par périphlébite du membre inférieur droit. Température à 40 °C, douze virees tout le long du cordon veineux. Quatre injections de molybdène, fait disparaître les douleurs. Température à 37 °C.

OBS. IX. — Salle D, n° 5.  
Propagées thorax avec liquide puriforme abondant nécessitant des ponctions répétées tous les quinze jours (1 lit. 1/2, 700 c. c., 350 c. c.) après lesquelles ont été pratiquées des injections intrapleurales de 0,30 de cériolane. Température : 37,6 °C. A la suite de la cériolane la dernière ponction n'eut lieu qu'au bout de trois mois. Le poids passa de 47 kilogrammes, 300 à 49 kilogrammes, 300. Pas de modification de la température.

A ce moment fut institué un traitement par le molybdène. Après 16 injections la température baissa à 37 °C, le poids monte à 50 kilogrammes, 350. L'appétit reprit. La toux diminua.

Le malade ne crache plus (bacilloscopie négative). Les sueurs ont nettement diminué depuis deux mois.

## Vers un traitement spécifique de la tuberculose

Ces observations frappent surtout par la rapidité d'action du molybdène, d'autant plus que, dans un grand nombre de cas, nous avons choisi surtout des formes graves, évolutives, devant lesquelles on reste d'habitude désarmé.

Tous nos malades avaient une expectoration abondante, fourmillant de bacilles.

Chez un certain nombre l'expectoration a été supprimée ; chez d'autres, on ne retrouve qu'une expectoration, simplement aqueuse, nous avons observé des formes graves, évolutives, devant lesquelles on reste d'habitude désarmé.

Tous nos malades avaient une expectoration abondante, fourmillant de bacilles.

Chez un certain nombre l'expectoration a été supprimée ; chez d'autres, on ne retrouve qu'une expectoration, simplement aqueuse, nous avons observé des formes graves, évolutives, devant lesquelles on reste d'habitude désarmé.

Tous nos malades avaient une expectoration abondante, fourmillant de bacilles.

Chez un certain nombre l'expectoration a été supprimée ; chez d'autres, on ne retrouve qu'une expectoration, simplement aqueuse, nous avons observé des formes graves, évolutives, devant lesquelles on reste d'habitude désarmé.

Tous nos malades avaient une expectoration abondante, fourmillant de bacilles.

Chez un certain nombre l'expectoration a été supprimée ; chez d'autres, on ne retrouve qu'une expectoration, simplement aqueuse, nous avons observé des formes graves, évolutives, devant lesquelles on reste d'habitude désarmé.

Tous nos malades avaient une expectoration abondante, fourmillant de bacilles.

(Voir la suite page 4).

# LE CENTRE DE RÉÉDUCATION

Du Docteur de PARREL

pour les déficients de l'ouïe et de la parole et pour les retardés psychiques

Parmi les infirmes et les déficients socialement récupérables, les enfants qui parlent mal, qui entendent mal ou qui comprennent mal, occupent une place importante. Grâce à un effort pédagogique précoce et méthodique, à des exercices acoustiques ou orthophoniques réguliers, à l'entraînement de l'attention, de la mémoire et de la volonté, à l'application opportune de traitements endocriniens, spécifiques, physiothérapiques et autres, ils peuvent être conduits jusqu'à une existence normale ou presque normale et vivre indépendants par le travail.

Il faut savoir gré au docteur G. de Parrel — qui fut dans ce domaine, depuis 20 ans, un apôtre et un précurseur, — d'avoir fondé en 1924, un Centre de rééducation pour les malades de la parole et de l'audition, ainsi que les petits déficients psychiques, recevant les soins médico-psycho-pédagogiques les mieux adaptés à leur infirmité, sous la direction effective des médecins rééducateurs.

## Caractéristiques du Centre du Dr de Parrel

C'est un établissement privé unique en son genre en France. Il est installé à Paris, 78, boulevard Maiesherbes. Pour le moment, il est réservé aux malades de la classe moyenne et aisée, mais des dispositions sont prévues pour les assurés sociaux. Il est pourvu de l'instrumentation acoustique et du matériel d'enseignement les plus modernes ; il a servi et servira de modèle aux organisations de même ordre déjà ouvertes ou qui vont être créées en France et à l'étranger. L'enseignement y est exclusivement individuel, et les enfants y reçoivent des soins médico-pédagogiques de l'âge de deux ans.

La direction du Service de Médico-Pédagogie est confiée à M<sup>lle</sup> Henriette Hoffer, docteur en médecine, professeur honoraire de l'Université et qui remplit des conditions rarement réalisées jusqu'à ce jour, puisqu'à l'expérience de 25 ans d'enseignement, elle joint la compétence clinique et thérapeutique du médecin. Ajoutons qu'elle peut s'entourer de plusieurs assistantes particulièrement qualifiées.

Le Service de rééducation de la voix chantée est dirigé par M<sup>lle</sup> Louise Matha, cantatrice, soliste des grandes associations de concert (Conservatoire, Lamoureux, Colonne, etc.), qui a pris la peine d'acquiescer des notions indispensables de l'anatomie et de la physiologie des organes respiratoires et de la phonation ; ses travaux sur la technique vocale sont autorisés.

Le docteur de Parrel procède à tous les examens cliniques et physiologiques des malades nouveaux et aux tests de contrôle au cours des traitements. Il occupe plus spécialement de l'application de ses méthodes de rééducation acoustique aux sourds adultes et des soins médicaux oto-rhino-laryngologiques à donner aux malades qui en sont justiciables. Le cas échéant, il se tient en liaison avec le spécialiste traitant ou le médecin de famille pour ces soins d'ordre médical. Les applications de haute fréquence et de rayons ultra-violet sont pratiquées par un médecin physiothérapeute, dans un service annexe. Il en est de même pour les séances de psychothérapie qui sont indiquées dans certains cas de phobie de la parole ou de l'audition et de spasme phonétique. Les malades de cette catégorie sont confiés au docteur Pierre Front, qui s'est spécialisé de longue date dans ce mode de traitement.

## Avantages de l'enseignement individuel

Toutes les séances de rééducation sont données individuellement ; il n'y a ni cours, ni exercices collectifs. L'enseignement individuel offre des avantages incontestables dont voici les principaux : adaptation complète des professeurs aux capacités de l'élève ; maintien de l'enfant dans un milieu normal où il profite de l'enseignement continu que lui procure le déroulement de la vie familiale, des événements de la rue, des jeux avec les frères et sœurs ou d'autres enfants normaux ; — Obligation on se trouve le petit sourd de se faire comprendre par son entourage et de comprendre ce qu'on lui dit, sans se servir des gestes en usage dans les écoles, malgré toutes les interdictions et qui incitent l'enfant à ne point articuler et à ne pas lire sur les lèvres ; — Enseignement par l'exemple que fournit au petit dyslalique l'usage d'une parole normale par ses parents et ses proches ; — La possibilité pour le médecin rééducateur de développer par des exercices méthodiques les reliquats mutilés des sourds-muets (30 % environ en possèdent) et l'ouïe déficiente des demisourds ou des sourds. On sait toute l'importance des recherches pratiquées dans ce domaine depuis plus de 20 ans, par le docteur de Parrel et toute la valeur des techniques rééducatrices établies par lui ; — Surveillance de l'état général et local de l'enfant : application précoce des traitements endocriniens, spécifiques, physiothérapiques ou autres qui sont indiqués ; — Action méthodique sur le caractère de l'enfant par la discipline, par l'exemple, par le contrôle constant de ses actes, etc.

## Dès l'âge de 2 ans les enfants reçoivent les premiers soins médico-pédagogiques.

Entre 2 et 6 ans, la réceptivité pédagogique de l'enfant est très grande, la souplesse de ses organes de la respiration et de la phonation est incomparable. Il faut de toute évidence profiter de ces quatre années pour doter l'enfant de son premier vocabulaire, pour provoquer sa voix et sa parole, pour éduquer et entraîner son attention, pour développer son adresse manuelle, pour lui apprendre à lire sur les lèvres, à écrire à la main ; pour discipliner son caractère, pour le personnel du Centre, et spécialement préparé à cette tâche délicate et munie de tout le matériel scolaire utile. On obtient ainsi le maximum de résultat dans le minimum de temps. Tous les exercices pédagogiques sont obligatoirement revêtus la forme de jeu. A cet effet, on utilise des loto variés, des collections d'objets, de personnages ou d'animaux, de séries d'images, etc. (Voir les livres de la première partie).

Toute cette instruction initiale entre 2 et 6 ans ne peut être réalisée à l'heure actuelle en France, que dans le Centre de Rééducation du docteur de Parrel.

## Rééducation des sourds acquis

Dans la plupart des auditiés, principalement dans celles qui atteignent l'oreille moyenne (tympano-sclérose) et qui sont les plus fréquentes (80 % environ), les exercices acoustiques pratiqués selon la méthode du docteur de Parrel, donnent des récupérations fonctionnelles importantes. Après le traitement initial d'un mois au minimum, suivi au Centre de Rééducation, les sourds doivent s'astreindre à pratiquer chaque jour l'entraînement de leur audition par des exercices d'attention auditive-mentale, par des exercices phoniques avec le tube acoustique, etc.

## Lecture sur les lèvres

Tous les sourds ont intérêt à apprendre à lire sur les lèvres, soit pour suppléer leur audition absente, soit pour aider leur audition déficiente. Savoir lire sur les lèvres, c'est se ménager d'une aide précieuse pour l'avenir.

C'est une erreur de réserver l'enseignement de la lecture sur les lèvres aux seuls grands sourds et aux sourds-muets. En réalité, tous les sourds, même ceux qui sont moyennement atteints, doivent s'initier à ce procédé de suppléance auditive. Mieux vaut posséder deux moyens de réception des messages oraux qu'un seul, surtout s'il est particulièrement entravé dans son fonctionnement.

## Médo-psycho-pédagogie des déficients psychiques

Certains enfants offrent les signes d'un retard psychique de 2 ou 3 ans, notamment en ce qui concerne l'attention, la mémoire et la volonté. Leurs aptitudes sensorielles et motrices sont amoindries. Ils sont justiciables de soins médicaux attentifs et d'exercices méthodiques de psycho-pédagogie. Leur place n'est pas dans les écoles ordinaires où ils perdent leur temps et épuisent leurs capacités, mais dans un établissement spécialisé comme celui du docteur de Parrel.

## Rééducation de la parole et de la voix

Les troubles de la parole et de la voix comportent une entrave sérieuse à la vie professionnelle, familiale et sociale. Il faut donc soumettre les enfants qui en sont atteints à des exercices de rééducation phonétique et respiratoire aussi précoces que possible et à la fois enlever au classe qu'après rééducation de leurs dyslalies.

## Renseignements pratiques sur le Centre de rééducation

Il est ouvert toute l'année, de façon à permettre aux familles de faire soigner leurs enfants pendant les vacances scolaires sans que leurs études soient interrompues, et aux adultes sourds ou dyslaliques, de profiter de leur congé annuel pour se faire traiter.

Si l'enfant habite Paris ou les environs immédiats, il reste dans sa famille qui le conduit chaque jour au Centre pour sa séance. La maman ou la gouvernante se charge de la répétition des exercices à la maison.

S'il s'agit d'un enfant dont les parents habitent la province ou l'étranger, le problème a été résolu de la façon suivante. La Direction du Centre le confie à une famille qui se charge de le prendre en pension, de l'amener chaque jour à la leçon, d'assurer les répétitions, de surveiller les progrès, et les familles choisies offrent naturellement toutes garanties possibles d'honorabilité et de compétence.

Les malades justiciables de soins médico-pédagogiques au Centre de Rééducation du docteur de Parrel sont les suivants : sourds-muets, sourds et demisourds, retardés de la parole, petits déficients psychiques, sujets atteints de troubles de la voix parlée ou chantée (bégalement, bredouillement, zéaïsme, accent étranger ou régional, nasonnement, voix infantile, laryngites professionnelles, chuchotement, instabilité et fatigue de la voix, enrouements prolongés, etc.).

## CONCLUSION

Ne pas faire rééduquer un enfant qui parle mal, qui entend mal ou qui comprend mal, c'est compromettre son avenir familial, professionnel et social.

(Voir la suite page 3).



## A mon avis



Les appareils de T. S. F. nous ont décrit, au fur et à mesure qu'elles se déroulaient, les funérailles du maréchal Joffre. Les phrases inconnues qui nous ont fait ce récit auraient pu prendre leur rôle au sérieux et se faire donner au préalable quelques leçons de français. Nous n'aurions pas eu à entendre des phrases comme celle-ci : « Voici le cheval du maréchal tenu en laisse... » et cette autre : « Voici la prolonge d'artillerie qui porte le corbillard !... » Tout le monde ne peut pas avoir été artiller comme Bonaparte, mais quand on se mêle de parler aux quatre points cardinaux on doit savoir qu'une prolonge d'artillerie n'est pas autre chose qu'une charrette à foin et que l'affût de canon qu'on utilise pour les obsèques militaires porte la bière et non le corbillard !

Quand on songe que de tels récits sont diffusés à l'étranger, on rougit d'une telle indigence de culture chez ceux qui sont choisis pour jouer le rôle de speakers.

Quant aux assistants de ces obsèques nationales, ils furent douloureusement impressionnés par le défilé de nos troupes. Celles-ci n'étaient composées que de soldats chétifs, sans taille ni carrure, qui faisaient, avec les délégations militaires étrangères, un piteux contraste.

Notre race est-elle donc vraiment en état de déchéance physique, et que nous réserve l'avenir de cette génération qui nous suit et dont le sang fut appauvri par les privations et les angoisses de la guerre ?

Le sport qui devait nous régénérer ne paraît pas avoir fait merveille. Ou bien c'est qu'on s'y prend mal pour l'appliquer. Cette hypothèse semble conforme aux faits.

Le sport n'est plus une forme de la culture physique, c'est la recherche d'une performance. Nos jeunes gens s'entraînent pour devenir vedettes, pour avoir leur tête dans un journal sportif et un premier plan sur les écrans. Jamais cette méthode n'améliorera notre race pas plus que l'entraînement des chevaux de course n'améliore la race chevaline.

Il y a une vingtaine d'années, au premier congrès de thérapeutique par les agents physiques, nous assistâmes, au Cirque d'Hiver, à des démonstrations effectuées par les élèves du lieutenant Hébert. Celui-ci faisait de jeunes athlètes avec de véritables déchets humains. Sa méthode avait enthousiasmé les éducateurs et les foules. On n'en parle plus en France, pays des oublis rapides, mais si vous voyagez à l'étranger, vous y trouverez des stades où la culture physique est appliquée par des milliers et des milliers de jeunes gens avec méthode, ténacité et résultats. Or, quelle est, dans notre pays, l'école publique où l'on fasse de la culture physique ? Il est vrai qu'on n'y fait rien du tout et les enfants qui en sortent sont aussi ignorants que mal bâtis.

J'entends parler d'horticulteurs qui obtiennent des variétés de fleurs ou de citrouilles, mais personne ne se préoccupe d'obtenir de beaux Français. On nous parle d'eugénisme, mais comment voulez-vous faire une procréation splendide si vous n'avez pas de beaux procureurs ? Occupez-vous d'abord de ceux-ci et ne mettez pas la charrue avant les bœufs.

Il y a des médecins des écoles, je me plains à croire que l'éducation physique doit les préoccuper et qu'ils ne recherchent pas uniquement leur titre pour augmenter leur casuel. C'est à eux que revient ce rôle de nous façonner de beaux adolescents qui résisteront à la fatigue du travail et aux atteintes des maladies — et qui nous rendront les Français solides et agiles que nous sommes avant qu'une guerre atroce ne les ait fauchés.

J. CRINON.

## ZOMINE

## ON NOUS INFORME QUE

L'assemblée générale annuelle statutaire de l'Union Médicale Latine aura lieu le samedi 11 janvier à 21 heures très précises, Hôtel Chambon, Maison des Médecins, 95, rue du Cherche-Midi, Paris.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :  
1° Un rapport de M. le préfet du Calvados signalant une épidémie de fièvre typhoïde observée dans une commune de ce département.  
2° Des lettres et rapports de MM. les préfets des 8 départements suivants : Côtes-du-Nord, Loire-Inférieure, Morbihan, Moselle, Oise, Pas-de-Calais, Rhône et Sarthe concernant des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements.

**HELIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médécine-Directeur, Dr BRODY.

Une lettre de M. le ministre des Affaires étrangères fait connaître que l'épidémie de poliomyélite qui avait sévi en Alsace étant considérée comme arrêtée, la Suisse autoriserait désormais l'entrée des groupes ou convois d'enfants venant du Haut-Rhin et du Bas-Rhin.

MM. Nattan-Larrier et Strohl ont fait savoir à l'Académie de médecine qu'ils posaient leur candidature au titre de membre titulaire dans la IV<sup>e</sup> section (Sciences biologiques, etc.).

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

Par arrêté du ministre de la santé publique en date du 8 janvier 1931, M. Kohn-Abrès (Emile), auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre de cette assemblée, en remplacement de M. le docteur Oit, décédé.

Un concours pour une place de chirurgien-accoucheur adjoint des hôpitaux de Toulouse aura lieu le lundi 8 juin 1931, à 9 heures, à l'Hôtel-Dieu. Pour tous renseignements, consulter l'affiche spéciale, à l'entrée de l'Hôtel-Dieu et de l'Hospice de la Grange. Le délai pour les inscriptions expire quinze jours avant l'ouverture du concours.

## LIPOSPLENINE

CHIMIE THÉRAPEUTIQUE DU NUTRIMENT  
DU Dr GROC

M. le docteur Edmond Martin, ancien interne des hôpitaux de Paris, est nommé président d'honneur de la Société de pédiatrie de Genève.

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 octobre 1930 est modifié ainsi qu'il suit :

Le prix d'encouragement Pierre-Cleophas Paulre est décerné à un médecin, pharmacien ou chimiste français pour des recherches scientifiques destinées à combattre toutes les maladies, notamment le cancer et la tuberculose.

**Cabinet GALLEY**, 47, bd. St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-84  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoiré gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement de 14 heures à 20 heures.

**Le diplôme de docteur en médecine deviendra-t-il obligatoire pour les chirurgiens-dentistes ?**

Parmi les projets de réforme concernant l'enseignement de la médecine, il en est un, le projet Milan Rio, qui prévoit une modification de la loi du 30 novembre 1892 sur les études dentaires.

Un des articles de ce projet comprendrait l'obligation pour les chirurgiens-dentistes d'être munis désormais du diplôme de docteur en médecine.

Sur cette question qui soulève dans les milieux professionnels de vives discussions, le ministre de la Santé publique vient de demander l'avis de l'Académie de médecine. Celle-ci, au cours de ses dernières séances, a désigné une commission composée de MM. Roger, Balhazard, Râdet, Sébilleau et Steur, qu'elle a chargée d'étudier le problème et de présenter des conclusions.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.

M. le docteur Lecomte est nommé chef du secrétariat général de M. Louchet, ministre de l'Economie nationale, du Commerce et de l'Industrie.

M. le médecin colonel Vallat, président de la commission consultative médicale, est nommé directeur des services du cabinet du ministre des Pensions.

M. Ch. Bouley, médecin expert du centre spécial de réforme de la Seine, est désigné comme attaché au cabinet du ministre des Pensions.

## CIPROMAROL

Le poste de médecin chef de l'asile public de Montpelier (Hérault) est vacant par suite du départ de M. Leyritz, appelé à un autre poste.

## CITROSODINE

Concours pour la nomination d'un médecin au comité médical régional des postes, télégraphes et téléphones à Dijon, Lille, Rouen.

Un concours sur titres aura lieu, en février 1931, au ministère des P. T. T. à Paris, en vue de la nomination, à Dijon, à Lille et à Rouen, d'un médecin au Comité Médical Régional mément dans chacune de ces trois villes.

Les candidats à cette fonction devront être de nationalité française, avoir satisfait à la loi militaire, être âgés, au plus, de 35 ans, ne pas être attachés à une clinique d'accidents du travail et faire de la médecine générale.

L'Administration recherche particulièrement la collaboration des professeurs de Faculté ou d'École de médecine, des professeurs agrégés, des chargés de Cours, des médecins des hôpitaux et des anciens internes des hôpitaux nommés au concours.

Les demandes devront être adressées ou remises au directeur régional des P. T. T. à Dijon, à Lille ou à Rouen, avant le 1<sup>er</sup> février prochain. Elles devront faire mention de la date de naissance du candidat, de ses titres universitaires et hospitaliers, ainsi que de ses principaux travaux et publications scientifiques.

## LENIFORME

Le V<sup>e</sup> Bal de la Médecine française

Il aura lieu le Lundi gras, 16 Février, au Cercle de l'Union Interalliée

Comme chaque année la Société de secours mutuels pour les veuves et les orphelins des médecins, organise un bal qui obtient un succès toujours croissant et dont les recettes sont destinées à soutenir cette magnifique œuvre de solidarité professionnelle qui soulage tant de détresses. Grâce au dévouement du comité d'organisation comprenant le docteur Syreedy, président ; Mme Jayle, vice-présidente ; le docteur A. Watelet, secrétaire général ; Mme Veillard, secrétaire adjointe, et le docteur Crozon, trésorier, le bal de la médecine française se signale par l'affluence de ses participants et l'intérêt de son programme d'attractions. Cette année, il aura lieu, sous le haut patronage du président de la République, du maréchal Lyautey et du général Gouraud, le lundi gras, 16 février, en l'hôtel du Cercle de l'Union Interalliée, et comprendra les intermèdes suivants :

- 1° Mme Dolores de Silveira, de l'Opéra-Comique ;
- 2° Mme Chebron et la petite classe de l'Opéra ;
- 3° La danseuse Léda Genilly, du théâtre des Champs-Élysées ;
- 4° Le chansonnier Georges Chepter ;
- 5° Les chœurs alsaciens.

La F. E. M. garde à sa charge de jeunes pupilles, des convalescents accablés par une trop lourde tâche. Aidons-les à les soulager. Le bal a fait 114.062 francs de recettes en 1930. Souhaitons que cette somme soit encore dépassée.

On peut se procurer des cartes au siège social de la F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi, dans toutes les salles de garde des hôpitaux ; chez Mme Jayle, vice-présidente de l'œuvre, 20, rue Cassette ; chez Mme Veillard, secrétaire, 127, boulevard Malesherbes, et chez toutes les dames du comité.

Prix des cartes : 60 francs ; Corps médical : 40 francs ; docteurs, externes, étudiants et danseurs : 25 francs.

## SEDORHINOL

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES

## Le Centre de Rééducation

(Suite et fin de la page 2)

Un principe domine la médico-pédagogie des enfants sourds-muets, dyslaliques ou déficients psychiques : « Il faut adapter la méthode à l'enfant et non l'enfant à la méthode ». Il vient d'être proclamé une fois de plus au Congrès international des sourds-muets de Buffalo, en août 1930.

On conçoit tous les services qu'un Centre de Rééducation comme celui du docteur de Parrel peut rendre aux infirmes et aux déficients de l'ouïe, de la voix, de la parole et aux retardés psychiques. Une telle organisation répondait véritablement à un besoin : tous les médecins doivent la connaître et la faire connaître.

Dr P. DADAY.

Pour tous les renseignements et bibliographie s'adresser au Centre de Rééducation, 78, boulevard Malesherbes Paris (8<sup>e</sup>). Tél. Laborde 1443.

EN PRÉPARATION :

## La COLLECTION des MANUELS de RÉÉDUCATION

publiés

Sous la Direction du Docteur de PARREL

Chez GASTON DOIN et C<sup>o</sup>  
Place de l'Odéon



« Bene omnia fecit : et pulchro fecit audire et muto loqui »

Election pour le renouvellement partiel des Commissions permanentes et de la Commission des associés nationaux et étrangers

L'Académie a procédé à une élection pour le renouvellement partiel : 1° des Commissions permanentes ; 2° de la Commission des Associés nationaux et étrangers.

1° Commissions permanentes.

- Commission des Epidémies. — Sans changement.
- Commission des Remèdes secrets. — Sans changement.
- Commission de la Vaccine. — Sans changement.
- Commission des sérum. — Est élu : M. Delzenne, en remplacement de M. Gley.
- Commission des Eaux minérales. — Sans changement.
- Commission de l'Hygiène et de l'Enfance. — Sans changement.
- Commission de la Tuberculose. — Sont élus : MM. Marfan et H. Vallée, en remplacement de MM. Teissier et Martel.
- Comité des Publications. — Sont élus : MM. Balhazard, Teissier et Martel, en remplacement de MM. Roger, Léger et Marfan.

2° Renouvellement partiel de la Commission des Associés nationaux et étrangers.

Sont élus : MM. Regaud et Lapique, en remplacement de MM. Gley et Delzenne.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

- Le docteur Albert Besson, conseiller municipal de Paris, et Mme, font part de la naissance de leur fille, Madeleine.
- Le docteur Charles Mayer et Mme, née Helbronner sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Pierre. 23 décembre 1930.

### Mariages

- M. le docteur Georges Puy (de St-Tropez) et Mlle Paulette Hons, pharmacienne.
- M. le docteur Jean Moresson, assistant à la clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine de Marseille, et Mlle Isabelle Slogan.

Le 10 janvier a été célébré, en l'église d'Évry-Petit-Bourg (Seine-et-Oise), le mariage de Mlle Madeleine Libérat, fille de M. et Mme Emile Libérat, avec le lieutenant Louis Guindard, du 1<sup>er</sup> groupe d'artillerie d'École, à Fontainebleau, fils du docteur et de Mme Alfred Guindard.

### Nécrologie

— On apprend la mort de M<sup>lle</sup> Mouchet, mère de M. le docteur Albert Mouchet, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, membre du Comité de rédaction de *Paris-Médical*, grand-mère de M. Alain Mouchet, interne des hôpitaux de Paris.

— On nous prie d'annoncer la mort de M<sup>lle</sup> A. Motet, veuve du docteur Motet, membre de l'Académie de médecine, survenue en son domicile, à Paris, le 7 janvier.

— Du docteur Jean Raulin-Piat, décédé à Saint-Julien-en-Quiberon, le 1<sup>er</sup> janvier 1931.



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité



fois moindre

# STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p. jour  
ampoules: 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

**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  
Vélizy (Seine-et-Oise)

Traitement de la Tuberculose  
à évolution lente et lésion limitée

## TRIRADOL

Iode organique, menthol, caraphe  
et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERMÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

# 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

BREUL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

L'INFORMATEUR MÉDICAL est le  
complément indispensable de la REVUE  
MÉDICALE à laquelle nous êtes abonnés

# CYSTITOL

COMPRIMÉS

PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE  
Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose

Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6<sup>e</sup>)

## SERVICE DE SANTÉ

### Réserve

Par décret du 23 décembre 1930, sont promus dans le cadre des officiers de réserve du service de santé et par décision ministérielle de même date, sont maintenus dans leur affectation actuelle

(Pour prendre rang du 25 décembre 1930)

### Médecins

#### Au grade de médecin colonel

Les médecins lieutenants-colonel :  
MM. Hoche, de la 20<sup>e</sup> région ; Melot, de la région de Paris ; Blary, des troupes du Maroc.

#### Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins commandants :  
MM. Giry, de la 5<sup>e</sup> région ; Debeve, de la 1<sup>re</sup> région ; Largier, de la région de Paris ; Lemaitre, de la 2<sup>e</sup> région ; Bourgeois, de la région de Paris ; Binet, de la 20<sup>e</sup> région ; Colombani, des troupes du Maroc ; Rouquet de Lagan, de la 15<sup>e</sup> région ; Léveque, de la 8<sup>e</sup> région ; Dorland, de la région de Paris ; Dupont, de la 12<sup>e</sup> région ; Charbonnier, de la 3<sup>e</sup> région ; Soubeis, de la 5<sup>e</sup> région ; Perrin, de la 25<sup>e</sup> région ; Larde, de la 15<sup>e</sup> région.

#### Au grade de médecin commandant

Les médecins capitaines :  
MM. Thumin, de la 15<sup>e</sup> région ; Bodel, de la région de Paris ; Démoncon, des troupes du Maroc ; Hartmann, de la 10<sup>e</sup> région ; Gardelle, de la région de Paris ; Le Meur, de la 15<sup>e</sup> région ; Wickersheimer, de la 20<sup>e</sup> région ; Bouchut, de la 14<sup>e</sup> région ; Alleaume, de la région de Paris ; Morel, de la 15<sup>e</sup> région ; Marini, des troupes de Tunisie ; Raudry, de la 6<sup>e</sup> région ; Vichot, de la 14<sup>e</sup> région ; Hittler, de la 4<sup>e</sup> région ; Dumas, de la 14<sup>e</sup> région ; Bellot, de la région de Paris ; Haas, de la région de Paris ; Colin, de la 2<sup>e</sup> région ; Sotly, de la 4<sup>e</sup> région ; Juvin, de la 9<sup>e</sup> région ; Desboux, de la 2<sup>e</sup> région ; Bertheim, de la région de Paris ; Odoul, des troupes du Maroc ; Chapoy, de la 7<sup>e</sup> région ; Dolain, de la 1<sup>re</sup> région ; Montagne, de la 5<sup>e</sup> région ; Hequet, de la 1<sup>re</sup> région ; Christien, de la région de Paris ; Mathieu, de Fosse, de la région de Paris ; De Saint-Rapt, de la 14<sup>e</sup> région ; Boeckel, de la 20<sup>e</sup> région ; Hardouin, de la 10<sup>e</sup> région ; Nory, de la 10<sup>e</sup> région ; Landrin, de la région de Paris ; Mesnager, de la 6<sup>e</sup> région ; Dujaire, de la Rivière, de la 2<sup>e</sup> région ; Maisson, de la région de Paris ; Bernard, de la région de Paris.

#### Au grade de médecin capitaine

Les médecins lieutenants :  
MM. Crampon, de la 1<sup>re</sup> région ; Foisy, de la 4<sup>e</sup> région ; Janet, de la région de Paris ; Esot, de la 15<sup>e</sup> région ; Bernardet, de la 17<sup>e</sup> région ; Lamy-Laprevière, de la 10<sup>e</sup> région ; Pelle, de la 10<sup>e</sup> région ; Châtellier, de la 17<sup>e</sup> région ; Deleestre, de la 4<sup>e</sup> région ; Corbinau, de la 9<sup>e</sup> région ; Pinel, de la 11<sup>e</sup> région ; Michel, de la région de Paris ; Marret, de la 2<sup>e</sup> région ; Legrand, de la 1<sup>re</sup> région ; Camelier, de la 12<sup>e</sup> région ; Dupré, de la 17<sup>e</sup> région ; Froelich, de la 20<sup>e</sup> région ; Bernard, de la 1<sup>re</sup> région ; Pouey, de la 18<sup>e</sup> région ; Nadal, de la région de Paris ; Fournassier, de la 4<sup>e</sup> région ; Baudot, de la 20<sup>e</sup> région ; Aubin, de la 4<sup>e</sup> région ; Cabonnet, de la 12<sup>e</sup> région ; Wertheimer, de la 14<sup>e</sup> région ; Pommer, de la 18<sup>e</sup> région ; Foubert, de la région de Paris ; Leroux, de la 11<sup>e</sup> région ; Maufrais, de la région de Paris ; Drenese, de la 20<sup>e</sup> région ; Boularan, de la 17<sup>e</sup> région ; Veyfou, de la région de Paris ; Delahaye, de la 1<sup>re</sup> région ; Avezou, de la région de Paris ; Deche, de la 11<sup>e</sup> région ; Rutelle, de la 17<sup>e</sup> région ; Despratères, de la région de Paris ; Bonnard, de la 2<sup>e</sup> région ; Gaud, de la 2<sup>e</sup> région ; Bonnot, de la 14<sup>e</sup> région ; Bouchard, de la 3<sup>e</sup> région ; Lhomme, de la 13<sup>e</sup> région ; Bazert, de la 17<sup>e</sup> région ; Vandecastel, de la région de Paris ; West, de la région de Paris ; Chénut, de la 13<sup>e</sup> région ; Lahaye, de la 4<sup>e</sup> région ; Fabre, de la 13<sup>e</sup> région ; Loir, de la 1<sup>re</sup> région ; Avache, des troupes du Maroc ; Dubois, de la région de Paris ; Jolon, de la 14<sup>e</sup> région ; Le Gac, de la région de Paris ; Mayolle, de la région de Paris ; Walter, de la région de Paris ; Pasume, de la région de Paris ; Léonet, de la 9<sup>e</sup> région ; Paley, de la région de Paris ; Tomplier, de la 19<sup>e</sup> région ; Nivault, de la 3<sup>e</sup> région ; Xarrens, de la région de Paris ; Chastang, de la région de Paris ; Bellon, de la région de Paris ; Brousseau, de la 3<sup>e</sup> région ; Fournadier, de la 20<sup>e</sup> région ; David, de la 9<sup>e</sup> région ; Combe, de la 15<sup>e</sup> région ; Miegouin, de la région de Paris ; Casabianca, de la 15<sup>e</sup> région ; Wurtz, de la 2<sup>e</sup> région ; Philippin, de la 12<sup>e</sup> région ; Soupanit, de la région de Paris ; Massière, de la 13<sup>e</sup> région ; Martin, des troupes du Maroc ; Vincent, de la 3<sup>e</sup> région ; Wilmoth, de la région de Paris ; Rotge, de la 17<sup>e</sup> région ; Dubaille, de la 2<sup>e</sup> région ; Delivet, de la région de Paris ; Cerne, de la 3<sup>e</sup> région ; Pichet, de la région de Paris ; Aroussseau, de la région de Paris ; Chioselli, des troupes de Tunisie ; Guercy, de la 10<sup>e</sup> région ; Leroy, de la 3<sup>e</sup> région ; Badier, de la 13<sup>e</sup> région ; De Genes, de la région de Paris ; Bernard, de la région de Paris ; Poire, de la 2<sup>e</sup> région ; Kain, de la 20<sup>e</sup> région ; Janaud, de la 15<sup>e</sup> région ; Cloutier, de la 10<sup>e</sup> région ; Denoyelle, de la 9<sup>e</sup> région ; Royer, de la 10<sup>e</sup> région ; Puissant, de la 2<sup>e</sup> région ; Le Coulon, de la 14<sup>e</sup> région ; Anis, de la 3<sup>e</sup> région ; Abreuer, de la 20<sup>e</sup> région ; Martin de Launerie, de la 3<sup>e</sup> région ; Saleur, de la 20<sup>e</sup> région ; Gaudin, de la 15<sup>e</sup> région ; Basset, de la 12<sup>e</sup> région ; Camut, de la 10<sup>e</sup> région ; Régis, de la 15<sup>e</sup> région ; Huygues de Beaumont, de la région de Paris ; Boastvieux, de la 15<sup>e</sup> région ; Camous, de la 15<sup>e</sup> région ; Darclissac, de la région de Paris ; Virene, de la région de Paris.

### Pharmaciens

#### Au grade de pharmacien colonel

M. le pharmacien lieutenant-colonel Bruntz, de la 20<sup>e</sup> région.

#### Au grade de pharmacien lieutenant-colonel

Les pharmaciens commandants :  
MM. Bury, de la 1<sup>re</sup> région ; Buisson, de la région de Paris.

#### Au grade de pharmacien commandant

Les pharmaciens capitaines :  
MM. Leprince, de la région de Paris ; Michel, de la 1<sup>re</sup> région ; Delage, de la 14<sup>e</sup> région ; God-

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRIQUES)

## La Métallothérapie de la Tuberculose

(Suite et fin de la page 2)

Cette transformation s'accompagne de tous les signes indiquant la fin de la période d'état : retour de la température à la normale, disparition des sueurs, reprise de l'appétit et des forces, augmentation rapide de poids.

Il nous semble donc logique d'espérer qu'il ne s'agit pas d'une amélioration momentanée et que l'avenir confirmera nos résultats actuels.

Quels qu'ils soient, nous ne manquons pas de les publier.

La conclusion de cette étude qui résume le résultat de deux ans de recherches, est que nous ne sommes pas complètement désarmés contre la tuberculose. Aux sels d'usqu'ilci employés avec un certain succès nous pouvons ajouter une nouvelle préparation, l'or insoluble, moins toxique, plus maniable et au moins aussi efficace que la cristalline. C'est un premier progrès.

Nous pouvons également avoir recouru avec un succès au moins égal et, à notre avis, supérieur, aux solutions huileuses de cérium et de lanthane. C'est un deuxième progrès, plus net que le premier. Enfin, nous avons l'espoir de pouvoir bientôt confirmer les succès obtenus avec le molybdène. Ce serait un immense progrès dans la chimiothérapie antituberculeuse. Nous le répétons, il s'agit sans doute d'une médication spécifique.

Ainsi enrichie, notre thérapeutique pourra se cantonner davantage dans le domaine proprement médical. Nous aurons moins d'écarts, nous aurons plus de certitude, nous aurons des effets immédiats sont si brillants et les résultats éloignés si souvent lamentables.

## RÉCEPTION DE MÉDECINS

### Promotions de 1926

Liste des élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine désignés pour suivre les cours de l'école d'application de Toulon.

1. Beauchêne (R.-O.-M.), école de Bordeaux.
2. Eiraud (F.-A.), école de Bordeaux.
3. Soubigou (X.-A.-M.-H.), port de Brest.
4. Cornet (J.-A.-M.), école de Bordeaux.
5. Bernard (J.-E.), école de Bordeaux.
6. Provost (R.-E.-M.-C.), école de Bordeaux.
7. Larran (M.-P.-V.-L.-M.), port de Toulon.
8. Dreyer (P.-J.), école de Bordeaux.
9. Linaudin (J.-V.-E.), école de Bordeaux.
10. Dodeau (E.-P.-J.), port de Lorient.
11. Daquaire (J.-M.-A.-F.-M.), école de Bordeaux.
12. Gaudin (J.-I.), port de Lorient.
13. Constant (A.-M.-J.), école de Bordeaux.
14. Hubert (P.-A.), école de Bordeaux.
15. Plazy (M.-P.-L.-J.), port de Toulon.
16. Bournet (R.-A.-J.), école de Bordeaux.
17. Cals (M.), école de Bordeaux.

Liste des élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine affectés au corps de santé des troupes coloniales par compter du 3 décembre 1930 et désignés pour suivre les cours de l'école d'application de Marseille.

1. Soulaize (J.-R.-A.), école de Bordeaux.
2. Kirsch (P.-C.), école de Bordeaux.
3. Duany (G.-P.-C.), école de Bordeaux.
4. Lepage (X.-H.-A.), école de Bordeaux.
5. Mercier (S.-C.-C.), école de Bordeaux.
6. Bellocq (J.-V.), centre d'aviation d'Hourdin.
7. Desbrières (L.-C.-M.-J.), école de Bordeaux.
8. Pan (A.), école de Bordeaux.
9. Rosmorduc (L.), école de Bordeaux.
10. Minet (F.), école de Bordeaux.
11. Doreys (G.), école de Bordeaux.
12. Couquin (G.), école de Bordeaux.
13. Clerc (Samuel-G.), école de Bordeaux.
14. Margat (C.-H.), école de Bordeaux.
15. Robinet (A.-J.-B.), école de Bordeaux.
16. Natali (G.-C.), école de Bordeaux.
17. Demange (M.), école de Bordeaux.
18. Kany (R.-M.-L.), école de Bordeaux.
19. Terramont (J.-B.-D.), école de Bordeaux.
20. Guibert (J.-M.), école de Bordeaux.
21. Ferte (J.-M.-B.), école de Bordeaux.
22. Castegit (C.-H.), école de Bordeaux.
23. Desvignes (M.-P.-J.-B.), école de Bordeaux.
24. Perrenet (R.-J.-L.), port de Cherbourg.
25. Bastien (H.-A.), école de Bordeaux.
26. Legros-Duval (A.-M.-H.), école de Bordeaux.
27. Pen-Durand (J.-B.-D.), école de Bordeaux.
28. Ropars (Y.-P.), école de Bordeaux.
29. Vaichere (J.-P.-J.), école de Bordeaux.
30. Longe (P.-F.-A.), école d'application de Toulon.
31. Viremand (L.-C.-M.-P.-J.), école de Bordeaux.
32. Daste (P.), école de Bordeaux.
33. Monfort (J.-E.-M.), école de Bordeaux.
34. Gilly (G.-A.-E.), école de Bordeaux.
35. Bonavita (Y.-C.), école de Bordeaux.
36. Clerc (Georges-F.-B.), école de Bordeaux.
37. Le Carrier (Y.-L.), école de Bordeaux.
38. Gad (U.-M.), école de Bordeaux.
39. Mongrand (C.-M.-V.), école de Bordeaux.
40. Finayot (A.-J.-M.), école de Bordeaux.
41. Perro (Y.-J.), école de Bordeaux.
42. Goux (H.), école de Bordeaux.
43. Pelletier (V.-L.), école de Bordeaux.
44. Martin (C.-M.-V.), école de Bordeaux.
45. Heyries (R.-G.-G.), école de Bordeaux.
46. Andreadi (P.-D.-V.), école de Bordeaux.

fin, de la 20<sup>e</sup> région ; Lambert, de la 1<sup>re</sup> région ; Dornbier, de la 2<sup>e</sup> région.

#### Au grade de pharmacien commandant

Les pharmaciens lieutenants :  
MM. Cocos, de la 5<sup>e</sup> région ; Picot, de la 10<sup>e</sup> région ; Desportes, de la 9<sup>e</sup> région ; Boudin, de la 15<sup>e</sup> région ; Charmaison, de la 5<sup>e</sup> région ; Gourdin, de la 6<sup>e</sup> région ; Hocque, de la 1<sup>re</sup> région de Paris ; Jolot, de la 6<sup>e</sup> région ; de la 1<sup>re</sup> région de Paris ; Corbinau, de la 9<sup>e</sup> région ; Pie, de la 1<sup>re</sup> région ; Charlier, de la 15<sup>e</sup> région ; Jaquet, de la 10<sup>e</sup> région ; Lafore, de la 15<sup>e</sup> région ; Jaquet, de la 10<sup>e</sup> région ; Aberrall, de la région de Paris ; Niel, de la 9<sup>e</sup> région ; Devaux, de la région de Paris ; Delprat, de la 17<sup>e</sup> région.



## LE FAIT DE LA SEMAINE

## L'Assemblée générale de l'A. D. R. M.

Sous la présidence de M. Cavalier, directeur de l'Enseignement supérieur, assisté de M. le doyen Balthazard, s'est tenue mardi dernier, dans la salle du conseil de la Faculté de médecine, l'Assemblée générale de l'A. D. R. M.

## Les étudiants étrangers

La séance s'ouvrit par une allocution du professeur Balthazard dans laquelle l'émiment doyen montra, en s'appuyant sur de rigoureuses statistiques, l'accroissement continu du nombre des étudiants étrangers qui se font inscrire chaque année à la Faculté de médecine de Paris. Leur chiffre est passé de 400 pour l'année 1919 à 1.500 pour l'année 1930. Il y a là évidemment, comme le fit ressortir l'orateur, une preuve de la faveur toujours plus grande dont la médecine française jouit à l'étranger et qui est en partie due à l'œuvre de l'A. D. R. M., dont les missions à l'étranger consistent en une habile propagande pour nos méthodes et nos idées. En terminant le professeur Balthazard remercia cette association dans la personne de son président, le professeur Hartmann, dont il souligna la féconde propagande et l'inlassable activité.

## Le bureau de la salle Béclard

La parole fut ensuite donnée au professeur Hartmann qui fit le compte rendu moral du fonctionnement de l'Association pendant l'année écoulée. Il insista particulièrement sur l'activité du bureau de renseignements de la salle Béclard, à la Faculté.

Au début, dit-il, il n'y venait que quelques étrangers; actuellement c'est un flot continu d'étudiants et de médecins. Ce ne sont plus seulement des étrangers qui y viennent, ce sont aussi des étudiants et des médecins français qui s'y rendent, sûrs d'y obtenir les renseignements qu'ils désirent, plus rapidement et plus complètement qu'en s'adressant aux guichets officiels de l'Administration. Soyez assurés, M. le directeur et M. le doyen, qu'il n'entre, dans mon esprit, aucune idée de critique à l'égard de vos collaborateurs directs. Si notre Bureau, que je pourrais appeler demi-officiel, car il dépend beaucoup de vous, en particulier de vous, M. le doyen, attire autant de visiteurs, c'est qu'il s'y trouve une personne, toujours la même depuis plus de dix ans, Mlle Huré. Appelée quotidiennement à répondre à une quantité de questions, s'intéressant à son travail, Mlle Huré se trouve actuellement au courant de tous les rouages de toutes les essences de l'Enseignement médical. Comme, par surcroît, elle parle avec facilité, non seulement sa langue natale, mais l'anglais et l'espagnol, qu'elle se mène aimablement à la disposition de tous ceux qui viennent à son bureau, on comprend que Français et étrangers y soient de plus en plus nombreux, sûrs de trouver toujours et immédiatement le renseignement qu'ils désirent.

On s'explique dès lors très bien que le nombre des étudiants et des médecins qui viennent salle Béclard (c'est le nom de la Salle où se trouve ce bureau) aille toujours en augmentant. Dans les premières années, notre directrice ne voyait que quelques visiteurs, je suis convaincu qu'elle devait s'en inquiéter et était obligée de passer son temps à lire. Aujourd'hui elle n'a plus une minute à elle. Des questions sur les conditions de l'enseignement, sur les cours, sur les travaux pratiques, sur les hôpitaux, sur les jours

d'opération de tel ou tel chirurgien, sur les conditions à remplir pour obtenir le diplôme universitaire, les diplômes spéciaux, l'école coloniale, les places à pourvoir à l'étranger, etc., etc., lui sont posées. Aussi aujourd'hui n'a-t-elle plus une minute à perdre et une fois les heures d'ouverture réglementaires terminées, est-elle obligée de rester pour répondre aux questions adressées par lettre. Nous avons dû répondre à près de 1.100 lettres. Heureusement, pour celles-ci, le docteur Mathé, qui vient deux fois par semaine au bureau et qui a de nombreuses relations avec tous les pays de langue espagnole, nous apporte bénévolement son précieux concours, ce dont nous ne saurions trop le remercier.

Cette année, pour vous donner une idée de l'activité de ce bureau, je vous rappellerai qu'il y est venu plus de 1.000 médecins ou étudiants. Les nations les plus fréquemment représentées ont été les Etats-Unis 86, la République Argentine 79, la Roumanie 68, l'Espagne 65, la Grèce 55, l'Italie 54, le Brésil 53, l'Angleterre et ses colonies 52, le Canada 38, la Colombie 34, la Pologne 33, la Suisse 32, la Belgique 30, le Mexique 29, la Tchécoslovaquie 26, etc., etc.

Et le professeur Hartmann rappela ensuite les différentes manifestations qui se dérouleront cette année, tant en France qu'à l'étranger, au point de vue du rapprochement intellectuel entre notre pays et les autres nations. Il énuméra les réceptions de professeurs étrangers qui eurent lieu en France et les missions que remplirent à l'étranger certains de nos maîtres français.

Après l'exposé du professeur Hartmann, le docteur Lemaitre, trésorier de l'Association, fit le compte rendu financier, après quoi l'Assemblée procéda au renouvellement statutaire du tiers des membres du conseil d'administration. Furent élus : MM. Armand-Deville, Boudin, Cohen, Gastou, Heltz-Boyer, Looper, Molinier, Mouchet, Okinczyk, Roussey, Sollier, Vaguez et Villaret qui étaient arrivés au terme de leur mandat.

Et la séance se termina par une allocution de M. Cavalier dans laquelle celui-ci rendit hommage à l'activité du professeur Hartmann, grâce auquel a pu se développer d'une façon si complète un groupement qui est d'une incontestable utilité et qui restera un des facteurs de notre prestige scientifique à l'étranger.

## SERVICE DE SANTÉ

## MUTATIONS

M. le médecin général inspecteur Lanne est nommé inspecteur permanent des Ecoles du service de santé militaire.

M. le médecin général Rouvillois, directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, est nommé, tout en conservant ses fonctions, inspecteur des services chirurgicaux de l'Armée.

M. le médecin général inspecteur Toubert, inspecteur permanent des Ecoles du service de santé militaire, est placé dans la section de réserve.

Abonnez-vous à « L'Informateur Médical »

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

P.C. 10534

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-VII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimé saturant antacide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS,  
HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,  
FERMENTATIONS, ULCERATIONS  
(pansement isolant)1 à 5 comprimés croqués à sec ou délayés dans  
1/4 de verre d'eau.

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichloré,  
Excipient au Baume Benjoin de Siam)MÉTITES, SALPINGITES, VAGINITES  
LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL  
BARTHOOLINITE

Soins obstétricaux et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

## AU MÊME DÉPÔT

ZARYL Cigarette aux essences de rose,  
myrrhe, etc. (sans eucalyptus).PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE,  
DYSPIÉE, LARYNGO-TRACHÉITE,  
ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kérostinols.

Toutes applications de l'iode.

RHUMATISMES CHRONIQUES,  
DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES  
VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES  
ET L'ANTITOXIQUE LE PLUS SÛR

## UROMÉTINE

LAMBLOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLENÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

UROMÉTINE EN COMPRIMÉS

4 à 6 comprimés par jour

UROMÉTINE EN AMPOLLES

de 2 et 5 c.c. 4 à 6 c.c. par jour

ANTISEPSIE URINAIRE

BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS

ANTISEPSIE BILIAIRE

ARTHRITISME, URICÉMIE

INFECTIONS, SEPTICÉMIES

## 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.

LE RADIUM TUE  
LE GONOCOQUE

INFAILLIBLEMENT

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES L.-G. TORAUDE O.S.O.G.

Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris  
Lauréat de l'Institut et de l'Académie de Médecine22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

## PURGOS

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun

PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3<sup>fr</sup>.50LA BOUTEILLE  
— 1/2 LITRE —Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la  
COMPAGNIE FERRIÈRE DE VICHY

Echantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY

## SIROP DE SIRTAL

Triacétate Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

## SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARISÉLIXIR de VIRGINIE  
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

(Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
20, rue de La Rochefoucauld  
PARIS



## UNE FORME D'INHIBITION MENTALE CHEZ LES ENFANTS

**Ce n'est pas toujours l'émotion qui empêche l'enfant de répondre, affirme M. Gilbert Robin (1)**

L'observation d'un grand nombre d'enfants présentés aux consultations neuro-psychiatriques pour « paresse », retard scolaire, retard intellectuel, m'a permis d'isoler une forme spéciale d'inhibition mentale dont le dépistage chez l'enfant est suivi d'heureux résultats thérapeutiques. Cette forme d'inhibition mentale doit rentrer dans le cadre de l'épilepsie ou — par des échelons dégradés — de l'épileptoidie.

Sans entrer dans le détail des diverses formes d'inhibition psychique, envisageons ces enfants qui se montrent appliqués à l'étude, font des efforts et qui, dès qu'on les interroge, ne peuvent fournir une réponse, donnant l'impression d'être sidérés, incapables de faire l'opération mentale la plus simple, bref, d'avoir l'esprit momentanément vide : sorte de barrage intellectuel. Le problème tourne autour du mutisme chez l'enfant. En dehors des cas d'encéphalopathie et d'aphasie, il est facile d'éliminer l'opposition du pervers, du paranoïaque, du schizoïde boudier. Jusqu'alors, l'inhibition proprement intellectuelle — c'est-à-dire en dehors de toute présomption de troubles de l'humeur et du caractère — a été considérée comme d'origine émotive et le mutisme dans ces cas apparaît comme tout à fait involontaire.

L'inhibition émotive est très fréquemment observée. Mais on a l'impression que, en général, c'est moins la pensée qui est arrêtée que le moyen de l'exprimer. Les processus intellectuels sont rarement tout à fait inhibés, mais les mots ne sortent pas de la bouche de l'enfant. Un spasme empêche la parole. Ou bien l'enfant présentera du bégaiement ; il s'embrouillera, son langage devendra incompréhensible. En un mot, il semble y avoir un essai de parler, et le mutisme, quand il est complet, est causé par un trouble dans les moyens d'expression. La preuve est fournie par ce fait que ces enfants répondent correctement dans leur milieu habituel (familial surtout). Dès qu'ils ne sont plus émus ils retrouvent aussitôt un langage adapté à leur pensée.

Dans des conditions pédagogiques spéciales, en leçons particulières par exemple, ils font des progrès surprenants. Enfin n'oublions pas que, pendant la phase d'inhibition, on observe des tremblements, des troubles vaso-moteurs et sécrétoires, c'est-à-dire tout le cortège de la constitution émotive.

(1) Extrait d'une lecture faite à l'Académie de médecine le 30 décembre 1930.

Tout autre est l'inhibition dont je voudrais mettre en valeur la vérité clinique, l'inhibition épileptique ou épileptoidie. Elle est plus près de l'obtusité que de l'inhibition émotive, elle est une obtusité passagère. On interroge l'enfant, et c'est aussitôt le silence. Le regard est vague, égaré ou au contraire d'une aveugle fixité. Aucune trace clinique d'émotion. On chercherait en vain les tremblements, les spasmes des émotifs. Sans doute l'émotif de l'interrogatoire a déclenché l'inhibition, sans doute la cause provocatrice est souvent la même que dans l'inhibition émotive, mais on note cette différence que l'enfant épileptique reste coi, aussi bien devant son entourage familial que devant le maître à l'école. On dirait que la question que nous posons provoque chez l'enfant épileptique un silence intellectuel complet, un arrêt de tout processus. Le vide intégral. Il ne parle pas non pas parce qu'il ne peut pas parler, mais parce qu'il n'a rien à exprimer.

Si, dans la majorité des cas, l'enfant est capable, une fois passée la phase d'inhibition, d'évoquer la question qui lui a été posée, il arrive parfois — et cette constatation est intéressante au point de vue nosologique — qu'il l'a oubliée. L'amnésie peut être, du reste, plus ou moins profonde.

Il existe donc, chez certains écoliers, une suspension temporaire des facultés intellectuelles, une phase moins d'obnubilation que d'obtusité, pendant laquelle ces enfants sont hermétiques à toute explication, ne se montrant pas du tout émus, mais l'esprit ailleurs.

Le dépistage de cette inhibition — très distincte, répétons-le, de l'inhibition émotive, la seule en honneur jusqu'alors — apparaîtra de première importance à l'âge scolaire, surtout dans les cas où il n'existe pas d'accidents comitiaux nets, capables d'orienter le diagnostic. Les symptômes plus ou moins groupés de la constitution épileptique serviront en général à fixer le diagnostic étiologique.

La thérapeutique fait merveille dans ces cas. Nous en avons de nombreux exemples. Signalons en passant que les parents se montrent, au début, souvent récalcitrants : « Quoi, objectent-ils dans leur simple langage, mon enfant est déjà « abruti » et vous allez lui donner du gâdernal... ou du rutanol, ou du luminal... — qui va l'abrutir davantage ? ». L'administration de phénylhydralazine amène sûrement une notable amélioration des phénomènes d'inhibition. Les meilleurs résultats sont obtenus lorsqu'on adjoint à cette médication — même en l'absence d'une étiologie syphilitique précise — des injections de produits arsénobenzoliques, mercuriels ou bismuthiques.

## Mardi Dernier A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

**MM. Bérard et Dumarest exposent les résultats de la chirurgie pulmonaire au sanatorium.**

Depuis plus de 3 ans nous pratiquons la chirurgie pulmonaire à Hauteville, en milieu sanatorium. Nous avons fait des thoracoplasties, des phrénicectomies et depuis un an quelques apicectomies avec plombage paraffiné. 48 thoracectomies furent pratiquées sur 23 malades sans aucun décès dans les 6 mois qui ont suivi, 6 seulement sous anesthésie générale, 5 sont morts 6 mois ou plus après l'intervention.

Sur les 38 malades :  
4 étaient d'indication pleurale (perforation pulmonaire) avec 2 décès ;  
34 d'indication pulmonaire avec 3 décès tardifs.

Les thoracoplasties d'indication pulmonaire semblent donner les plus beaux résultats. Elles doivent viser à réaliser, dans la mesure du possible, un collapsus définitif efficace ; une apicectomie avec plombage pourra venir compléter un affaissement imparfait. Pour une lésion très localisée du sommet un plombage seul peut suffire.

Sur 138 phrénicectomies pratiquées sans accident opératoire ou post-opératoire, nous avons vu, dans les 2 mois qui ont suivi :  
1 poussée évolutive du côté opéré ;  
7 bilatéralisations.

Sur 118 malades suivis de 6 mois à 3 ans il y a eu :  
20 décès par tuberculose pulmonaire ;  
17 excellents résultats ;  
39 améliorations nettes ;  
43 évolutions secondaires, malgré un bon résultat anatomique.

Au total 56 bons résultats cliniques avec des résultats anatomiques variables.

Operation bénigne, la phrénicectomie donne des résultats inconstants. Elle peut transformer du jour au lendemain une évolution progressive en évolution régressive et aider à la résolution de lésions ulcéreuses même apicales ; elle peut être le coup de pouce qui déclanche l'activité réparatrice spontanée. Par contre elle n'a pu provoquer des poussées évolutives, rarement graves d'ailleurs, surtout chez les malades opérés en période d'activité évolutive. Pratiquée chez des malades à lésions stabilisées elle peut donner de très bons résultats et, en cas d'insuccès, servir de préparation à une opération plus importante.

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.

## Ministère de la Marine militaire

Organisation et fonctionnement des écoles du service de santé de la marine

### Professeurs

Les professeurs sont chargés de l'enseignement à l'école d'application des médecins et pharmaciens chimistes stagiaires ; ils sont secondés par les chefs de cliniques ou de travaux pratiques, possédant le titre de professeurs agrégés, ou de chargés de cours.

Les professeurs sont nommés par le ministre de la marine et choisis, en principe, parmi les médecins en chef de 1<sup>re</sup> ou de 2<sup>e</sup> classe ou pharmaciens chimistes en chef de 2<sup>e</sup> classe ou principaux, de préférence professeurs agrégés ou la proposition motivée de l'inspecteur général du service de santé, basée sur les états de service et candidats, leurs titres et travaux scientifiques et sur leur aptitude au service hospitalier et à l'enseignement.

Le nombre des professeurs en exercice et la durée de leurs fonctions sont fixés par arrêté ministériel.

### Professeurs agrégés

Le titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale est obtenu au concours devant le jury qui est présidé par l'inspecteur général du service de santé ou, par délégation, par le médecin principal, par un médecin général et, pour la ligne pharmaceutique, par le pharmacien chimiste général et comprenant : un professeur de Faculté de médecine ou de pharmacie, désigné par le ministre de l'Instruction publique, sur la demande du ministre de la Marine, et deux professeurs ou anciens professeurs de l'école d'application ou, à défaut, professeurs agrégés en exercice ou libres de la marine, ayant enseigné au moins pendant trois ans et appartenant, par leurs travaux, à la section pour laquelle le concours est ouvert.

Les diverses catégories d'agrégation, les conditions des concours, les modalités pour le choix des jurys et les programmes des épreuves sont fixés par arrêté ministériel, après avis du conseil de perfectionnement des écoles de médecine navale.

Peuvent seuls être autorisés à concourir :

### LIGNE MÉDICALE

1<sup>er</sup> Les médecins principaux remplissant les conditions de service à la mer ou de services assignés au service à la mer, telles qu'elles sont définies aux articles 19 et 70 de la loi du 4 mars 1921.

2<sup>es</sup> Les médecins de 1<sup>re</sup> classe qui, réunissant les mêmes conditions, sont compris dans la première moitié de la liste d'ancienneté de leur grade établie au 1<sup>er</sup> janvier de l'année du concours.

3<sup>es</sup> Les chargés de cours ayant accompli trois années d'enseignement, sans conditions d'ancienneté de grade.

## Corps de santé militaire

### NOMINATION

#### Réserve

Par décret du 17 décembre 1930, rendu en application des dispositions de l'article 1<sup>er</sup> du la loi du 5 janvier 1926 :

M. le médecin colonel en retraite Dor (H. J. V.) a été nommé au grade de médecin général dans la 2<sup>e</sup> section (réserve) du cadre du corps de santé militaire.

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

**QUINBY**

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

**QUINBY**

**SOLUBLE**

indolore . incolore . propre . injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



## LE PÉLERINAGE A LA MECQUE

La France, grande puissance musulmane doit s'occuper des conditions d'hygiène faites à ses ressortissants qui y prennent part

C'est ainsi que parle le Docteur Dinguizli, dont le rapport à l'Académie fut commenté en ces termes par M. le Prof. Vaquez :

Ce que ne dit pas M. Dinguizli, et que je voudrais signaler à votre attention, c'est la foi ardente qui l'anime. Le désir de servir pour le mieux les intérêts de la France, qu'il considère comme sa seconde patrie, et ses coreligionnaires, lui a fait braver tous les dangers. Gravement malade l'an dernier d'une pneumonie contractée à Djeddah, il n'a pas hésité cette année à retourner en Terre-Sainte, où il a été victime d'un terrible accident d'automobile qui a failli lui coûter la vie. Il ne dit pas non plus que c'est grâce à sa courageuse intervention qu'un de nos compatriotes, le peintre Dinet, qui s'était converti à l'islamisme et qui avait voulu faire le pèlerinage de la Mecque, a été sauvé de la mort dont le menaçaient des fanatiques musulmans qui ne croyaient pas à sa conversion.

Le Gouvernement, reconnaissant des services que M. Dinguizli a rendus à la France dans ces différentes missions, l'a promu récemment au grade de commandeur de la Légion d'honneur, et l'Académie, je pense, s'associera de tout cœur à cette haute distinction.

Votre Commission estime qu'il faut prendre en grande considération le rapport qui nous a été présenté par M. Dinguizli et que, conformément à son désir, il y a lieu d'attacher à nouveau l'attention des Pouvoirs publics sur l'urgence et la nécessité de ne négliger aucune des réformes qui font l'objet des vœux suivants, que nous soumettons à votre approbation.

L'Académie insistant à nouveau sur l'intérêt qu'il y a pour la France, grande puissance musulmane, à assurer aux pèlerins qui se rendent aux Lieux-Saints de la Mecque le maximum de confort et d'hygiène pour leur bien et celui de la santé publique, émet les vœux suivants :

1° Exiger des pèlerins, avec les certificats de la quadruple vaccination réglementaire, un certificat de capacité physique, qui sera délivré par les médecins de l'administration chargés de les examiner ;

2° Affecter, pour le transport des pèlerins, un navire, quel qu'il soit, mais susceptible d'être aménagé conformément aux us et coutumes des voyageurs ;

3° Veiller à ce que la propreté du navire soit parfaite et avoir soin d'opérer la désinfection aussi complète que l'exige l'hygiène moderne au port même d'embarquement, et seulement quelques heures avant que le vapeur jette l'ancre ;

4° Installer à bord des appareils de fabrication de glace et assurer à chaque passager une quantité quotidienne de 20 à 25 litres d'eau potable ;

5° Mettre le dispensaire de Djeddah en bon état de fonctionnement, le service devant en être assuré par un médecin musulman nord-africain, qui serait à la disposition des pèlerins à l'époque du pèlerinage ;

6° Créer à la Mecque un dispensaire semblable, pourvu de l'installation nécessaire, pour y accueillir et y traiter les pèlerins tombés malades pendant leur séjour, la direction de ce dispensaire pouvant être au besoin confiée à un médecin résidant à Djeddah ou inversement.

## Mutations des Chirurgiens des hôpitaux de Paris

1° A l'hôpital Lariboisière (docteur Cunéo, nommé professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu), M. le docteur Sauvé, de la Maison Municipale de Santé ;

A la Maison Municipale de Santé, M. le docteur Moore (titularisé) ;

2° A l'hôpital Laennec (docteur Anvray, limite d'âge), M. le docteur Proust, de Beaumont ;

A Beaumont, M. le docteur Okiney, de l'hospice d'Ivry ;

A Ivry, M. le docteur Berger (titularisé) ;

3° A l'hôpital Cochin (docteur Launay, limite d'âge), M. le docteur Descombes, de la Charité ;

A la Charité, M. le docteur Bazy (titularisé) ;

4° A l'hôpital Beaujon (docteur Michon, limite d'âge), M. le docteur Basset, du groupe hospitalier Necker-Enfants-Malades ;

A Necker-Enfants-Malades, M. le docteur Küss (titularisé) ;

N. B. — Par suite du décès du docteur Descombes de nouvelles mutations auront lieu.

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

## La médecine il y a cinquante ans

### Les démonstrations de savants étrangers dans les hôpitaux Parisiens

A mesure que se font plus étroits les rapports scientifiques entre les différents pays du monde, on comprend de mieux en mieux que les différents services de nos hôpitaux puissent servir de cadre à des conférences ou à des démonstrations de savants étrangers. Il semble qu'il n'en ait pas toujours été ainsi, à en juger par la lettre suivante que nous relevons dans le numéro du 23 décembre 1880 de la Gazette des Hôpitaux et que Després, alors chirurgien de l'hôpital Cochin, adressait au directeur de ce journal :

Je viens de lire dans le dernier numéro de la Gazette des Hôpitaux un article sur les corps étrangers du larynx, où il est question de deux opérations d'extraction de corps étrangers du larynx par M. Krishaber, dans le service de M. Verneuil, professeur de clinique chirurgicale, à l'hôpital de la Pitié ; 2° dans le service de M. Proust, médecin de l'hôpital Lariboisière.

L'extraction n'a pu être faite avec le laryngoscope (ce qui, soit dit en passant, juge la spécialité). Il a été fait, dans le second cas, une simple trachéotomie, et le corps étranger a été repoussé de bas en haut par le procédé chirurgical classique signalé dans la Médecine opératoire de Chassaignac, le Dictionnaire de thérapeutique de Bouchut et Després et même dans le Dictionnaire encyclopédique où il est question du ramassage du larynx suivant l'expression de Guersant.

Je proteste de toutes mes forces contre l'intrusion d'opérateurs étrangers aux hôpitaux dans nos services. Si nous leçons à conserver aux hôpitaux leur autorité et leur dignité, il ne faut pas tolérer que des spécialistes sans mandat viennent, à l'insignification de chefs de services oublieux de ce qu'ils doivent aux malades et aux élèves, faire la besogne d'un chirurgien des hôpitaux, fût-il le dernier nommé.

Nous avons reçu de nos anciens la mission de conserver intacte la légitime réputation de chirurgiens des hôpitaux de Paris, garantie par l'institution salutaire du concours.

M. Proust avait à côté de lui ses collègues, les chirurgiens de l'hôpital. M. Verneuil avait la ressource de faire faire la trachéotomie par un de ses internes s'il ne lui plaisait pas de la faire. Quand ont vu les internes des hôpitaux d'enfants s'acquitter si naturellement de la trachéotomie, on se demande pourquoi l'on va chercher ailleurs. Remarquez encore que c'est sous les fallacieux prétextes de faire l'enseignement des élèves qu'on fait venir des spécialistes. Il s'ensuit que l'on apprend ainsi à un élève appelé à exercer dans une campagne une opération dite spéciale, trop difficile soi-disant pour le professeur, et que lui, médecin de campagne, va pouvoir faire peut-être la première année de sa pratique.

Mais laissons-là un pareil sophisme. Je ne veux pas juger d'ailleurs la manière de faire de l'enseignement actuel, mais je ne puis m'empêcher de dire encore une fois : Voilà la marque de la décadence de l'enseignement.

## LÉGION D'HONNEUR

Ont été nommés chevaliers :

MM. Bertrand (Gabriel-Gilbert-Bonnet), docteur en médecine à Marseille ; 30 ans de collaboration aux œuvres mutualistes et de services militaires.

Demonchy (André-Maurice), docteur en médecine à Paris ; 31 ans de collaboration aux œuvres de prévoyance sociale et de services militaires.

Boulet (Frédéric-Jean), médecin à St-Denis-Velay (Haute-Loire) ; 59 ans de pratique professionnelle et de soins gratuits aux militaires de la gendarmerie.

Maur (François-Marie-Frédéric), docteur en médecine à Plaisance (Gers) ; 25 ans de pratique professionnelle et de soins gratuits aux militaires de la gendarmerie.

Canazzi (Paulin), docteur en médecine à Olmeto (Corse) ; 50 ans de pratique professionnelle et soins gratuits aux militaires de la gendarmerie.

Le docteur Levrier (Jacques-Henri), ancien médecin chef d'hôpital auxiliaire, ancien maire ; 50 ans de pratique professionnelle au cours desquels il a fait preuve de la plus grande acuité et du plus parfait dévouement. Titulaire d'une citation à l'ordre du service de santé en 1918.

Le docteur Faraut (Victor-Joseph-Dominique), ancien médecin cantonal, ancien maire, juge de paix honoraire ; a exercé pendant 50 ans ces différentes fonctions avec le plus complet dévouement.

**la ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHEL  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAIN, 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

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

# NÉO-CALCILINE

2 comp. 2 cachets, 2 mesures (granulé)  
avant chaque repas

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

LABORATOIRES GASTRO-ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS (XV<sup>e</sup>)





ça chatouille... mais, ça guérit.

## LE RÉVULSIF BOUDIN

Echantillons sur demande  
9, AVENUE JEAN-JAURÈS JOINVILLE-LE-PONT (Seine)

## Mutations des Médecins des Hôpitaux de Paris

- 1° A l'Hôpital des Enfants Malades (docteur Aviragnet, limite d'âge), M. le docteur Weill-Hallé, de l'Hôpital des Enfants-Malades.  
A l'Hôpital des Enfants-Malades (service docteur Weill-Hallé), M. le docteur Barre, de la Charité.  
A l'Hôpital de la Charité, M. le docteur Fiesinger, de la Maison de Santé.  
A la Maison de Santé, M. le docteur M.-P. Weill, de l'Institut de Sainte-Périne.  
A l'Institut de Sainte-Périne, M. le docteur Binet (titularisé).  
2° A l'Hôpital Tenon (docteur Michel, limite d'âge), M. le docteur Laroche, de l'Hôpital Tenon.  
A l'Hôpital Tenon (service docteur Laroche), M. le docteur Léchelle (titularisé).  
3° A l'Hôpital Bichat (service nouveau), M. le docteur Boidin, de l'Hôpital Tenon.  
A l'Hôpital Tenon, M. le docteur Milhât (service docteur Boidin).  
A l'Hôpital Tenon (service docteur Milhât), M. le docteur May, de l'Hôpital Andral.  
A l'Hôpital Andral, M. le docteur Gantier, de l'Hospice d'Ivry.  
A l'Hospice d'Ivry, M. le docteur Cain (service docteur Gantier).  
A l'Hospice d'Ivry (tuberculeux), M. le docteur Moreau (titularisé).  
4° A l'Hôpital Cochin (docteur Fournier, décédé), M. le docteur Pinaud, de l'Hôpital Cochin.  
A l'Hôpital Cochin (service docteur Pinaud), M. le docteur Chevalier (titularisé).  
5° A l'Hôpital Saint-Louis (docteur Leri, décédé), M. le docteur Duvoir, de la Maison Municipale de Santé.  
A la Maison Municipale de Santé, M. le docteur Donzelot, de l'Hospice de Bicêtre.  
A l'Hospice de Bicêtre, M. le docteur Jacques (titularisé).  
6° A l'Hôpital du Bastion 29 (docteur Auchat, décédé), M. le docteur Hatuel (titularisé).  
7° A l'Hôpital Ambroise Paré (docteur Lemaire, décédé), M. le docteur Huber, de la Salpêtrière.  
A l'Hospice de la Salpêtrière, M. le docteur Fyvo (titularisé).  
A l'Hôpital Bichat (service nouveau), M. le docteur Lemierre, de Bichat.  
A l'Hôpital Bichat (service docteur Lemierre), M. le docteur de Troisième, de l'Hôpital Bichat.  
Service docteur Troisième : fermé.

### MÉDECINS DES CONSULTATIONS DE MÉDECINE

Titulaires au 5 janvier 1931

- Hôpital Hôtel-Dieu : M. le docteur Henri Bernard.  
Hôpital Pitié : M. le docteur Bonlin.  
Hôpital Charité : M. Bertrand-Fontaine.  
Hôpital Saint-Antoine : M. le docteur Tzank.  
Hôpital Necker : M. le docteur Haguenau.  
Hôpital Cochin : M. le docteur Debord.  
Hôpital Beaujon : M. le docteur Decourt.  
Hôpital Lariboisière : M. le docteur Hamblin.  
Hôpital Tenon : M. le docteur Coste.  
Hôpital Laennec : M. le docteur Jacob.  
Hôpital Bichat : M. le docteur Garcin.  
Hôpital Andral : M. le docteur Gutmann.  
Hôpital Broca : M. le docteur Marchal.  
Hôpital Boucicaut : M. le docteur Carrie.  
Hôpital Trousseau : M. le docteur Janet.  
Hôpital Bretonneau : M. le docteur Marquet.  
Hôpital Hérold : M. le docteur Turpin.  
Hôpital Ambroise-Paré : M. le docteur Jacques.

## Association générale des Médecins de France

Bourses aux familles nombreuses du corps médical. Fondation du D<sup>r</sup> Roussel

A la séance du Conseil Général de l'Association Générale des Médecins de France, du 5 décembre dernier, M. le D<sup>r</sup> Thiéry, Secrétaire Général, a informé ses collègues que M. le D<sup>r</sup> Roussel mettait comme l'année dernière, à la disposition du Corps Médical tout entier et des veuves de médecins, 10 bourses de 10.000 francs chacune, destinées à venir en aide aux familles nombreuses. Il a fait connaître qu'en 1930, les bourses ont été attribuées à 7 confrères dont les familles comptent de 17 à 9 enfants et à 3 veuves, dont la situation était particulièrement digne d'intérêt. Soixante et onze membres du Corps Médical avaient adressé des demandes au Président de l'Association Générale.

Les demandes qui n'ont pas obtenu satisfaction seront, à nouveau, examinées, à condition que le intéressés les renouvellent par une simple lettre en indiquant, s'il y a lieu, les modifications qui pourraient être survenues dans leur situation.

Le règlement pour l'attribution des bourses est le suivant :

Article premier. — Les dix bourses familiales du Corps médical dues à la générosité de M. le docteur Roussel, seront attribuées chaque année par un jury composé de onze membres 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 ou son 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, un délégué du Service de santé militaire et un délégué de l'Association des médecins de la Seine.

Article 2. — Les bénéficiaires seront des médecins civils ou militaires français d'origine ou des veuves de médecins non remarquées, faisant partie ou non d'une association professionnelle. Les candidats devront avoir au moins cinq enfants vivants à leur charge.

Article 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 d'une famille de confrère intéressé.

Article 4. — Ces demandes devront être adressées à M. le président de l'Association Générale des Médecins de France, 95, rue du Cherche-Midi, avant le 1<sup>er</sup> 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.

Article 5. — Elles devront exposer la situation matérielle du bénéficiaire et être accompagnées :

1° Des bulletins de naissance des enfants à sa charge et de la situation actuelle de chaque enfant ;

2° Des renseignements contenus dans un questionnaire d'un modèle annexé au règlement.

Article 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<sup>er</sup> juillet.

Il pourra, par des enquêtes discrètes auprès des groupements professionnels du département, faire contrôler les affirmations contenues dans les demandes ou le questionnaire.

Article 7. — L'attribution se fera par vote au bulletin secret, au sein de la commission et à la majorité des voix des membres présents.

Article 8. — Ces bourses seront attribuées une seule fois à la même personne.

Article 9. — Elles seront mandatées aux intéressés par les soins du trésorier de l'association après entente avec M. le docteur Roussel, dans les quinze jours qui suivront leur attribution.

Article 10. — Si la totalité des bourses n'a pu être attribuée une année, faute de demandes, les bourses ainsi disponibles pourront être accordées l'année suivante.

Article 11. — La liste des bénéficiaires ne sera jamais publiée et aucun renseignement ne sera jamais donné sur leur identité.

Les confrères se trouvant dans les conditions requises par ce règlement devront adresser leur demande avant le 1<sup>er</sup> mai, au siège de l'Association Générale des Médecins de France, 95, rue du Cherche-Midi, et le questionnaire visé à l'art. 5 leur sera adressé directement.

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

**ANTOPON** OPIUM TOTAL  
**ROCHE**  
**OMNIFÈNE**  
**ROCHE** HYPNOTIQUE  
**ÉDOBROL**  
**ROCHE** TRAITEMENT BROMURÉ  
**ÉDORMID**  
**ROCHE** HYPNOGÈNE  
**ALLONAL**  
**ROCHE** ANALGÉSIQUE  
**PRODUITS**  
**F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>**  
**21, PLACE DES VOSGES, PARIS**



# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

COMMENT ORIENTER LE TRAITEMENT DU RHUMATISME CHRONIQUE, par M. LOEFLER et R. DEGOS. (*Le Progrès Médical*).

Le traitement trophique est depuis longtemps constitué par deux médications : la médication iodée et la médication soufrée. L'iodé est utilisé sous forme de teinture d'iodure de potassium ou de sodium, de solution de Lugol, d'huiles iodées, avec des résultats qui semblent assez favorables.

Le soufre a été considéré de tout temps comme ayant une action effective sur les arthritides au niveau desquelles il se trouve d'ailleurs en quantité appréciable, puisque le cartilage contient de l'acide chondroïtine sulfurique.

Il fut employé d'abord sous forme d'eaux sulfureuses, d'hyposulfite de soude, de sulfures de soufre en tablettes. A. Robin et Maillard proposèrent les premiers l'emploi du soufre colloïdal. Ultérieurement, nous avons avec Vahram et Bergeron préconisé l'emploi du soufre colloïdal par la voie intraveineuse. Les résultats de cette méthode nous ont paru assez satisfaisants et les modifications sont souvent très marquées de la douleur et même de la mobilité.

La médication fibrolytique est constituée principalement par la thiosinamine qui est de l'allylsulfurée. Ce produit peut être administré par voie buccale sous forme de cachets à la dose de 0,10 cgr, associé de préférence à l'antipyrine ou au salicylate de soude, ou par voie sous-cutanée ou intra-musculaire en solution à 10 %.

L'injection est quelquefois douloureuse. La thiosinamine possède une action résolutive incontestable ; elle amollit le tissu fibreux et donne une plus grande laxité à la jointure.

La prescription d'une médication antipréci-  
pitante est beaucoup plus délicate. En effet, cette précipitation n'est pas toujours calcique, et il est, sans biopsie, difficile d'en connaître la nature exacte.

L'examen radiologique nous semble à ce point de vue un des procédés les plus utiles : la cholestérine et l'acide urique sont perméables aux rayons ; le phosphocarbonate de chaux est opaque et détermine des taches sur le cliché. Dans certains cas heureux la précipitation peut se faire au voisinage de l'articulation et permettre une biopsie. Si la nature de la précipitation a pu être déterminée, on pourra lui opposer une médication plus précise. L'acide urique relèvera de la purine ; le phosphocarbonate de chaux de l'acide phosphorique ; la cholestérine de l'insuline et des rayons ultra-violet qui nous éblouissent plus loin au traitement physiothérapique. Malheureusement, il est le plus souvent impossible de déterminer exactement la nature du produit précipité. On peut affirmer même que plusieurs corps sont précipités

simultanément dans la plupart des cas : oxalates, urates, cholestérine et sels de chaux.

Pour le traitement de l'élément névritique, on a utilisé avec succès les injections intramusculaires de mésothorium (solution de 1 microgr. par cme.), qui amènent une sédation souvent très marquée des douleurs. On peut leur substituer les injections de thorium X à la dose de 100 à 300 microgr. ; mais ce corps présente l'inconvénient de s'altérer extrêmement vite et ses émanations persistent 50 % de leur puissance en 4 jours. Grâce à cela d'ailleurs, il a le gros avantage de ne pas s'accumuler dans l'organisme. Le mésothorium est au contraire très stable et se fixe dans les tissus, mais les doses auxquelles on l'injecte ne sont, à notre avis, guère susceptibles de provoquer cette accumulation que redoutent certains auteurs, et qui nous paraît un peu illusoire.

LES CEPHALEES D'ORIGINE NASALE, par A. SARGON. (*Le Journal de Médecine de Lyon*).

Les céphalées d'origine nasale sont plus fréquentes qu'on ne le croit ; beaucoup de lésions plus ou moins chroniques et latentes peuvent provoquer des céphalées, surtout chroniques et d'apparence rebelles.

Dans le mécanisme de la céphalée d'origine nasale, il faut incriminer, surtout : la congestion, l'obstruction, l'infection, la compression.

La céphalée est suivant le siège : unilatérale ou bilatérale antérieure, postérieure ou mixte ; suivant l'intensité, légère, moyenne, ou intense, parfois méningiforme.

Le diagnostic est à faire avec toute les causes générales ou locales des céphalées, et plus particulièrement avec les céphalées d'origine oculo-orbitale.

Le traitement médical varie suivant la cause : il consiste essentiellement à augmenter la perméabilité nasale par l'adrénaline, l'éphédrine ; à calmer les douleurs par une médication locale et générale.

Le traitement chirurgical, naturellement variable suivant la cause, est surtout endonasal : badigeonnages anesthésiques, particulièrement du cornet moyen et de sa partie postérieure, résection du sympathico-trigéminal du nez et aussi de l'orb. Parfois l'ouverture du sinus malade ou la résection de la région malade du nez s'impose, surtout l'ablation partielle du cornet moyen, le tiers postérieur notamment, opération qui donne de très bons résultats par aération du carrefour ethmoïdo-sphénoïdal et action nerveuse.

Par une thérapeutique nasale médicamenteuse, on peut, dans nombre de cas, améliorer et même guérir des céphalées dites rebelles.

## CALME

valérobromine legrand

névroses en général, épilepsies, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, etc.  
solution : 2 à 4 cuillerées à café par jour. capsules : 4 à 12 par jour.  
darrasse, 13, rue pavée, paris (4<sup>me</sup>)

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

aux  
azotémiques

**bain hypooxoté**

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

**bain de gluten**

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

**bain complet**

**Heudebert**

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

**bain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**

**Heudebert**

Qui sont directement assi-  
milables.

La marque

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 25 gr. foie

- Doses -

1 à 3 ampoules par jour

ABSORPTION  
FACILE

TOLÉRANCE  
PARFAITE

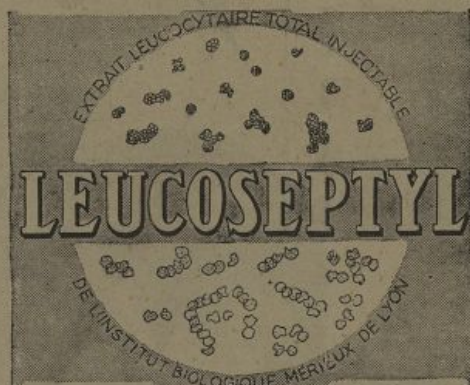
AVEC L' **Hépatrol**  
EN AMPOULES BUVABLES

Ech. et littérature : A. Rolland, 31, rue des Francs Bourgeois, Paris

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** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM et du **LEUCOSEPTYL**. — A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, avenue Gambetta — PARIS (XX)

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.

### CORPS DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES

#### PROMOTIONS

##### Armée active

Par décret du 3 janvier 1931, les élèves de l'école du service de santé militaire (section médecine - troupes coloniales) dont les noms suivent sont nommés au grade de médecin sous-lieutenant de l'armée active des troupes coloniales :

(A la date du 15 novembre 1930.)

M. Gaillhand (Ermann-Marie-Louis), reçu docteur en médecine le 13 novembre 1929.

(A la date du 3 décembre 1930.)

M. Candille (René-Pasteur), reçu docteur en médecine le 2 décembre 1930.

L'ancienneté de MM. Gaillhand et Candille dans le grade de médecin sous-lieutenant est reportée (sans rappel de solde) au 31 décembre 1927 (application de la loi du 5 janvier 1923, modifiée par la loi du 24 décembre 1925).

En conséquence, MM. Gaillhand et Candille sont promus médecins lieutenants des troupes coloniales (sans rappel de solde), à compter du 31 décembre 1925.

#### Ecole d'Application

Par décision ministérielle du 23 décembre 1930, ont été nommés professeurs à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales, pour compter du 1er janvier 1931 :

Chaire d'hygiène militaire, d'hygiène tropicale, médecine préventive.

M. le médecin colonel Heckenroth (Ferdinand-François-Marie), sous-directeur à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, législation et administration, service de santé en France et aux colonies.

M. le médecin lieutenant-colonel Guyomarch (Jean), major à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

#### Reserve

Par décret du 3 janvier 1931, ont été promus, pour prendre rang du 25 décembre 1930, dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales et par décision ministérielle du même jour ont été maintenus dans leur affectation actuelle :

Au grade de médecin colonel.

Les médecins lieutenant-colonels :

MM. Leger, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 219.

De Goyon, à la disposition du service de santé de la 4<sup>e</sup> région.

Au grade de médecin-lieutenant-colonel.

Les médecins commandants :

MM. Mouton, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 198.

Cachin, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 219.

Doumenjou, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 179.

Le Goyon, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 109.

Au grade de médecin commandant

Les médecins capitaines :

MM. Baizer, du centre de mobilisation colonial d'infanterie n° 193.

### Hospice départemental Paul-Brousse et centre anticancéreux de la banlieue parisienne

Un concours pour la nomination à quatre emplois d'internes en médecine et la désignation d'internes à l'hospice départemental Paul-Brousse et au Centre anticancéreux de la banlieue parisienne s'ouvrira le lundi 23 février 1931.

Pourront prendre part au concours : 1<sup>er</sup> les élèves externes des hôpitaux de Paris ; 2<sup>es</sup> les étudiants en médecine possédant dix inscriptions de doctorat.

Les candidats ne devront pas avoir dépassé l'âge de 27 ans révolus au 1<sup>er</sup> janvier de l'année 1930, non compris le service militaire.

Les étrangers seront admis au concours dans les conditions suivantes :

Au cas où ils obtiendraient un nombre de points au moins égal à celui obtenu par le dernier candidat français admis par le jury, ils seraient classés en surnombre.

Les inscriptions seront reçues à la préfecture de la Seine, service de l'Assistance départementale, 3<sup>e</sup> bureau, annexe Lobau, escalier A, 2<sup>e</sup> étage, porte n° 277, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 17 heures, du lundi au mercredi 28 janvier 1931 inclus, ou les candidats pourront s'adresser pour renseignements complémentaires qui paraîtront prochainement par voie d'affiche.

I. *Epreuves du concours.* — 1<sup>re</sup> Une épreuve écrite de quatre heures sur : a. l'anatomie, l'histologie et la physiologie ; b. la pathologie interne ; c. la pathologie externe. 2<sup>e</sup> Une épreuve orale de cinq minutes sur une question de pathologie interne ou de pathologie externe. Chaque candidat aura un temps égal pour réfléchir.

3<sup>e</sup> Une épreuve clinique consistant en un examen de malade et une épreuve pratique de laboratoire dont le jury arrêtera les détails.

II. *Situation des internes.* — Durée du stage : deux ans, avec possibilité de prolongation d'un an. Traitement : 1<sup>re</sup> année, 8.500 francs ; 2<sup>e</sup> année, 8.900 fr. ; 3<sup>e</sup> année, 9.300 francs, plus des indemnités et des avantages en nature.

Siauka, à la disposition du service de santé de la 15<sup>e</sup> région.

Au grade de médecin capitaine.

Les médecins lieutenants :

MM. Daval, à la disposition du commandant supérieur des troupes du groupe du Pacifique.

Kesnard, à la disposition du général commandant supérieur des troupes du groupe de l'Indochine.

Blondin, à la disposition du général commandant supérieur des troupes du groupe de l'Afrique occidentale française.

### 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 3 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, les ŒDÈMES, les AFFECTIONS MITRALES, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et des VIEILLARDS, etc. Effet immédiat. — Innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

### Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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 1<sup>re</sup> classe, an. 1900.

B. Bouffé St-Martin, Paris. — R. C. Seine 24733.

### IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Découverte en 1896 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 stable

Echantillons et littérature : Laboratoire GALBRUN, 8 et 10, 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.

Le plus Puissant Reconstituant général

## HISTOGÉNOL

Médication Arsenio-Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, 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, 210.431 B



## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**IODASEPTINE CORTIAL** (Hodo-Benjamin-Hey-Fornet).  
Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.  
Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 cent. Gouttes : 60 gouttes = 50 cent. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Série de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.  
Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.  
Bibliographie. — Sté Méd. des Hôp. (Dufour) — Thèse Curjel 1925 (Rue de Méd. de Paris) — Hamant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1921 et 11 février 1922 — Trotel, août 1926.  
Echantillons et Littératures — **LABORATOIRES CORTIAL**, 15, boul. Pasteur, PARIS.

**HÉMOPANBILINE** Comprimés d'Extrait Hémoépithélial de Foie et Panbiline. Médication hépatique des Anémies, Chlorose, Convalescence.  
L'HémoPanbiline, application de la Méthode modifiée de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémoépithéliale, mais d'où sont exclus les albuminoïdes et les lipides, source de mécomptes.  
20 Comprimés d'HémoPanbiline représentent 125 grammes de foie cru et 5 pilules de Panbiline.  
Posologie : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas. Enfants : demi-dose.  
Le tube de 100 comprimés d'HÉMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 10 comprimés.

**OPOCALCIUM** GUERANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.  
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes 5 par jour, Enfants 3 par jour). Granulés (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** Ergastirine (trade associée à l'OPOCALCIUM).  
Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENÉ** 3 cachets par jour.  
**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.  
**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la pepsine, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La pepsine facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.  
Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.  
Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.  
Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.  
Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).



**PEPTONATE DE FER ROBIN**  
Gouttes - Vin - Élixir  
**ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ**  
**LABORATOIRES ROBIN**  
13, Rue de Poissy - PARIS

## Derniers Livres parus

**LA VIE SEXUELLE DES SAUVAGES DU NORD-OUEST DE LA MELANÉSIE**, par Bronislas Malinowski, docteur en philosophie, docteur en sciences, professeur d'anthropologie à l'Université de Londres. Préface de M. Havelock Ellis. Un vol. in-8 de 544 pages de la « Bibliothèque scientifique » avec 12 photographies hors-texte et 5 croquis dans le texte, traduit de l'anglais par le docteur S. Jankelevitch : 60 francs. — Payot, 106, boulevard Saint-Germain, Paris.

Il était naturel qu'à notre époque où la vie sexuelle a cessé d'être l'objet d'un tabou qui en défendait rigoureusement l'approche, anthropologistes et ethnographes aient porté leurs recherches sur la vie sexuelle des sauvages, soit pour chercher la vérification de certaines théories de freudisme par exemple, soit pour dégager les ressemblances et les différences qu'elle présente avec la sexualité des peuples dits civilisés chez lesquels certaines convenances et exigences qui n'existent pas chez les sauvages ont pu obscurcir, « refouler » ce qu'il y a de primitif et de fondamental dans l'impulsion sexuelle. L'étude de la vie sexuelle des sauvages est une tâche excessivement ardue et qui exige beaucoup de patience, une longue et intime connaissance du peuple qu'on veut étudier, l'absence de tout parti pris d'enthousiasme ou de mépris, une attitude également éloignée du puritanisme et de la révolte contre le puritanisme. Toutes ces qualités se trouvent réunies chez M. Malinowski à un degré éminent. Ces habitants de la Nouvelle-Guinée, le célèbre professeur de l'Université de Londres les connaît de longue date, il a su gagner leur confiance, se créer parmi eux de solides amitiés, et cela lui a permis d'apprendre beaucoup de choses qui lui auraient échappé autrement ; car, ainsi que le dit le spécialiste bien connu des études sexuelles, M. Havelock Ellis, dans la préface de ce livre « ce n'est pas seulement chez les peuples civilisés que la vie sexuelle se révèle timide et pleine de retenue ». Grâce à toutes ces qualités à un don d'observation hors pair, M. Malinowski a réussi à recueillir un nombre considérable de faits et à les décrire dans un ouvrage plein d'intérêt. Il campe devant nous des types de « sauvages » qui, sous beaucoup de rapports ne le cèdent en rien, sont même supérieurs, aux civilisés. Ce sont des hommes capables d'aimer, de souffrir, d'être bons pères de famille, tendres époux, sachant donner à leur vie amoureuse un affinement poétique que beaucoup de civilisés, absorbés par d'autres occupations et préoccupations, ignorent. Le livre de M. Malinowski nous incite à faire des comparaisons pleines de suggestions, même pour une étude critique de notre propre vie sexuelle. L'ouvrage du professeur Malinowski est illustré de 38 magnifiques photographies hors-texte prises par l'auteur.

## EUMICTINE

Santalol - Salol - Urotropine

Antigonococcique  
Diurétique - Analgésique  
Antiseptique



BLENNORRAGIE  
CYSTITES  
NÉPHRITES

PYLÉITES  
PYÉLO-NÉPHRITES  
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMÉNÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

**NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

6, Rue Abel Paris XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycyrrhizine alcaline



# 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 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



Mon cher Compère

Au cours de nos recherches  
experimentales et cliniques, sur les  
extraits d'organes nous avons vérifié  
l'action diurétique surprenante de  
l'extrait hydro-alcoolique de rein d'albume

Dans tous les cas de  
Néphrites, Urémies, Insuffisances rénales

Nos laboratoires mettent en vente sous le nom

i Inoréinol

un extrait de rein préparé selon la technique  
de Colin (méthode de Whipple) carca fondant à  
125° d'organes par quantité linéaire de 10<sup>cc</sup>

L'Inoréinol produit chez les reins  
une véritable di'acde urinaire.

Aucune contre-indication

Quip de la bacte de 5 ampoules de 10<sup>cc</sup> : 28 fr

D<sup>r</sup> Debat

50 rue de Enony. Paris



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN ..... 75 -

Compte Cheques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. - N° 54 - 5 JANVIER 1931

Direction : 111, boulevard Magenta - PARIS (X<sup>e</sup>)

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

A l'Assemblée générale de l'A. D. R. M.



Photo Informateur Médical

Cette photographie a été prise par *L'Informateur Médical* à l'issue de l'Assemblée générale de l'A. D. R. M., dont nous avons rendu compte dans notre dernier numéro. On remarque au premier plan et de gauche à droite, MM. : le Prof. Hartmann, président de l'A. D. R. M. ; Cavalier, directeur de l'enseignement supérieur ; Prof. Dominguez, doyen de la faculté de Cuba ; le Prof. Bosis, d'Athènes ; et le Prof. Balthazard, doyen de la faculté de Paris. On reconnaît en outre, dans l'assistance, MM. : le Prof. Sargent, Prof. Baudouin, D<sup>r</sup> Armand-Delille, D<sup>r</sup> Lemaitre, D<sup>r</sup> Molinéry, D<sup>r</sup> Gastou, etc.



# Sur le B. C. G. et sur la possibilité de la voir reprendre de la virulence

Par le Professeur J. LIGNIÈRES

(TEXTE INTÉGRAL)

Après les applaudissements et les éloges que vous avez prodigués aux auteurs du B. C. G., il me faut faire un considérable effort pour vous apporter encore une note discordante. J'aurais voulu joindre mes louanges aux vôtres et rentrer dans le concert des admirateurs de M. Calmette, écarter les objections pour m'adresser des conclusions optimistes. Mais, mon expérience de quarante années d'études bactériologiques et les faits qui se sont accumulés comme à plaisir devant ma critique, m'en ont empêché malgré une bonne volonté dont vous ne pouvez soupçonner la sincérité. J'en suis le premier désolé et je m'excuse de venir aujourd'hui vous apporter un autre son de cloche. Je poursuis simplement un devoir de la conscience, en apportant lorsque je le crois utile, et avec la plus grande discrétion, des observations et des faits susceptibles d'éclaircir la question. Cependant n'est-il pas paradoxal de vouloir apporter ma modeste contribution à l'éclaircissement des problèmes suscités par le B. C. G., si le me trouve en présence du silence systématique de mes contradicteurs ? Cette nouvelle méthode antiscientifique, que je viens de constater tout récemment encore lorsque je vous ai parlé du sérum antituberculeux, est profondément regrettable, surtout dans cette haute assemblée.

## Les Congrès de 1930, où il fut parlé du B. C. G.

D'après les quotidiens français et la presse médicale de notre pays, le B. C. G. a été définitivement consacré dans le monde entier par les Congrès qui se sont succédés en 1930. La réalité est tout autre comme je vais essayer de vous le montrer très brièvement.

Au premier Congrès de microbiologie de Paris, où l'on aurait dû discuter amplement sur le B. C. G., au lieu de mettre cette question à l'ordre du jour, elle ne figurait au programme, que sous forme d'une conférence de M. Calmette, qui a pu librement émettre toutes ses conclusions, sans que personne puisse lui répondre. Ces conclusions remises à la presse ont été présentées, en général, comme si elles émanaient du Congrès lui-même, alors que personne n'avait été invité à présenter des objections ou des éloges.

Au Congrès international vétérinaire de Londres, le B. C. G. a fait l'objet de discussions intéressantes, mais au moment de voter des conclusions, pour éviter un possible échec, les défenseurs du B. C. G. demandèrent et obtinrent qu'on ne votât pas. Il est curieux de constater en passant, que jusqu'ici, aucun Congrès vétérinaire n'a émis le désir de voir le B. C. G. employé systématiquement dans les élevages d'animaux, alors qu'on veut l'exiger pour les humains. A ce Congrès de Londres, j'ai émis l'avis qu'on devait appliquer le B. C. G. dans les exploitations où règne la tuberculose bovine, parce que l'injection sous-cutanée du vaccin billé n'a jamais que je sache, produit le moindre accident chez les veaux.

## A Oslo et à Stockholm

A Oslo, si nous lisons le compte rendu de M. Weill Hallé, copieusement reproduit dans nos journaux médicaux, et les communications faites également par les savants collègues Léon Bernard et Calmette, ce fut un triomphe indiscutable. Pourtant, si vous priez connaissance de chroniques étrangères relatives à ce Congrès, vous n'auriez probablement pas cette impression. En réalité, M. Léon Bernard, secrétaire général de la Conférence d'Oslo, avait obtenu un nombre considérable de rapports favorables au B. C. G. Il faut croire que les conclusions de ces rapports n'ont pas eu le don de convaincre suffisamment le Congrès, puisque les partisans du B. C. G., après avoir entendu les énergiques arguments de ses adversaires, ont prudemment évité un vote.

Le Congrès international de pédiatrie de Stockholm n'a pas non plus émis un vote favorable à la généralisation de l'emploi du B. C. G. Ce fait est important, car les pédiatres sont les véritables arbitres de l'application du B. C. G.

## Les statistiques étrangères

Dans sa récente communication sur « La vaccination préventive de la tuberculose par le B. C. G. dans les pays étrangers », M. Calmette nous donne des statistiques et des résultats qui ne peuvent en aucune façon, entraîner une conviction éclairée. Il persiste à employer les résultats globaux de la mortalité infantile pour toute sorte de causes chez les vaccinés et les non vaccinés. Or, il est évident que les premiers, qui sont éloignés de tout contact tuberculeux pendant au moins un mois, suivant ses instructions, ont un traitement plus favorable que les non vaccinés pour lesquels aucune précaution n'est prise.

Il met l'Argentine et l'Uruguay parmi les pays qui ont profité de la vaccination quand les essais ne portent encore que sur un trop petit nombre de sujets. Il ignore sans doute qu'un des Comités internationaux Sud-Américains de pédiatrie, qui s'est tenu à Buenos-Aires en 1930, et auquel j'assistais, la

proposition de généraliser la vaccination par le B. C. G. à tous les nouveaux-nés, n'a pas recueilli une seule voix, tandis qu'on a voté la continuation des études, tout en félicitant MM. Calmette et Guérin de leur découverte.

Les résultats signalés en Roumanie et dont fait grand cas M. Calmette, sont absolument inadmissibles. On doit se demander quelle erreur a pu se glisser dans les statistiques, mais prétendre que le B. C. G. a fait descendre la mortalité de 35 % à 2,3 % sans prendre aucune précaution d'isolement est impossible ; il faudrait pour cela que le bacille tuberculeux vaccine à peu près comme la bactérie charbonneuse, ce qui ne saurait se soutenir.

J'arrête là les trop faciles objections aux résultats favorables présentés par l'auteur du B. C. G.

## La possible récupération de la virulence du vaccin B. C. G.

On sait que M. Calmette la nie et que les expérimentateurs sont assez divisés sur ce point. Depuis quelque temps cependant, les travaux se multiplient qui montrent que le B. C. G. n'est pas définitivement fixé, et qu'il peut déterminer des lésions tuberculeuses graves.

Dans son numéro du 3 janvier 1931, le grand journal anglais de médecine « The Lancet », publie un travail du professeur Dreyer et R. L. Vollum, dans lequel les auteurs montrent qu'en cultivant le B. C. G. dans la profondeur du bouillon, on obtient des granulations formées par des bacilles doués d'une virulence qui peut aller jusqu'à produire des lésions tuberculeuses progressives et mortelles, comme s'il s'agissait dans ces conditions, d'une sorte de sélection des bacilles B. C. G. virulents. C'est une confirmation des résultats de Petroff.

Pendant les années 1929 et 1930, j'ai fait de longues séries de cultures du même B. C. G., les unes en pomme de terre glycérinée billée avec quelques répliques sur pomme de terre simple ; les autres sans interruption sur milieux à l'œuf. Or, tandis que les premières ont conservé pour le cobaye une action pathogène à peu près nulle, celles provenant des milieux à l'œuf ont produit parfois des lésions tuberculeuses progressives. Chose curieuse, les cultures qui ont produit ces lésions, cultivées à nouveau sur le même milieu n'ont pas augmenté leur virulence ; parfois même des cobayes qui les recevaient, voyaient guérir leurs lésions comme pour le B. C. G. non virulent. On savait déjà qu'en cultivant le B. C. G. en dehors du milieu que Calmette et Guérin ont indiqué, on pouvait quelquefois atténuer et les expérimentateurs ont fait se faire précisément puis-je le sait que les milieux à l'œuf sont favorables à cette évolution pathogène. Eclairé par ces faits, je dois m'arrêter un instant sur les accidents du Lubeck.

## La tragédie de Lubeck

Il suffit d'avoir expérimenté avec le vrai vaccin Calmette pour être convaincu que ces accidents ne peuvent avoir été causés par du B. C. G. cultivé par passages successifs en pomme de terre glycérinée et billée. M. Calmette, le premier, et les expérimentateurs allemands, ont donc parfaitement raison d'affirmer que le vaccin B. C. G. classique n'est pour rien dans la catastrophe de Lubeck.

On a dit alors que les décès des malheureux enfants étaient dus au mélange du B. C. G. avirulent venu de l'Institut Pasteur et d'une culture d'un bacille tuberculeux ; au moins pour virulent. Cette raison n'est certes pas impossible, mais pour les hommes de laboratoire, elle est bien peu acceptable.

D'indications précises recueillies au laboratoire même de Lubeck, il résulterait que contrairement aux indications de M. Calmette, le B. C. G. a été cultivé et entretenu à Lubeck par passages sur milieu à l'œuf ; c'est la faute, c'est l'erreur fatale qui aurait été commise et qui, si elle est confirmée, expliquerait d'une manière logique la tragédie allemande.

D'ailleurs, il semblerait que le Professeur Bruno Lange, de l'Institut Robert Koch, chargé d'étudier les cas de Lubeck, tout en écartant avec raison la possibilité d'un retour spontané de la virulence au B. C. G. classique de Calmette, reste impressionné par la possibilité pour le B. C. G. d'une récupération de virulence par d'autres causes, puisqu'il écrit dans son rapport (huitième conclusion) : « Il est à souhaiter que des expériences tendant à rechercher si le B. C. G. peut redevenir virulent par certains artifices de laboratoire, soient reprises par des grands laboratoires de tuberculose, ayant sur le terrain de la tuberculose une expérience expérimentale suffisante. »

Mes propres recherches me font pencher résolument vers cette possibilité.

Quoi qu'il en soit, le Gouvernement du Reich a maintenu et continue à maintenir la prohibition d'employer le B. C. G. pour vacciner contre la tuberculose. La même prohibition a été modifiée au Chili et en Argentine, également citée par le Dr Calmette comme favorable au B. C. G., vient de publier

dans la revue de l'Institut Bactériologique du Chili (n° 4, 1930), un travail intitulé « Sur l'innocuité du B. C. G. », où il rappelle les expériences de Korschum, de Moscou ; de Kirchner, en Allemagne ; de Hutvra à Budapest ; de Watson, au Canada ; de King et Merfil, en Amérique, lesquels ont vu se produire des lésions avec le B. C. G. ; il rapporte lui-même dans son travail le cas intéressant d'un enfant vacciné par le bacille billé.

## La découverte du Dr Hormaeche

J'arrive au point le plus important sur lequel je tiens à appeler toute votre attention parce qu'il m'apparaît comme une preuve définitive ; c'est une récente découverte d'un savant bactériologue uruguayen, le Dr E. Hormaeche, professeur de Bactériologie à l'Université de Montevideo, qui, en collaboration avec J. E. Mackinnon, préparateur à l'Institut d'Hygiène Expérimentale, vient de démontrer la possibilité de donner à volonté de la virulence au B. C. G. classique de Calmette. Dans son travail intitulé « Sur l'action pathogène du vaccin billé de Calmette et Guérin (B.C.G.) », publié dans les Annales de la Faculté de Médecine (1930), Hormaeche montre qu'en inoculant le B. C. G. à des cobayes infectés préalablement par un streptocoque, ce B. C. G. non pathogène produit des lésions tuberculeuses qui, après le troisième passage, sont déjà progressives et tendent à la généralisation.

Une fois isolé, le bacille B. C. G. redevenait virulent conservé ses qualités pathogènes.

Aussitôt après avoir connu ce travail, j'ai demandé et obtenu le streptocoque d'Hormaeche, ce qui m'a permis de répéter ses expériences.

Des séries de quatre cobayes placés dans des conditions identiques et de poids à peu près égaux ont été inoculés de façon différente.

Série A. Cobayes sains. Inoculation de 50 milligrammes de B. C. G. dans le péritoine.

Série B. Cobayes infectés par le bacille Préiz Nocard. Même dose de B. C. G. par la même voie.

Série C. Cobayes infectés par le streptocoque d'Hormaeche. Même inoculation de B. C. G. dans le péritoine que les précédentes.

Après un mois, tous sont sacrifiés ; les lésions bacillaires sont inoculées à d'autres séries de cobayes A, B et C (bis).

Au troisième passage, tandis que les cobayes A et B restent sans lésions progressives, ceux de la série C qui ont survécu (le streptocoque ne tue quelques-uns), montrent, après 30 jours, des lésions généralisées formant un véritable semis de petites tumeurs du volume d'un grain de millet à un grain de chapeau sur le péritoine, la surface des organes abdominaux et parfois jusque sur la plèvre. Ces lésions contiennent des bacilles B. C. G.

Bien qu'il y ait d'autres expériences sur le même sujet, j'arrête là mes indications ; elles corroborent la découverte d'Hormaeche, lequel d'ailleurs publie actuellement la suite de ses recherches avec des résultats irréfutables, prouvant qu'on peut à volonté rendre pathogène un B. C. G. qui, auparavant, était inoffensif pour le cobaye. Il a pu tuer le lapin et le cobaye avec des doses minimes du B. C. G. rendu virulent.

Je ne crois pas que tous les types de streptocoques puissent augmenter aussi facilement la virulence du B. C. G. ; mais le fait d'Hormaeche est indéniable et peut expliquer comment certains sujets présentent des lésions après la vaccination au B. C. G. Les affections à streptocoque sont fréquentes chez les enfants, les angines notamment ; elles peuvent influencer défavorablement la vaccination antituberculeuse par le bacille billé.

## CONCLUSION

Peu à peu, le problème de la vaccination par le B. C. G. s'éclaircit de faits nouveaux qui prouvent surabondamment combien j'avais raison de conseiller la prudence et de réserver la vaccination Calmette aux seuls enfants vivant dans un milieu tuberculeux. D'ailleurs, les fréquentes contradictions de M. Calmette lui-même au sujet de sa méthode de vaccination contre la tuberculose par le B. C. G., prouvent assez que cette vaccination n'est pas encore au point V.

En résumé, les faits nouveaux révélés sur le B. C. G. prouvent que ce vaccin peut reprendre de la virulence dans certaines conditions ; nous commençons seulement maintenant d'en connaître quelques-unes.

Les milieux à l'œuf doivent être prohibés pour entretenir le vaccin ; on ne doit pas s'écartier de la culture sur pomme de terre glycérinée avec passage sur milieu billé.

Même avec un vaccin billé normal, bien préparé selon Calmette, des organismes exceptionnellement sensibles ou prédisposés par une infection concomitante à streptocoques, par exemple, peuvent être affectés plus ou moins gravement par cette vaccination.

(1) Les inoculations sous-cutanées de B. C. G. doivent être absolument prosrites dans l'espèce humaine.

Jusqu'ici, on n'a pas la démonstration scientifique, que la vaccination par le bacille billé est utile au point qu'on puisse mépriser quelques accidents, comme cela existe pour la plupart des vaccinations.

La découverte de MM. Calmette et Guérin reste avec son importance, mais avant de la généraliser, il faudrait pouvoir la rendre absolument inoffensive. Elle n'est pas encore au point.

## M. Durand-Fardel présente un travail de MM. A. Mathieu de Fossey et J.-J. Raud, sur les variations des réactions glycémiques Post-Prandiales.

L'étude de la glycémie faite en fonction de repas avec la méthode de Folin et Malmros, en suivant la courbe glycémique pendant la journée, aussi bien chez les glycosuriques que chez les malades non glycosuriques, montre qu'il y a deux types de réactions glycémiques : une réaction directe, ou augmentation de la glycémie après le repas, ou la réaction inverse, ou baisse de la glycémie après le repas, qui se rencontre chez les malades à petit foie, rhumatisants ou goutteux. Ces deux types de réactions, qui, par leur caractère clinique, semblent correspondre aux deux syndromes de sympathicotomie et de vagotonie, peuvent se rencontrer également chez les diabétiques où elles s'identifient avec les formes décrites sous le nom de diabète par hyperphagie et par anhépatie.

## L. Nattan-Larrier discute la notion de l'anaphylaxie héréditaire

On a pu penser que certaines maladies cutanées de l'enfance et même quelques formes de l'asthme étaient en relation avec une anaphylaxie héréditaire. La pathologie expérimentale ne permet pas d'admettre sans réserve cette hypothèse. Toute sensibilisation de la mère peut, il est vrai, se transmettre au fœtus, mais cette anaphylaxie héréditaire passive ne se maintient que pendant quelques semaines chez l'enfant névraque, à une période de la vie où les chocs anaphylactiques sont exceptionnels. Il existe, d'autre part, une anaphylaxie héréditaire active qui demeure permanente après la naissance, mais elle ne peut être déterminée que par les rares substances sensibilisantes qui sont capables de traverser le placenta. Avant d'adopter l'action héréditaire de l'anaphylaxie, il faudra donc démontrer que la substance qui l'on veut mettre en cause peut passer du sang de la mère dans le sang du fœtus et il faudra établir que cette transmission a pu se faire au cours de la gestation.

## HOSPICES CIVILS DE BORDEAUX

### RÉCOMPENSES : ANNÉE 1930

Prix Delord (538 francs et médaille en argent) : M. Broustet, interne de cinquième année.

Prix de l'Administration (150 francs de livres et médaille d'argent) : M. Mahon, interne de cinquième année.

Prix du docteur Lecieur (une trousses) : M. Derville, interne de quatrième année.

Médaille d'argent : MM. Auché, Roux, Girou, Dubourg, internes de quatrième année. Traissac F., Assailly, M<sup>re</sup> Valotte, internes de troisième année.

Médaille de bronze : MM. Labat-Laborde, Laporte Roger, internes de troisième année ; Pouyane, Beauchêne, Pauly, internes de deuxième année ; Guichard, Mongel, Burgeas, Lévy, Quary, internes de première année.

Médaille d'argent : MM. Le Lain, Rigand, internes provisoires.

Médaille de bronze : M. Clavel, interne provisoire.

Médaille d'argent : MM. Berger, externe de cinquième année ; Nancel-Penard, externe de troisième année ; Balans, externe de quatrième année ; Gréze, Rioux, externes de troisième année ; Verger, Saric, Lomagne, externes de deuxième année.

Médaille de bronze : MM. Chantegreil, externe de troisième année ; Stoll, Ladoch, externes de quatrième année ; M<sup>re</sup> Pouyane, M. de Boucard, M<sup>re</sup> Hardy, M<sup>re</sup> Bergougnan, Senteac, M<sup>re</sup> Gauthier, externes de troisième année ; MM. Galmont, Marin, Malavoy, Galignat, externes de deuxième année.

Médaille d'argent : M. Carré, interne en pharmacie.

Médaille de bronze : M<sup>re</sup> Guilhamet, M<sup>re</sup> Laisne, internes en pharmacie.



## A mon avis



On parlait jadis des muets du sérail. Pour personifier cette vilaine tactique qui consiste à lutter contre un adversaire scientifique par la conspiration du silence, je crains qu'on ne dise, dorénavant, de ceux qui l'emploient, qu'ils agissent comme les « muets de l'Académie ».

Vous connaissez la controverse ardente qui est menée depuis deux ans, en France et dans le monde entier, au sujet de l'emploi du B. C. G. Plusieurs voix se sont fait timidement entendre dans notre pays pour demander qu'on ne se hâte pas de généraliser une méthode de vaccination qui n'est peut-être pas encore tout à fait au point. Une seule voix eut le courage de faire entendre des paroles en ce sens, du haut de la tribune de l'Académie. Il fut de suite crié haro sur cet impertinent, ce galeux, ce vétérinaire à la solde de l'étranger...

Nous nous sommes élevés contre cette méthode de discussion agressive et malséante. La liberté scientifique est aussi intangible que toute autre et, quelle que soit l'autorité de ceux qui voudront y porter atteinte, nous nous élèverons à cette place contre leur dogmatisme, triste réveil des mœurs d'un autre âge.

M. de Lignières s'appellerait Durand ou Dupont, nous le soutiendrions de la même façon. Nous ne le connaissons guère que par sa réputation de savant éprouvé qui l'avait fait choisir, en France, par un gouvernement étranger, pour prendre la direction d'un grand service public. L'attitude hargneuse prise envers lui à l'Académie, l'ostracisme dont on le poursuit, la boue qu'on lui jeta nous commandèrent de lui accorder notre sympathie. Que voulez-vous, je ne marche pas sur les genoux.

Hier, M. de Lignières fit devant l'Académie le « point » sur le B. C. G. en résumant les travaux effectués et les avis formulés, un peu partout, à l'étranger et systématiquement en France — sauf dans l'article de M. Léon Tixier, publié ces jours-ci dans la *Revue Médicale Française*.

M. de Lignières eut le tort de s'étonner ouvertement de ce que ses communications, tant sur le sérum antityphérique que sur le B. C. G., n'étaient accueillies que par un silence méprisant. Evidemment, il est décourageant de prêcher dans le désert, mais ses paroles dépassent l'enceinte où elles sont prononcées et ses exhortations à la modération, comme son souci de rechercher la vérité, ne peuvent qu'être applaudies par tous ceux dont l'inquiétude scientifique tempère les enthousiasmes aveugles et faciles.

Et puis, il n'aurait pas reçu de M. Léon Bernard cette apostrophe par ailleurs fort maladroite : « M. de Lignières est le seul à s'étonner du silence qui accueille ses communications à l'Académie ! » Il y a, dans ces paroles de M. Léon Bernard, un aveu qui sera retenu et sévèrement commenté. Elles justifient d'ailleurs pleinement ce que nous disions au début de ce billet.

L'Académie de médecine compte parmi les compagnies savantes les plus estimées du monde. Il est dommage que ceux qui la représentent si dignement veuillent mettre dans ses armes un étendard, cet ustensile démodé.

J. CRINON.

## Grave collision d'autos

Une grave collision s'est produite entre deux autos, sur la route des Sables-d'Olonne à Luçon, au carrefour du Bernard, tristement célèbre par ses accidents répétés. La voiture du docteur Friemaux, de Fontenay-le-Comte, revenant des Sables avec sa famille, a tamponné une camionnette appartenant à M. Perrodeau, plâtrier aux Moutiers-Maux-Faites.

Le choc fut extrêmement violent. La fillette du docteur, âgée de 5 ans, fut écrasée sous la voiture renversée et expira presque aussitôt. Une autre enfant, âgée de 15 ans, grièvement atteinte à la tête, est dans un état très grave. M. Perrodeau, dans l'autre voiture, eut l'épaule fracturée.

## ON NOUS INFORME QUE

Sont promus dans l'ordre de la Légion d'honneur

### SANTÉ PUBLIQUE

Au grade d'officier. — MM. les docteurs Paul Blum, directeur de l'Institut d'Hydrologie de la Faculté de Strasbourg ; Lévyditi, professeur à l'Institut Pasteur ; le professeur Tixier (de Lyon).



M. LE PROFESSEUR LÉVADITI  
QUI VIENT D'ÊTRE NOMMÉ OFFICIER DE LA LÉGION  
D'HONNEUR

Un concours pour la nomination à six places de médecin des hôpitaux de Paris, sera ouvert le lundi 23 février 1931, à 8 h. 30. Les candidats seront avisés ultérieurement du lieu de l'épreuve écrite.

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 à 17 h., du lundi 26 janvier au lundi 9 février 1931 inclusivement.

## PILULES DEBOUZY

Comme nous l'avons annoncé, les élèves et les amis de F. Vidal se sont réunis mercredi matin, autour de M<sup>me</sup> Vidal et de son fils, à la clinique médicale du professeur Flezangon ; à l'hôpital Saint-Antoine, pour commémorer pieusement le souvenir du grand maître disparu. Le professeur Lemierre a rappelé, en une magistrale leçon, l'œuvre de Vidal en pathologie rénale, puis tous les assistants sont allés se recueillir sur la tombe de Vidal au cimetière Montmartre.

## HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.)

Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Par arrêté en date du 12 janvier 1931, M. d'Hermigny de Bruce, sous-inspecteur de l'assistance publique de la Somme, a été nommé en la même qualité dans le département du Calvados, en remplacement de M. Morin, qui a reçu précédemment une autre affectation.

Par arrêté en date du 12 janvier 1931, M. Deguilhem, commis d'inspection de l'assistance publique de Loir-et-Cher, a été, sur sa demande, affecté en la même qualité dans le département d'Eure-et-Loir, en remplacement de M. Bouchet, précédemment admis à faire valoir ses droits à la retraite.

## ZOMINE

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 15 janvier 1931, un concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le vendredi 10 juillet 1931 devant la Faculté de médecine de l'université de Paris.

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

## OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet de l'Aube concernant un cas de fièvre typhoïde observé dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le préfet de la Loire-Inférieure signalant un cas de poliomyélite constaté dans une commune de ce département.

Des lettres et rapports de MM. les préfets des Alpes-Maritimes et de la Haute-Garonne concernant divers cas de diphtérie observés dans des communes de ces départements.

Deux demandes présentées par M. le directeur de la Société générale commerciale d'Eaux minérales du Bassin de Vichy, à St-Yorre, en vue d'être autorisée à exploiter deux sources d'eaux minérales : *Spéciale n° 2* et *Principale n° 2*.

## LENIFORME

M. le docteur M. Weinberg, professeur à l'Institut Pasteur, a fait connaître à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de membre titulaire dans la IV<sup>e</sup> section (*Sciences biologiques*, etc.).

Par arrêté du 12 janvier 1931, M. le docteur Osmond, professeur de médecine opératoire et de pathologie externe à l'école de médecine et de pharmacie de Caen, est nommé directeur du centre régional de lutte contre le cancer de Caen.

## CIPROMAROL

M. le président du Conseil, ministre des Colonies, a adressé à l'Académie :

Une lettre par laquelle il demande l'avis de la Compagnie sur la valeur immunisante des vaccins employés contre la fièvre jaune et la valeur thérapeutique du sérum anti-écroul devant être employés dans une zone d'endémicité de l'Afrique Occidentale Française.

Un travail sur la situation démographique des populations autochtones dans les colonies françaises, travail à propos duquel il sollicite les conseils de la Compagnie.

Un travail sur le développement de la tuberculose dans les colonies françaises, établi par les soins de l'inspection générale du Service de santé des colonies, au moyen des rapports et documents qu'elle reçoit.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet des Côtes-du-Nord concernant un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département ;

Un rapport de M. le préfet de la Marne sur divers cas de diphtérie observés dans une commune de ce département ;

Des lettres et rapports de MM. les préfets des cinq départements suivants : Drôme, Loire-Inférieure, Haute-Marne, Haute-Saône et Savoie concernant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces divers départements.

Une demande formée par la Société des Laboratoires Clin en vue d'être autorisée à préparer et mettre en vente trois colloïdes vaccins injectables, trois colloïdes vaccins argentiques pour usage local et une pommade à base de colloïde-vaccin.

## ENFANTS A LA MER

TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Une lettre par laquelle il demande l'avis de l'Académie sur la modification de la loi du 30 novembre 1892, afin que nul dentiste ne puisse exercer sa profession s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine.

MM. André Mayer et Zimmern ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place vacante dans la IV<sup>e</sup> section (*Sciences biologiques*, etc.).

— On nous prie de signaler, dit le *Temps*, que, depuis le décès du docteur Jules Aucher, médecin des hôpitaux, ses collaborateurs continuent l'application de son vaccin antituberculeux, à l'Institut Jules-Aucher, 72, boulevard Bineau, à Neuilly.

## LIPOSPLENINE

EXTRAIT LIPOSPLENIQUE DES RATE HUMAINES

DU D<sup>r</sup> GROC

## La médecine il y a 50 ans

### La guérison de la diphtérie par le benzoate de soude

Un médecin de Salonique, le docteur Moïse Misrahi, publia en 1880, dans la *Gazette des hôpitaux* trois observations montrant les heureux effets du benzoate de soude dans le traitement de la diphtérie. Voici une de ces observations telle que l'exposa l'auteur et qui semble évidemment assez démonstrative.

Un enfant de deux ans est pris, le 12 mars, de fièvre avec anorexie, abatement considérable, petite toux rauque, aphonie presque complète, dyspnée ; cependant on n'y fait pas grande attention. Tout à coup, dans la nuit du 14, il est pris d'un violent accès de suffocation ; un empirique appelé à la hâte donne un vomitif ; à la suite d'un vomissement, il y a quelques heures de répit. Vers le matin, nouvel accès de dyspnée ; nouvel émétique, après lequel il se fait une détente remarquable. Le 15, vers midi, on s'adresse à mon distingué collègue M. le docteur Ferra, qui me fait l'honneur de m'appeler en consultation. Au moment d'examiner le petit malade, un nouvel accès de suffocation éclate avec une violence inouïe. Cependant nous parvenons à examiner la gorge, qui ne présente rien d'anormal, excepté un peu de rougeur ; pas d'engorgement glandulaire ; en revanche, l'examen des matières vomies nous révèle que quelques morceaux de fausses membranes ont été rejetées ; pas de doute qu'il s'agit bien réellement d'un croup ou diphtérie laryngotrachéale. La situation est tellement grave que nous discutons sur l'opportunité de la trachéotomie ; néanmoins, sur ma proposition, nous décidons d'attendre encore quelques heures, et d'essayer, en attendant, le benzoate de soude (4 grammes à l'intérieur dans 180 grammes d'eau ; pas de pulvérisation). Après deux heures, la dyspnée diminue ; l'enfant s'endort et passe une nuit relativement tranquille. Le matin du 16, amélioration considérable. M. le docteur Ferra, qui voit le malade, croit à une simple coïncidence et laisse de côté le benzoate ; il prescrit une potion avec lecture de polarsium 1 gramme, teinture alcoolique de lobelia inflata, 30 gouttes ; augmentation graduelle de la dyspnée ; vers le soir, nouvelle attaque de suffocation ; l'émétique, donné à plusieurs reprises, ne produit aucune amélioration, quoiqu'il provoque des vomissements très abondants. On revient alors au benzoate, et la dyspnée disparaît graduellement de façon que la nuit a passé d'une manière parfaitement calme. Le jour suivant, la même scène se répète exactement ; on suspend le benzoate pour donner une infusion d'ipéca ; la dyspnée augmente progressivement, jusqu'à l'orthopnée ; on administre alors, avec le même succès, le benzoate, qui cette fois est continué plusieurs jours de suite, jusqu'à ce que l'enfant soit parfaitement rétabli.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Pierre Piechard et M<sup>me</sup>, née Bâguerie, font part de la naissance de leur fille Marie-Isabelle.

— Le docteur Quélin (de Sainte-Foy-la-Grande), et M<sup>me</sup> Quélin, font part de la naissance de leur fille Simon.

— Le docteur Pouyann, interne des hôpitaux, et M<sup>me</sup>, née Grignon, externe des hôpitaux, font part de la naissance de leur fille Colette.

### Mariages

— Le docteur A. Raynaud, rédacteur en chef du *Marselle médical*, nous fait part du récent mariage de son fils, le docteur Antoine Raynaud, chef de clinique médicale à la Faculté, avec M<sup>me</sup> Marie-Louise Sallat, interne en médecine des hôpitaux de Marseille. Toutes nos très vives félicitations.

— Le mariage de M<sup>me</sup> Geneviève Berger avec le docteur Paul Barou, a été célébré le 30 janvier, à Saint-Lambert de Vaugrand.

— Le 8 janvier, a été célébré, en la chapelle des Invalides, le mariage de M<sup>me</sup> Josette Rogues de Fursac, avec le lieutenant de vaisseau Pierre Dufaur de Lajarte.

### Nécrologie

Nous avons appris le décès de :

— M. L. Espaignet (de Saint-Symphorien), oncle de MM. les docteurs Edgard Cazenave (de Bordeaux), et Georges Balans (de Bordeaux).

— De M. Chastaing, père de M. Chastaing, interne des hôpitaux.

— De M. le docteur Edouard Cadenaule, père de M. le docteur Philippe Cadenaule, ancien interne des hôpitaux et ancien chef de clinique à la Faculté de médecine.

— Le lieutenant-colonel et M<sup>me</sup> Louis Bénard, le docteur et M<sup>me</sup> Henri Bénard, le lieutenant-colonel et M<sup>me</sup> Charles Bénard, M. et M<sup>me</sup> Lucien Bénard ont la douleur de faire part de la mort de leur mère et belle-mère, M<sup>me</sup> veuve Bénard.

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES

## SEDORHINOL



# CAPSULES

## BRUEL

A L'ÉTHIER 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)

Abonnez-vous à L'informateur Médical

## ROSIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS

pour reboisement  
DEMANDEZ AUX

GRANDES ROSERAIES DU VAL DE LA LOIRE  
Orléans - FRANCE

Se catalogue richement illustré par la photographie des couleurs. Envoi franco sur demande.

# CYSTITOL

COMPRIMÉS

PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE

Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose

Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6<sup>e</sup>)

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 : 28, RUE PÉTELLE, PARIS (3<sup>e</sup>)

# Tonikéine

SÉRUM  
NEUROTNIQUE



AMPOULES  
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETTIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

## UNE NOUVELLE POUR LES PÉDIATRES

Sous la présidence de M. le professeur Cordier, de Lille, directeur, en l'absence du professeur Lubbo, du 7<sup>e</sup> Voyage d'Études médicales sur la Côte d'Azur, la première pierre du nouvel Institut Héro-Marin de Saint-Raphaël a été posée le 30 décembre 1930.

Cet établissement, préventorium pour enfants non accompagnés, est installé à Saint-Raphaël depuis 1932. Il reçoit des enfants des deux sexes appartenant à la classe aisée : lymphatiques, adénoïdiens, anémiques et convalescents.

Le nouvel immeuble dont la destination toute spéciale a nécessité une étude approfondie et une recherche de documentation tant en France qu'à l'étranger, réalisera un maximum de confort et d'hygiène modernes et on peut dire qu'il sera unique, au moins en France. Il est situé à environ 200 mètres de la mer, au milieu des pins, sur un plateau inondé de soleil, dominant la rade et la plaine de Fréjus.

Saint-Raphaël est tout indiqué pour y recevoir des enfants, par sa situation, par son climat, par la grandeur et la variété de ses plages. La caractéristique de son climat, dû à sa situation privilégiée, est d'être tonique et excitant, sec, tempéré en hiver et en été. De nombreuses études ont été faites depuis plus de 50 ans par des médecins réputés, et les résultats obtenus prouvent surabondamment l'excellence de ce climat spécialement destiné à l'enfance.

## NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

## A BORDEAUX

### Une conférence de M. le Professeur Mauriac, sur la Dichotomie

M. le professeur Mauriac, a fait récemment à la Faculté de médecine de Bordeaux, une conférence sur cette délicate et brûlante question qu'est la dichotomie. Il est entré immédiatement dans le sujet de sa conférence, démontrant ainsi qu'il n'y avait rien de nouveau sous le soleil, en lisant une lettre de M. le docteur Gilbert, de Montpellier, datant de 1752, où ce dernier fustigeait l'avidité de certains médecins et leur manque de scrupule. En 1930, le mal est peut-être plus redoutable ; il semble en effet qu'on se trouve, dit le conférencier, en présence d'une sorte de « renouement des consciences » et même il y a chez certains « des excuses à l'indécence des autres ». Il faut, déclarer que le mal est mal. C'est ce qu'a fait récemment le Dr Schwartz qui tient de fonder une ligue contre la dichotomie et le professeur Mauriac, qui est tout à fait de cet avis, se déclare content d'être d'une élite, mais aussi d'en revendiquer les droits et les devoirs.

Certes, il faut le proclamer bien haut et c'est un fait regrettable : le médecin honnête en 1930 ne peut pas toujours honorer la noblesse de son métier et, partant, la dichotomie est très répandue. Elle a ses chevaliers servants ; elle a ceux qui l'acceptent sans y tenir beaucoup, d'autres enfin la subissent. Et l'un des premiers arguments en sa faveur, fait le diagnostic, fait opérer son malade et court un risque si l'opération ne réussit pas. Et alors, on le chirurgien est trop payé, ou le médecin ne l'est pas assez.

D'autres disent que la dichotomie honnête est une bonne étape vers une meilleure compréhension des droits du médecin ; mais il est incontestable, qu'en présence du référendum posé par le professeur Mauriac :

- 1<sup>o</sup> « Êtes-vous partisan de la participation aux honoraires ? »
- 2<sup>o</sup> « Entre médecins et chirurgiens seulement ? »
- 3<sup>o</sup> « Entre médecins consultants, spécialistes, hommes de laboratoires, etc... ? »
- 4<sup>o</sup> « Pensez-vous la subordonner à l'assistance médicale à l'opération ? »
- 5<sup>o</sup> « Dans quelles proportions la participation doit-elle se faire ? »
- 6<sup>o</sup> « La famille doit-elle la connaître au taux exact ou seulement la connaître sans indiquer le pourcentage ? »

L'accord dans les réponses semble bien difficile à réaliser. C'est qu'en effet il semble que le côté immoral de la dichotomie vient non pas du dit pourcentage, mais du caractère clandestin de cette pratique. Un taux de 5 % peut-être immoral, un taux de 50 % peut être légitime. La participation aux honoraires devrait se faire de façon que le malade ou sa famille connaisse la destination de son argent.

Il conviendrait d'admettre les règles syndicales suivantes :

- 1<sup>o</sup> Pas d'opération décidée sans le médecin traitant ;
- 2<sup>o</sup> Le médecin traitant doit toujours accompagner le malade à l'opération.

Ainsi la note globale pourrait comporter légitimement la somme demandée par l'opérateur et celle du médecin traitant et le client se verrait dans l'obligation d'avoir les soins médicaux et chirurgicaux, ce qui est son strict intérêt. Il faut en effet d'abord rendre service au malade avant de penser à faire plaisir à un confrère, et, de plus, il ne faut pas (on y a trop tendance, ainsi que le constatait le docteur Duchesne, dans le Concours Médical) industrialiser la profession.

Mais le nombre des médecins augmente sans cesse ; aussi les Pouvoirs publics devraient-ils prendre des dispositions nécessaires pour enrayer la pléthore médicale, dont le malade ne doit pas faire les frais.

M. le professeur Mauriac, après s'être élevé dans des termes dont la flamme n'exclut pas l'élégance et qui portèrent même sur des adversaires, termine en disant que l'on ne doit pas faire le geste de Ponce-Pilate qui est en l'occurrence la pire des impasses : que tous, officiels et praticiens, doivent « défendre leurs titres de noblesse et conserver à

la profession médicale son capital de gloire qui consiste en son caractère sacerdotal ».

Peut-être M. le professeur Mauriac a-t-il trop négligé dans sa très belle conférence les dits syndicats médicaux qui s'occupent de la question et ont publié récemment dans le numéro de novembre du *Médecin de France* des articles 50 et 51 du règlement de déontologie médicale s'appliquant à la question. Les syndicats médicaux qui, déjà, ont unifié dans de nombreux cas combien ils étaient des organisations agissantes dont l'importance s'est fait sentir dans toutes les questions professionnelles, devraient pouvoir avoir l'autorité nécessaire pour trouver une juridiction permettant, d'une part, la solution de ce problème et, d'autre part, la défense de nos droits auprès des Pouvoirs publics, de façon à sauvegarder non seulement le patrimoine moral, mais encore les intérêts matériels des médecins.

M. G.

### Une conférence de M. le Docteur Poussou, Professeur honoraire à la Faculté de Médecine.

Le Syndicat professionnel des médecins bordelais avait organisé récemment dans le grand amphithéâtre de l'Athénée municipal de Bordeaux, une conférence qu'avait bien voulu faire M. le Docteur Poussou, professeur honoraire à la Faculté de Médecine, sur l'Enseignement, l'exercice de la médecine et la vie universitaire avant la Révolution.

En outre des autorités publiques et administratives qui étaient représentées par : M. Dumas, recteur de l'Université, qui présidait ; M. Marraud, conseiller de Préfecture, représentant M. le préfet de la Gironde ; M. le Docteur Ginesteux, adjoint au maire, représentant M. le Maire de Bordeaux ; M. Clément Monpille, représentant M. le Président de la Société philomathique ; M. Sebet, chef de division de l'Instruction publique à la Mairie, nombreux étaient les médecins qui avaient répondu à l'appel du syndicat professionnel. Parmi eux on remarquait M. le Docteur Signaux, doyen de la Faculté de médecine ; M. le médecin général Bargein, directeur de l'École de Santé navale ; M. le Docteur Orsion, président du syndicat ; M. le Professeur R. Cruchet, administrateur du *Journal de médecine de Bordeaux* ; M. le Docteur Chavannaz, chirurgien des hôpitaux ; MM. les docteurs Verpey, Legros, etc., etc.

M. le Recteur Dumas, présentant la distinction conférée, prononça une fine et délicate allocution dans laquelle il fit l'éloge des médecins bordelais et du Corps médical tout entier, et rappela en quelques mots les plus récents travaux et les progrès de cette science.

M. le Professeur Poussou prit alors la parole et évoqua en termes fort bien choisis ce que furent jadis la médecine et la chirurgie ; il exposa les conditions et les garanties exigées autrefois de ceux qui donnaient leurs soins aux malades et les efforts qui furent faits pour dégager la médecine de l'interférence des empiriques. M. Poussou rappela ensuite les débuts de l'École bordelaise de chirurgie approuvée par lettres patentes le 19 juin 1755 ; puis il parla de l'institution de l'École pratique de chirurgie de l'hôpital Saint-André et expliqua comment ces deux institutions sont devenues, au cours du temps, l'École royale de médecine d'abord, en 1814, et enfin la Faculté de médecine de Bordeaux, en 1870.

L'heure pendant laquelle parla M. Poussou parut trop courte à ceux qui étaient venus l'entendre et il fut très applaudi par tout son auditoire.

Se faisant l'interprète de ce dernier, M. le Docteur Orsion, au nom du Syndicat, remercia M. le Professeur Poussou de sa belle conférence et, s'inspirant des renseignements exposés par ce dernier au cours de celle-ci, il montra que les médecins d'aujourd'hui, comme ceux des siècles passés, comprennent la haute portée morale de leur profession et collaboraient dignement à l'application des lois sociales.

M. G.

### COMMISSION ADMINISTRATIVE DES HOSPICES DE BORDEAUX

La commission administrative des hospices vient de nommer, après concours :

#### EXTERNES TITULAIRES DES HOPITAUX

MM.

Janlin, Guilbert, Bahuet, Deyres, M<sup>re</sup> Dewinckler, Goussier, N<sup>re</sup> Leriche, Bonhomme, Péry, Anriac, Thollet, Touxin, Rouzeau, Bertrand, Lévêque, Lamy, Dubroca P., Vital, Boux, Cartron, Lacom-

#### EXTERNES PROVISOIRES

MM.

Dumas, Conturier, Marnac, Ducos, Fricand, Bourland, Torquenc, Mener, Gellie, Le Van Guren, Dubroca J., Bez.

### Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème (SCLÉROSES DIVERSES) (Méthode du Docteur Paul CANTONNET)

## DESENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires : Iode et Polypeptones à mélanger extemporanément avec Chlorure de Calcium et Johorandi

Pour le détail du traitement, voir P. CANTONNET. — Le traitement curatif de l'asthme, MALOINÉ (1922), 2<sup>e</sup> édition, 6 fr.

Laboratoires BÉLIÈRES, PHARMACIE NORMALE, 19, rue Drouot PARIS (IX)



# Médecins promus dans l'ordre de la Légion d'honneur

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :  
Au grade d'officier.

MM. :  
Friedrichholz (Albert-Auguste), professeur agrégé à la faculté de médecine de Nancy ; 31 ans 1/2 de services militaires et de services civils distingués. Chevalier du 28 décembre 1918.

Pois (Gaston), docteur en médecine à Paris ; 30 ans de pratique médicale distinguée et de collaboration aux organismes de préservation antituberculeuse. Chevalier du 23 février 1921.

Martin (Jean-Jacques-André), chirurgien des hôpitaux de Paris ; 32 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière. Chevalier au titre militaire du 15 juin 1920.

Mondain (Frédéric-Charles), médecin chef de l'hôpital Léopold-Bellan, à Paris ; 31 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière. Chevalier du 16 juin 1920.

Monier (Léon-François-Victor), docteur en médecine à Paris ; 31 ans 1/2 de services militaires et de pratique professionnelle distinguée. Chevalier du 29 décembre 1917.

Schreiber (Georges), docteur en médecine à Paris ; 27 ans de services militaires et de collaboration distinguée aux grands organismes d'assistance et d'hygiène. Chevalier du 15 juin 1920.

M. Blum (Paul-Alexandre), directeur de l'Institut d'hydrologie de la faculté de médecine de Nancy ; 30 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière distinguée. Chevalier du 6 juillet 1919.

Au grade de chevalier.

MM. :  
Baudrand (Joseph-Marius), médecin de l'annexe de l'hospice des enfants assistés d'Antony ; 31 ans de services hospitaliers et de pratique médicale.

Bourliand (Jean-Baptiste-Marie-Georges), docteur en médecine à Orléans ; 42 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Causse (Louis-Félix-Bernard), professeur de clinique médicale infantile à la faculté de médecine de Nancy ; 41 ans 1/2 de services militaires et de collaboration distinguée aux œuvres de l'enfance.

Chastenet de Gary (Jean-Baptiste-Marie-Paul-Henri), docteur en médecine, chirurgien chef de l'hospice départemental Paul-Brousse (Seine) ; 33 ans de services militaires et de pratique chirurgicale appréciée.

Chanchis (Henri-Emile), docteur en médecine à Chancis-sur-Marne (Seine-et-Marne) ; 40 ans de pratique professionnelle distinguée.

Cremieu (Robert-Isaac), docteur en médecine, sous-directeur du bureau d'hygiène de la ville de Lyon ; 26 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Deville (Victor-Louis), médecin chef des hospices civils de Toulon ; 33 ans de services militaires et de pratique hospitalière.

Farcy (Georges-Louis), docteur en médecine à Paris. Médecin des hôpitaux ; 25 ans de pratique hospitalière distinguée.

Garcin (André-Paul-Albert), chef de clinique des voies urinaires à l'hôpital Necker ; 30 ans de services militaires et de pratique hospitalière.

Guyot (Léon-Jean-Baptiste), docteur en médecine à Dammarville-sur-Meuse (Haute-Marne) ; 45 ans de pratique médicale et de collaboration aux organismes sanitaires.

Jarry (Henri-Léon), pharmacien, inspecteur des pharmacies de l'arrondissement de Corbeil (Seine-et-Oise) ; 42 ans de services militaires et de collaboration aux organismes d'hygiène.

Leroy (Achille-Pierre-Raoul), médecin chef de service des asiles publics d'aliénés du département de la Seine ; 37 ans de services hospitaliers distingués.

Marqué (Jacques-Marguerite-Jules), docteur en médecine ; 30 ans de pratique médicale et de collaboration aux organismes d'assistance.

Mouthon (Joseph), docteur en médecine à Faverges (Haute-Savoie) ; 39 ans de pratique professionnelle distinguée.

Olivier (Antoine-Céon-Maurice), directeur médecin de la maison départementale de santé du Loiret-Cher ; 33 ans de services civils et militaires appréciés.

Pain (Louis-Gabriel), docteur en médecine à Bourbon-Lancy (Saône-et-Loire) ; 51 ans de pratique médicale et de collaboration aux organismes d'assistance.

Poll (Dominique-Jérôme), docteur en médecine à Ajaccio ; 38 ans 1/2 de pratique médicale et hospitalière et de services militaires.

Tripiet (Paul-Charles), docteur en médecine à Argentan (Orne) ; 39 ans de services

militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Abbott (Georges-Jules-Jean-Baptiste), ex-radiographe des hôpitaux ; 30 ans de pratique professionnelle et de collaboration aux organismes d'assistance. Radiologue muet.

Barrieu (Alexandre-Raymond-Charles), docteur en médecine à Paris ; 26 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Bonnaud (Félix-Joseph), docteur en médecine à Roanne (Loire) ; 37 ans 1/2 de pratique médicale et hospitalière.

Foate (Joseph-Félix-Auguste), médecin directeur du sanatorium départemental des Alpes-Maritimes ; 22 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de services dans les sanatoriums publics.

Folcher (Eli), directeur administratif de l'asile public autonome d'aliénés d'Armancières (Nord) ; 34 ans 1/2 de services militaires et de services civils distingués.

Gaudens (Jean-Edouard), docteur en médecine à Anse (Rhône) ; 43 ans de pratique professionnelle distinguée.

Cousin (Paul-Abel), docteur en médecine à Couhé-Vérac (Vienne) ; 39 ans de services militaires et de services professionnels distingués.

Martin (François-Marie), docteur en médecine à Guingamp (Côtes-du-Nord) ; 34 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière.

Ravon (Eugène-Louis), docteur en médecine à Saint-Etienne (Loire) ; 41 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Raynaud (Antoine), médecin du service de santé à Marseille ; 29 ans de services civils et militaires distingués.

Weber (André), chirurgien à Neuilly-sur-Seine ; 37 ans de services militaires et de pratique médicale distinguée.

Dupuy-Dutemps (Louis), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris ; 40 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière distinguée.

Fricas (Jules-Henri), docteur en médecine à Paris ; 28 ans de pratique professionnelle distinguée.

Galand (Arthur-Léon-Louis), docteur en médecine à Anzin (Nord) ; 40 ans de pratique professionnelle distinguée.

Troller (Daniel-Emile), docteur en médecine à Paris ; 37 ans 1/2 de pratique médicale et hospitalière et de services militaires.

Dumas (Edmond-Alfred-François), docteur en médecine à Nice ; 27 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration aux organismes d'assistance et d'hygiène.

Fournelle (Louis), docteur en médecine à la Quence-en-Yvelines (Seine-et-Oise) ; 35 ans de pratique professionnelle distinguée.

Frozier (William), docteur en médecine à Paris ; 30 ans de pratique professionnelle distinguée.

Guyonnet (Louis-Maurice), docteur en médecine à Saint-Etienne (Loire) ; 25 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration aux organismes d'assistance.

Nora (Gaston-Salomon), docteur en médecine à Paris ; 38 ans de pratique professionnelle distinguée.

Picquand (Georges-Jules-Edouard), chirurgien à Montluçon (Allier) ; 39 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière.

Royot (Antoine-Honoré-Ernest), docteur en médecine à Paris ; 32 ans 1/2 de services militaires et de participation particulièrement active à la lutte antituberculeuse.

## MINISTÈRE DES PENSIONS

Ont été nommés chevaliers, MM. :  
Deramond (Joseph-Antoine-Octave), docteur en médecine. Praticien éminent, met sa haute valeur professionnelle au service des anciens combattants depuis la fin de la guerre.

Théry (Pierre-Georges-André), médecin vacataire à la commission consultative médicale. Depuis plus de dix ans qu'il remplit à la commission consultative médicale les fonctions de médecin expert, le docteur Théry s'y signale par ses hautes qualités professionnelles, sa compétence parfaite, son zèle de tous les instants.

M. Cony (René), docteur en médecine, président de la section de Courbevoie de la Société des secouristes français, 5, rue de l'Hôtel-de-Ville, à Courbevoie (Seine).

M. Lacroix (Victor), docteur en médecine, membre du conseil d'administration de la Société des secouristes français, 236, rue de Tolbiac, à Paris.

M. Torne (Raymond), médecin, professeur de la Société des secouristes français, 55, avenue Bosquet à Paris.

Médaille de bronze de l'assistance publique.

M. Cony (René), docteur en médecine, président de la section de Courbevoie de la Société des secouristes français, 5, rue de l'Hôtel-de-Ville, à Courbevoie (Seine).

M. Lacroix (Victor), docteur en médecine, membre du conseil d'administration de la Société des secouristes français, 236, rue de Tolbiac, à Paris.

M. Torne (Raymond), médecin, professeur de la Société des secouristes français, 55, avenue Bosquet à Paris.

Avis de vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Une place d'auditeur est déclarée vacante au conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la catégorie des chimistes, physiologistes, pharmaciens, en remplacement de M. Kohn-Abrest, nommé membre.

Les candidats sont invités à adresser leurs demandes, accompagnées d'un curriculum vitae et d'un exposé de leurs titres, au ministère de la Santé publique (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, bureau de l'hygiène, 7, rue de Tilsitt).

Le délai d'inscription des candidatures expirera le 1<sup>er</sup> mars 1931.

## EUMICTINE

SANTALOL - SALOL - UROTROPINE  
Antigonococcique - Diurétique  
Analgesique - Antiseptique

BLENNORRAGIE - CYSTITES - NÉPHRITES  
PYELITIS - PYELO-NÉPHRITES - PYURIES  
8 à 12 capsules par jour.

LABORATOIRES DU D<sup>re</sup> LEPRINCE  
82, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.

## 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.

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

G<sup>re</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies

P<sup>re</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris 18

LAB<sup>re</sup> 52 MARKAND & LEROY, Amiens.

## Médication Phytothérapique

# GRASSYL

à base de chaton de saule frais

## Principales Indications

Etats spasmodiques, névrosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

## Posologie

à a suillérées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## 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, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale  
Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Anémie, Anxiosité  
Maladies infectieuses

S. LITHINÉE { Présclérose 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

## PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT AGE

# GOUTTES NICAN GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S.-O. FRANCE

# CIPROMAROL

## ACTION IMMÉDIATE

Affections 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'œtographie de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œtographie de Tournade. Pression caotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tauxa réduits de 1/3.

En 41 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 caotidienne 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

Tricésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVENIENTS

## SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C<sup>re</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*Syphilis*

# et Quinby

**SOLUBLE**

indolore, inodore, propre, injection facile

Laboratoires **AUBRY**

54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

ach.

## La Fièvre de trois jours en pathologie exotique

Le D<sup>r</sup> Trabaud décrit à l'Académie les traits cliniques  
spécifiques de cette affection

Il n'y a pas longtemps encore, le tableau symptomatique de la fièvre de trois jours était fondé par les auteurs classiques dans celui de la dengue méditerranéenne par suite de la grande similitude des signes subjectifs des deux maladies et de l'empêchement réciproque de leur distribution géographique. Les épidémies massives de dengue méditerranéenne survenues en des régions où la fièvre à phlébotomes est commune comme celles de Syrie et d'Égypte en 1927 et de Grèce en 1928 ont permis de tracer définitivement des barrières entre les deux affections, et les médecins syriens, égyptiens et hellènes n'hésitent plus aujourd'hui dans la discrimination de la dengue méditerranéenne, maladie éruptive à explosions épidémiques massives et intermittentes d'avec la fièvre de trois jours, maladie non éruptive et annuellement saisonnière. Il nous est dès lors permis enfin de fixer avec certitude les traits caractéristiques de cette dernière.

La fièvre de trois jours est une maladie hautement et brièvement fébrile. — Elle est hautement fébrile et, en effet, la température monte en flèche de 37° à 40° et au delà, subitement et sans prodromes ainsi que dans le paludisme. Mais, à l'encontre de ce qui a lieu dans la malaria, la fièvre ne tombe pas rapidement en quelques heures avec le frissonnement et la sudation, elle se maintient la nuit suivante, ne faiblissant que le lendemain d'un ou deux degrés pour être normale ou presque le troisième jour. Ainsi la fièvre de trois jours est, en réalité, une fièvre de deux jours.

La fièvre de trois jours est une maladie congestionnante. — Cette tendance congestive est même une marque spécifique de la maladie. Elle en crée les signes pathognomoniques et, en particulier, la céphalée atroce et l'infection conjonctivale, parfois aussi mais beaucoup plus rarement l'épistaxis. L'infection conjonctivale ne marque jamais ; elle est de manifestation aussi rapide que l'ascension brusque de la température. Elle est toujours très nette et son apparition précoce chez un malade bien portant surpris en pleine activité, et dont la fièvre élevée persiste au-delà de quelques heures, permet en période estivale de faire presque à coup sûr le diagnostic en passant devant le lit du malade. La céphalée pénible, gravative, procède du même mécanisme. Elle est brutale, elle est généralisée à toute la boîte crânienne, traduisant une congestion méningée avec hypertension rachidienne, qui donne à la ponction un liquide en jet violent, sans aucune modification chimique, cytologique ou biologique, dont l'extraction apporte au malade un soulagement immédiat et considérable.

La fièvre de trois jours est une affection neurotrope. — Les états méningés, avec convulsions chez les enfants, qui sont à la base des signes cardinaux du tableau clinique : céphalée, hypertension rachidienne, douleur et raideur de l'ensemble de la musculature, en particulier, des muscles de la nuque et de la tête, sont déjà une preuve du neurotropisme du virus de la fièvre estivale. Ce neurotropisme manifeste une action véritablement élective sur l'arc postérieur des racines rachidiennes. Les douleurs variées nerveuses, arthralgiques, osseuses, myalgiques, cellulaires, qui immobilisent le malade sur sa couchette, lui arrachant des cris au moindre mouvement, lui rendant même insupportables les bruits de la rue et de l'hôpital, constituent le syndrome douloureux qui domine la scène symptomatique, qui a surtout frappé les patients et leur entourage dans les pays d'endémicité. Ainsi s'expli-

quent les épithètes suggestives qui ont été appliquées à la fièvre à phlébotomes, celles d'*Abou dabbous* : coup de maitraque ; d'*Abou rekab*, qui brise les os en langue arabe, et celles de *stiffnecked fever* et *breakbone fever*, traductions anglaises plus ou moins précises des vocables arabes précédents. Du moins, le neurotropisme de la fièvre de trois jours en un neurotropisme du surface, le virus ne val leche les méninges et le système nerveux sensitif périphérique ; il ne porte aucune atteinte même légère au système nerveux central, ne réalisant d'ailleurs qu'une action congestive superficielle et fugace qui ne laisse aucune trace après elle au cours de la convalescence.

La fièvre de trois jours n'est pas une maladie éruptive. — Comme nous le disions plus haut, elle avait été considérée comme telle pour avoir été confondue avec la dengue méditerranéenne. Parfois, dans les premières vingt-quatre heures, un rash sudoral, a pu être constaté lors de périodes estivales particulièrement chaudes, mais ces milieux sudorales, se voient au début ou au cours de toutes les pyrexies dans les pays exotiques et même en dehors de tout état pathologique sous l'action des chaleurs tropicales. Au Levant, où la température est sans doute élevée pendant l'été, mais où elle ne saurait atteindre celle des tropiques, nous n'avons observé qu'exceptionnellement ces milieux dus à la sudation profuse, pendant huit années consécutives de séjour. On ne saurait donc avec la meilleure volonté les élever au rang d'éruptions véritables et spécifiques.

La fièvre de trois jours est une maladie à rechutes rares et très incertaines. — Il arrive, très rarement d'ailleurs, qu'après sept à huit jours d'apyrexie complète, faisant suite à une atteinte de fièvre estivale, la température s'élève à nouveau brutalement une seconde fois à 39° et 40°, mais avec des signes généraux moins marqués que lors de la manifestation première. Y a-t-il eu rechute ? Sans doute. Réinfection par une seconde inoculation du phlébotome ? Peut-être. Il n'y a pas eu certainement recrudescence fébrile, la période s'étendant entre les deux élévations thermiques étant demeurée tellement normale que l'on avait cessé de prendre la température. Il y a eu deux ongles dans un ciel serein. Quoi qu'il en soit, ces rechutes sont capricieuses. Certains en ont apporté quelques-unes et d'autres fois on en voit peu ou pas pendant plusieurs années de suite.

La fièvre de trois jours est une maladie asthénisante et overgisante. — Tous les praticiens sont d'accord sur la longue période de lassitude extrême qui persiste des semaines et des mois, contrastant avec la brièveté de la maladie, la benignité apparente de l'infection, l'absence générale de complications immédiates ou ultérieures. Les traits de la convalescence n'en est pas moins très grande, portant sur les facultés physiques et sur les facultés intellectuelles et morales. Cette asthénie et cette psychasie sont dues à une insuffisance surrénale décelée par les manomètres, et les dynamomètres, qui marquent la baisse de la tension artérielle et une fatigabilité rapide et excessive rendant tout effort impossible, ce qui se traduit d'ailleurs à l'action de l'adrénaline. La fièvre de trois jours, n'est donc pas si bénigne qu'on l'admet ordinairement, et la recherche des réactions tuberculiniques dans la convalescence met en relief une anergie réelle.

(Voir la suite page 8).

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie

ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard — PARIS (6<sup>me</sup>)

**PIPERAZINE MDY**  
GRANULÉE EFFERVESCENTE

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

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

2 cuillerées à café par jour

**DIATHÈSE URIQUE**

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



# LA PAGE DE L'ASTHME, par le Dr Paul CANTONNET<sup>(1)</sup> (Suite)

## Diarrhées et vomissements périodiques

Dès la première enfance, la fragilité du tube digestif se manifeste chez l'enfant asthmatique. La mère nous rappelle des débâcles diarrhéiques ou des vomissements épisodiques. Au minimum, l'interrogatoire révèle de petits embarras gastriques légers, quelques fois dans l'année : langue sale, plénitude et constipation accompagnant quelques jours de « bronchite », ou, peu fébrile, le tout rapidement terminé par quelques vomissements ou une diarrhée banale. D'autres fois, ces éliminations provoquent salivations, légers le premier rôle. On nous raconte alors les débâcles inépuisables, les diarrhées brutales, les vomissements, plus ou moins réguliers. Ces différents symptômes doivent être recherchés soigneusement. Ils nous indiquent l'effort périodique déployé dès le tout jeune âge par l'organisme, afin d'expulser ses produits toxiques accumulés. L'épisode terminé, les parents, en présence de l'enfant chétif, hypotrophique et anorexique, qui vient par surcroît d'être ainsi secoué, ont une propension compréhensible mais fautive, à bourrer derechef la pauvre petite machine. L'intoxication continue, l'accumulation se fait, les mêmes petits drames éliminatoires réapparaissent.

Note. — Disons bien aux parents que s'ils veulent « fortifier » cet enfant-là, ils l'affaibliront et le rendront incurable. Et sachons qu'un asthme infantile n'est pas le reste tel que dans la mesure où les parents nous ont compris.

## Fausse bronchite

Étroitement liées aux intoxications cido-ses, les accompagnant le plus souvent jusqu'à la dixième ou douzième année et méritant une mention spéciale parce qu'elles s'accompagnent fréquemment de crises d'asthme, surviennent les fausses bronchites. Bonheur leur ce nom pulque, même lorsque le fameux « refroidissement », de nos grands-mères semble en être la cause, d'autant plus que nous que les familles le recherchent seul, il n'est en réalité que la cause déclenchante, jouant le rôle de la goutte d'eau qui fait déborder le ruisseau. Il y a bien en effet débordement ou mieux expulsion de crasses indésirables. C'est la seule signification, purement éliminatoire de cet épisode si fréquent, à la fois rhume vrai mais fausse bronchite. Regardons de près l'enfant éternue, mouche abondamment, non pas du mucus mais du blanc d'œuf cru. Il tousse d'une toux humide, remuant des mousses que nous trouverions s'il savait expectorer, non mélangées de parcelles purulentes, une réserve étant à faire à l'endroit d'une infection éventuelle d'ailleurs légitimement surajoutée. Fièvre ? Peu ou pas.

## Actes de défense

Diarrhées, décharges polyuriques, faux crachats, fausses bronchites, vomissements périodiques, notons précieusement que tous ces troubles d'apparence pathologique et qui jusqu'ici figuraient dans des cadres nosologiques étanches, classés d'après l'appareil au niveau desquels ils se manifestaient, sont en réalité des actes de défense à l'égard du fameux « poison arthritique », d'hier, constitué en réalité par des substances dont nous parlerons bientôt et qui expriment les déchets de métabolismes insuffisants ou déviés. Évident dans le même sens les eczémas et autres urticaires, l'asthme aussi. Aussi les attaques de goutte, les lithiases diverses que nous retrouverons peut-être dans vingt ans, même à l'heure où les scléroses graves seront apparues, ces fausses bronchites, inépuisables, des chloruriques s'étendant depuis la petite monnaie banale jusqu'à l'inondation et la novade de l'œdème pulmonaire... Défenses ! Élimination !

Pratiquement, la mère déclare : — Le petit ne fait de l'asthme qu'à l'occasion de ses rhumes. Il vomit alors souvent... Acceptez ou instruisez, suivant l'intensité de votre vocation apostolique. Mais instiguez un régime et soignez le foie. Vous avez toujours le temps de faire commencer ces soins car entre ces alertes d'élimination, poils d'asthme, urticaires, respiratoires et digestifs des explosions toxiques, il persiste un état qui peut être latent, instable et plus ou moins dystrophique, n'en représente pas moins une rémission relative qu'il faut mettre à profit pour retarder, réduire ou supprimer les manifestations critiques ultérieures.

## De 6 à 13 ans

Au cours de la seconde enfance, les manifestations de l'instabilité humorale restent encore variées et polymorphes. Il semble bien cependant qu'apparaisse une certaine systématisation des syndromes, plus nettement localisés. Certes l'enfant peut utiliser encore simultanément plusieurs organes d'élimination, mais certains d'entre eux représentent

visiblement déjà des lieux émonctoires d'élection. Des causes, en quelque sorte, localisées, sont intervenues, faciles à interpréter si l'on considère à la fois l'hérédité et les petits dommages locaux, séquelles progressives laissées par les troubles épisodiques antérieurs. Ainsi, par exemple l'eczéma dominera ou alternera avec l'asthme. Chez l'un, l'asthme sera dit *bronchitique*. Ici asthme nasal et fausse bronchite. Ailleurs, urticaire et éruptions. Chez celui-là, asthme ou toux spasmodique et vomissements périodiques. Chez le autre enfin, migraines et crises coliques ou hépatiques. Il est rare qu'un interrogatoire minutieux laisse occuper toute la scène par des troubles portant sur un seul organe émonctoires ou situés sur un seul palier d'un appareil à plusieurs étages.

## Puberté

La puberté intervient. Remue-ménage endocrinien. L'hyper ou l'hypofonctionnement hypophysaire augmentant ou freinant le développement du squelette, agissent sur la taille. Différente par son action du thymus, justement en train de disparaître et liée au thyroïde ainsi qu'aux endocrines de la sphère génitale, l'hypophyse contribue par les interactions des hormones aux migraines, aux dysthyroïdies et dysovaires diverses. Pratiquement, voici venir l'époque où trop tôt et le plus souvent, tard, les migraines ou les asthmatiques sont réglées, ou nos petits arthritiques marquent le pas, plus ou moins myxœdémateux, ou au contraire, dysthyroïdiens dans le sens plus avec métabolisme basal le plus souvent excessif et font l'asperge, longilignes, au cou gracieux, à l'œil brillant, un peu trop ouvert, avec une queue de sourcil rare, du cheveu abondant, des extrémités violacées, des palpitations faciles et des transpirations en des sièges multiples. C'est l'époque où les anciens vomissements se feront plus rares. L'adolescent présentera toujours des alternatives de constipation et de débâcles diarrhéiques d'ailleurs moins connues de son entourage...

S'agit-il de l'asthme-arthritique floride ? Il arrive à l'âge où il peut ne plus faire d'asthme pendant 3 à 5 ans, ou même, exceptionnellement, en guérissant spontanément. Dans tous les cas, les plus souvent, ses troubles critiques s'espaceront alors jusqu'à n'apparaître que deux ou trois fois dans l'année, mais fortement et brutalement. Dans les périodes intercalaires ? Aliant, appétit, santé. Trop de santé, au sens vulgaire du mot, car c'est chez ceux-là, que les troubles arthritiques réapparaissent de 25 à 40 ans, moins fréquemment mais déjà en série.

Au contraire, l'adolescent est-il un ancien petit frère du type 2 ? Le voici maintenant, réduit toujours et toujours pitoyable, présentant rhinorrhées et « rhumes » perpétuels, une langue désespérément saburrale, frissonnée, fatigabilité, tachycardies, une tension artérielle basse avec différentielle minuscule, dite convergente tout ce qu'il faut pour réaliser presque le syndrome d'hypotension décrit chez d'autres sujets par MM. Lian et Blondel. Nous disons presque, car nous noterons d'appréciables différences quand nous décrirons les asthmes secondaires ou inversés. Pour aujourd'hui, ce grand gosse nous apporte son visage décoloré, allongé et doux, perché sur des épaules en hansement perpétuel tant et si longtemps ont travaillé ses inspiratoires accessoires. Cette attitude donne l'impression que l'espoir même s'en est allé de boire un jour de l'air à plein coffre, comme tout le monde. On pense maltraité soi à ce pauvre pêcheur de Puvils de Chavannes ou les dénuements de tout : attitude, anie et décor sont rendus à ce point que l'esprit accepte comme une fatalité qu'il ne prononce jamais un poisson. Notre petit malade, hélas, ne cessera de guérir. Mais ne cherchons pas chez lui les caractères de la « crise ». S'il y a crise chez lui, elle y est si constamment qu'elle n'y peut plus être, par définition. C'est un état d'asthme, si l'on veut, mais si loin des descriptions classiques et du traitement — nous le verrons — est si loin du traitement de l'asthme franc ! Pour le moment, retenons que ce type nous fournit le tableau de l'adolescent arthritique héréditaire, intoxiqué au maximum.

## Passage à l'âge adulte

Ici encore se retrouvent deux types différents, suivant qu'il s'agit d'une diathèse héritée par le plaignant ou d'un arthritisme acquis. L'arthritisme — voir plus loin — est un instable humorale, dont le sérum plus tard flocculera, précipitera par la suite, et beaucoup plus tard, construisant une dure maçonnerie calcaire, à soudures lipidiques, créera la déplorable sclérose conjonctive, interstitielle et de surface sur les groupements cellulaires nobles, organes vitaux. D'après l'âge du mal, nous ferons en rapport avec celui du sujet, nous serons donc en présence, chez tel malade, de troubles critiques francs, laissant entre eux des répités intervalles ou, chez tel autre, de troubles progressivement atténués mais rapprochés, auxquels feront suite, au fur et à mesure que les temps seront révolus de l'arthritisme dangereux, des états, de plus en plus durables qui, mal soignés — on peut longtemps aller en appel — deviendront enfin définitifs.

Entre l'héréditaire et l'acquis, toutes les nuances existent. Les types intermédiaires se peuvent rencontrer. Pour fixer les idées, retenons qu'un asthmatisme de 18 ans — instable humorale flocculant à peine — peut présenter un asthme infantile, alors que tel autre n'ayant laissé voir jusqu'à 8 ans aucun signe du syndrome arthritique infantile et portant le syndrome arthritique comme un fait acquis à cet âge de l'asthme pour la première fois, devra être considéré comme un arthritisme adulte débutant précocement. Il s'agira ici d'un cas jeune, mais qui déjà précipite... et nous serons parfois bien éloignés du degré de sclérose invraisemblable que la radio nous montrera chez d'aussi jeunes sujets !

NOTE. — En présence d'un asthme-arthritique, recherchons dans tous les cas si nous sommes en présence d'une diathèse héréditaire qui, depuis l'enfance, a réitéré ses méfaits ou d'une affaire acquise, et depuis quand ? Autrement dit, n'oublions jamais, si nous voulons faire de la bonne clinique, que l'arthritisme jeune a 2 ans ou 30 ans et, réciproquement, qu'un arthritisme vieilli peut avoir chez un diathésique acquis de 50 ans ou chez un héréditaire de 8 ans. Ainsi va la fortune chez le fils de famille nouveau-né ou le parvenu grisonnant.

## L'adulte arthritique

Nous étudierons mieux sa physiologie après une courte parenthèse de chimie biologique. Prenons en attendant cet instantané :

Suralimé quantitatiquement ou qualitativement, victime familière de la fourchette et du zobelet, trop sédentaire, un tantinet paresseux, propriétaire d'un foie plus ou moins mais toujours insuffisant, des métabolismes incomplets ou déviés (viandes, graisses, hydrates de carbone), donc encrassé par des substances pathogènes venues de l'extérieur ou de lui-même (exo ou endo-intoxications), puis mal fécées, mal transformées, mal détruites ou mal éliminées, souffrant par surcroît d'activités endocriniennes prédominantes ou conséquemment déséquilibrées, l'arthritique, dès qu'il nous consulte, doit nous apparaître, suivant l'ancienneté de ses ennuis, sous la forme un peu schématique mais si fructueuse au point de vue thérapeutique — à — d'un sérum instable (défenses) ou (b) qui floccule (choix de défense) ou (c) qui précipite, ou (d) qui sérose, les dangers sérolytiques tant eux-mêmes localisés ou généralisés. Entreprenez sa cure avec confiance à toutes ces étapes, plus ou moins remarquable, mais le plus constamment, nous obtiendrons le succès. Instabilité humorale, flocculation, choix, précipitations et sérosités : Que de grands mots. Proférés par toutes les bouches, sont-ils bien dans tous les entendements ? Voyez. Ouvrons d'abord une modeste parenthèse biochimique dont le lecteur vient d'être menacé.

## Les crasses arthritiques du sérum

C'est particulièrement à l'égard des métabolismes suivants que le foie de l'arthritique se montre insuffisant : celui des acides uriques et oxaliques, celui de la cholestérine et celui du calcium.

1. — *Acide urique*. — Il n'est question que de ses méfaits dans la diathèse arthritique ou goutteuse depuis des lustres. Nous sommes ici dans du classique ancien et vrai. Relire les maîtres : Lancereau, Dieulafoy, Bouchard, Garrod, Glénard, puis Delteil, Sédillot, Chauffard et Grigaut, Weil et Gail-lardin, etc., etc.

2. — *Acide oxalique*. — On le trouve en excès dans le sang au cours de quantités de manifestations arthritiques. Son taux passe fréquemment de la normale 0,02 à 0,10 et parfois 0,16 et 0,18. Il explique en particulier les lithiases intestinales et urinaires apparues quelquefois chez de très jeunes sujets.

3. — *La cholestérine*. — Nous définirons quelques-uns de ses caractères chimiques lorsqu'il sera question de combattre ses excès : Pathologiquement, ceux-ci furent signalés par le professeur Lemoine, le premier, comme l'une des causes constantes de la constitution du terrain arthritique. Longuement étudiée depuis par Chauffard et Grigaut, Loeper, Guy-Laroche, etc., ses inconvénients semblent aujourd'hui reconnus de tous. Ceux de nos confrères que cette très grosse question intéresse sont priés de relire les pages 18 à 27 de notre « traitement curatif de l'asthme » ou notre communication à l'Académie de Médecine de février 1927. Nous avions, en effet, dès cette époque, et, pour la première fois à notre connaissance, signalé le rôle nocif de l'hypercholestérolémie — ce mot désignant les deux états libre et fixé de l'hypercholestérolémie circulante ou précipitée dans les tissus — dans la genèse des crises d'asthme, car nous avions constaté depuis plusieurs années qu'il était impossible de donner à un asthmatique une guérison définitive aussi longtemps qu'un régime acholostérine n'était pas institué et maintenu et qu'une cure de décholestérolisation efficace n'était pas entreprise. On trouvera dans les pages signalées plus haut un faiseau d'argu-

ments qui déjà militaient en faveur de notre hypothèse.

D'après lors, celle-ci est devenue une certitude. Nos différents collaborateurs proches ou lointains, aiguillés par nous sur cette voie, savent maintenant dépister ou prévoir les méfaits constants de ces excès lipidiques chez les asthmatiques. Ils savent de même y porter remède. C. O. F. D.

Enfin, récemment, une thèse consacrée à cette pathogénie particulière de l'asthme-arthritisme confirme pleinement nos multiples observations. Cette thèse (1) relate 12 cas d'asthme traités et guéris par notre méthode. Il y avait hypercholestérolémie dans tous les cas, avant le traitement. Lors de la guérison, deux fois la cholestérolémie sanguine était redevenue normale et dix fois les dosages dénotaient une hypercholestérolémie plus ou moins marquée. Naturellement cette thèse ne préjuge pas de la teneur tissulaire de ces asthmatiques en cholestérine fixée. Les belles réactions intradermiques de MM. Loeper et Lemaître n'ont pas été pratiquées par notre confrère brésilien. Aussi bien ces réactions dont nous aurons à reparler plusieurs fois, ne fournissent-elles que des indications qualitatives et non quantitatives.

Note. — Or, l'hypercholestérolémie sanguine, dont on s'occupe trop exclusivement par suite de la quasi-impossibilité de mesurer exactement le taux de la cholestérolémie fixée tissulaire, est de nature à expliquer en partie les instabilités humorales de l'asthme-arthritisme. Mais il est hors de doute, ainsi que nous l'avons prétendu dès l'abord, et maintes fois redit, que la cholestérolémie précipitée et fixée tient le premier rôle et de loin, dans l'évolution générale de l'arthritisme, notamment au point de vue de la constitution des épines irritatives et des processus ultérieurs de sclérose.

4. — *La chaux*. — Les recherches actuelles concluent que, sans être constante, l'hypercalcémie de l'arthritisme est fréquente. Le bon sens nous la fait concevoir depuis longtemps. En attendant des chiffres plus définitifs, nous évitons l'excès de calories à nos asthmatiques. Une réserve est à faire dans les cas d'ailleurs rares, où les spasmes évoluant sur des terrains plus ou moins imprégnés par le B. K. ou les virus filtrants, exigent de notre prudence un régime peu appauvri en calcium, aussi bien d'ailleurs qu'en lipides. Nous détaillerons cela en temps et lieu.

## Association des substances encrassantes

Il ne faudrait pas croire que l'une des substances nocives signalées ci-dessus se rencontre fréquemment à l'état pur. Le taux des éléments encrassants augmente le plus souvent dans le sang simultanément. Le seul, par exemple, est fréquemment uricémique, oxalémique et cholestérolémique, qu'il présente ou non des crises ou des tophi. Telle, en dehors des lithiases, de la goutte et du diabète, a coexisté chez les hépatiques, au cours de plus de mille dosages, qu'il existait dans le sang une élévation du taux de l'acide urique et que cette élévation s'accompagnait toujours d'hypercholestérolémie.

## Causes favorisant l'encrassement

1. — *Régime ordinaire* dont certains éléments sont trop riches pour l'arthritique.

2. — *Régime institué par les mères* qui veulent « fortifier ». Plus mauvais encore.

3. — *Régime des grand-mères*. N'en parlons pas.

4. — *Régime des adultes* comportant la gamme complète entre la simple gourmandise et la « gula » des anciens pères de l'Eglise.

5. — *Insuffisance des émonctoires*. Le foie surtout. Y penser constamment. Aussi, les reins, même chez les jeunes. Intestin souvent en cause. Constipation. Et le muscle insuffisant ou dont le pouvoir destructeur est par trop inutilisé. Donc...

6. — *Sédentarité*.

7. — *Système nerveux*. On semble admettre de plus en plus que ce système possède une action notable sur le métabolisme des purines et de l'acide urique. L'hypophyse possède une action telle que sa suractivité entraînerait, d'après Loeper, un excès d'acide urique endogène. Ce fait est à rapprocher des vues neuves et intéressantes de Sédillot, sur les migraines (2).

8. — *La saturation du sérum* par les différents éléments énumérés plus haut.

9. — *La diminution du pouvoir solubilisant du sérum* à l'égard de ces mêmes éléments. (A suivre).

(1) Docteur José Redda Cid. — Da relação entre a colestérolia e o asma, thèse décembre 1929. — Rio de Janeiro.

(2) J. Sédillot. — L'arthritisme. — L. Arnette, 1931.

(1) Voir l'Informateur Médical, n° du 23 novembre 1930.



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.



ASSOCIATION  
PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE

**ANXIÉTÉ  
ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE  
TROUBLES NERVEUX  
DE LA VIE GÉNITALE  
TROUBLES FONCTIONNELS  
DU CŒUR  
ÉTATS NÉVROPATHIQUES**

LABORATOIRES  
DE LA  
PASSIFLORE  
G. REAUBOURG  
D<sup>r</sup> en Pharmacie  
1, Rue Raynourd  
PARIS

NE CONTIENT  
AUCUN TOXIQUE  
VÉGÉTAL ou CHIMIQUE

Dose : 2 à 3 cuillerées  
à café par jour

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**OPOCALCIUM** GUÉRISANT : 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 ARSENIE** 3 cachets par jour

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**GALFORM** L'antiseptique le plus sûr  
du rhino-pharynx.  
Pastilles à l'al déhyde formique.

**ARRHINE** Ozène, Coryza, Catarrhe nasal, Rhinites, Grippe et infections diverses.

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.

Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciaticque. 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<sup>e</sup>)

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le

Pepto-Fer du docteur Jaillet, animalisé par la peptone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Aménis : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

Asémie.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni infections, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 amp.) ; 2<sup>re</sup> Ampoules double dose (éq. biéq. de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 ampoules) ; 3<sup>re</sup> ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîtes de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 6 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (2 injections par semaine). Enfants : 12 injections, de 2/10<sup>e</sup> de c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

## La fièvre de trois jours en pathologie exotique

(Suite et fin de la page 6)

Tels sont les traits majeurs qui donnent à la fièvre de trois jours son relief, la différenciant nettement des autres affections étiologiques, même de celles qui lui ressemblent le plus, comme la dengue méditerranéenne. Si comme cette dernière la fièvre à pyrexies est une maladie hautement fébrile, contagieuse, neurotrophe, aséptique et anémisante, si même elle affectionne les mêmes régions, intriguant dans la saison estivale ses manifestations avec les siennes, elle offre du moins des caractéristiques marquées qui lui assurent sa personnalité nosologique. Elle n'est que brièvement fébrile, elle n'est pas éruptive et si elle a parfois des rechutes, elle n'a pas de recrudescence fébrile. Aujourd'hui, ou certains auteurs, à la vérité de moins en moins nombreux, qui n'ayant point vécu dans un pays où les deux affections se développent conjointement à certains moments manifestent encore du scepticisme au sujet de leur dualité, il n'était peut-être pas inutile « de faire le point » et de revenir sur leur discrimination une dernière fois.

## CORPS DE SANTÉ MILITAIRE

### NOMINATIONS

Au grade de médecin général inspecteur

M. le médecin général Saquépée (E.-J.-J.), en remplacement de M. le médecin général inspecteur Tonbert, placé dans la section de réserve (pour prendre rang du 29 décembre 1935).

Au grade de médecin général

M. le médecin colonel Gorse (P.-L.-P.), en remplacement de M. le médecin général Saquépée promu (pour prendre rang du 29 décembre 1935).

Par décision ministérielle du même jour, les officiers généraux nouvellement promus dont les noms suivent ont été maintenus dans leur affectation actuelle, savoir :

M. l'intendant général de 1<sup>re</sup> classe Poulot, directeur du service de l'intendance du Maroc.

M. l'intendant général de 2<sup>e</sup> classe Blanc, adjoint au directeur du service de l'intendance de la 1<sup>re</sup> région, à Lyon.

M. l'intendant général de 2<sup>e</sup> classe Marry, adjoint au directeur du service de l'intendance du Maroc.

M. le médecin général inspecteur Saquépée, directeur du laboratoire central de recherches bactériologiques et de sérologie de l'armée, membre du comité consultatif de santé, inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

M. le médecin général Gorse, directeur du service de santé de la 11<sup>e</sup> région à Nantes.

### MUTATIONS

M. le médecin général inspecteur Lanne, membre du comité consultatif de santé. — Nommé, à compter du 29 décembre 1935, président du comité consultatif de santé, inspecteur permanent des écoles du service de santé militaire, membre de la commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie militaires et de la commission de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée.

M. le médecin général Bouvillois, directeur de l'école d'application du service de santé militaire. — Nommé, à compter du 29 décembre 1935, et tenu en conservant son emploi actuel, inspecteur des services chirurgicaux de l'armée.

## CONCOURS D'ELECTRO-RADIOLOGISTE DES HOPITAUX DE PARIS

### COMPOSITION DEFINITIVE DU JURY

MM. les docteurs Delherm, M<sup>re</sup> de Brancas, Gérard, Charlier, Feuille, Heitz-Royer, Robineau.

### LISTE DES CANDIDATS

MM. les docteurs Beau, Buhler, Devols, Dubost, Gaillard, Huet, Huet, Nadal.

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

## UROMIL

ETHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



## ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

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.



## Revue de la Presse Scientifique

**INFECTIONS URINAIRES ET BACTERIO-PHAGE**, par L. MICHON (Paris Médical).

Le bactériophage doit essentiellement être employé en *instillations vésicales* pyé-  
liques ; pour les *instillations vésicales*, nous  
avons coutume d'introduire à vessie vide une  
ampoule de 10 centimètres cubes de bacté-  
riophage ; pour les *instillations pyé-  
liques*, la quantité instillée varie avec la capacité  
du bassin, mais l'instillation est toujours  
précédée d'un lavage avec le même bacté-  
riophage. Ces instillations vésicales ou pyé-  
liques seront répétées autant que nécessai-  
re : généralement nous avons, en cas de  
cystite, pratiqué de 6 à 12 instillations ; en  
cas de pyélonéphrite, une seule instillation  
a pu suffire ; dans d'autres cas,  
nous avons dû les répéter à trois ou quatre  
reprises.

La *voie sous-cutanée* ne nous a jamais don-  
né de bons résultats ; il semble d'ailleurs  
que si cette voie doit agir, l'action doit être  
très rapide, la répétition des injections ven-  
ant à l'encontre, semble-t-il, du but cherché.  
Surtout en effet, dans sa communication à  
la Société de chirurgie, précise que la *voie  
sous-cutanée* est la plus mauvaise, parce  
que l'organisme produit rapidement, après  
l'introduction du bactériophage, des antipha-  
ges qui la neutralisent avant que la circula-  
tion ne l'ait porté à la lésion.

L'absorption du bactériophage *per os* em-  
ployé comme seul traitement ne nous a ja-  
mais non plus procuré d'heureux résultats.  
Par contre, nous avons souvent associé in-  
stillations et absorption *per os*, sans pouvoir  
dire d'ailleurs qu'il y ait avantage à agir  
ainsi plutôt que de se contenter simplement  
des instillations.

Lorsque la bactériophagothérapie est entre-  
prise, il faut avoir soin de n'instituer aucun  
autre traitement médicamenteux : l'emploi  
des sels d'argent est tout à fait défavorable  
au cours d'un traitement par le bacté-  
riophage ; de même il faut proscrire l'emploi  
des antiseptiques urinaux et en particulier  
de l'urorformine. Par contre, il faudra sans  
cesser avoir à l'esprit que l'infection colibac-  
térienne est presque toujours en rapport avec  
un trouble de l'appareil digestif nécessitant  
de ce fait une stricte surveillance et un ré-  
gime suivi ; à plus forte raison serait-il vain  
de lutter contre une infection colibacérienne  
notamment entretenue par une appendicite  
ou une cholécystite par exemple. L'acte opé-  
ratoire prime en effet, dans ces cas, et le  
bactériophage ne peut apparaître que comme  
un adjuvant.

**L'OPOTHÉRAPIE THYMIQUE, SES INDICA-  
TIONS ET SES RESULTATS**, par P. LERE-  
BOULET (Paris Médical).

L'action de l'opothérapie thyminique sur la  
croissance et la nutrition des jeunes enfants  
a besoin d'être précisée. Dans quelle mesure  
s'agit-il d'une opothérapie directement endo-  
crinienne, d'une opothérapie embryonnaire,  
d'une médication surtout nucléinique ? Il  
est difficile de conclure. Toutefois cette  
action, si remarquable et, à mon sens, pro-  
fonde, sur l'évolution de l'appareil digestif  
mais du foetus est d'accord avec l'action  
attribuée par certains expérimentateurs au  
thymus sur le développement du testicule (Ugo  
Soli, Williams, Lucien et Parisot). Mais il  
serait prématuré de tirer des conclusions de  
quelques faits cliniques. Je crois en avoir dit  
assez pour montrer l'intérêt de l'opothéra-  
pie thyminique (qui semble par ailleurs inof-  
fensive) et l'utilité de son emploi non seule-  
ment dans les troubles de l'évolution gené-  
rale, mais, d'une manière plus générale, dans  
les troubles de croissance et de nutrition du  
jeune enfant.

**TRAITEMENT DE L'EPILEPSIE PAR LE RE-  
GIME ACHLORURE ABSOLU ET LE BRO-  
MURE**, par CH. MIALLET (Le Progrès Mé-  
dical).

Presque toujours la suppression complète  
du sel jointe à la prise d'une légère dose de  
bromure est suivie immédiatement de la dis-  
parition des crises, disparition définitive si  
le malade continue fidèlement le régime et  
le traitement.

Il nous a semblé aussi que cette méthode  
pratique avait plus d'influence heureuse sur  
les crises convulsives que sur les absences,  
vertiges et autres équivalents. Ceux-ci résis-  
tent davantage, plus rebelles et semblent  
beaucoup plus efficacement combattus si on  
combine à la méthode achlorurée bromurée  
une petite dose de gardal. Nous devons re-  
connaître aussi que dans certains cas nous  
avons dû abandonner le traitement. Certains  
de nos malades ne pouvaient tolérer le ré-  
gime sans sel. Bien que nous permettions l'usa-  
ge du poivre, du vinaigre, du citron, la fa-  
veur des mets faisait disparaître complète-  
ment l'appétit, d'où l'alimentation insuffisante  
et l'amalgraissement progressif. Ces faits sont  
très rares, presque tous nos malades ont  
accepté le régime, et, fait curieux, surtout  
chez les enfants, parfois devant l'impossi-  
bilité d'une alimentation suffisante, nous avons  
été obligés de cesser le régime.

Il ne nous a pas semblé que la suppres-  
sion du sel provoquât l'écllosion plus facile

## SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

**Le médecin général inspecteur Lanne  
a été nommé président du comité consultatif de santé**

Par décret du 29 décembre 1930, le mé-  
decin général inspecteur Lanne a été nommé  
président du Comité consultatif de santé,  
inspecteur permanent des écoles du Service  
de Santé, membre du Conseil supérieur de  
surveillance des eaux destinées à l'alimen-  
tation de l'armée et de la Commission supé-  
rieure d'hygiène et d'épidémiologie militai-  
res.

Né en 1870, sorti de l'Ecole d'application  
du Val-de-Grâce en 1894 avec le n° 4 de sa  
promotion, il a notamment, avant la guerre,  
appartenu au cadre de l'Ecole du Service  
de Santé militaire de Lyon et assuré pendant  
7 ans les grands services chirurgicaux de  
l'Afrique du Nord, de Tunis et de Rabat.

Pendant la guerre 1914-1918, parti comme  
médecin chef de service d'un régiment d'in-  
fanterie de Nancy, il a fait, avec ce régiment,  
la Lorraine et la Belgique. Il a assumé dans  
la suite les fonctions de médecin chef d'am-  
bulance, d'adjoint du médecin général in-  
specteur Sienr, de médecin du 4<sup>e</sup> Bureau de  
l'état-major d'une armée, de médecin divi-  
sionnaire, de directeur du Service de Santé  
de Corps d'armée.

En 1919, lors de la réorganisation de l'E-  
cole du Service de Santé militaire, il fut ap-  
pellé à Lyon comme sous-directeur de l'Ecole,  
puis en 1925 il fut nommé directeur de cette  
Ecole, participant de la sorte pendant plus  
de dix ans à la formation technique et mi-  
litaire des futurs médecins et pharmaciens  
de l'armée.

Membre du Comité consultatif de Santé  
depuis 1924, il fut, en 1930, mis à la dispo-  
sition du ministre pour être chargé de mis-  
sions. A ce titre, il a, au cours de l'année  
écoulée, procédé à l'inspection du Service  
de Santé des troupes d'occupation du Maroc,  
de l'Algérie, de la Tunisie et du Levant.

Le médecin général inspecteur Lanne est  
commandeur de la Légion d'honneur et titu-  
laire de 2 citations, l'une à l'ordre du 30<sup>e</sup>  
Corps d'armée, l'autre à l'ordre de la 10<sup>e</sup>  
Armée.

### ECOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Par décision ministérielle du 19 décembre 1930 :

1<sup>o</sup> Le prix de la pension à l'école du service  
de santé militaire est fixé, pour l'année scolaire  
1930-1931, à 3.300 francs pour les élèves appor-  
tenant au régime antérieur à celui fixé par la  
loi du 15 avril 1930 :

2<sup>o</sup> Le prix de la première mise (première an-  
née scolaire) du trousseau des élèves admis à  
l'école du service de santé militaire, à la suite  
du concours de 1930, est fixé ainsi qu'il suit :

a) Section de médecine  
1<sup>o</sup> Pour les élèves admis avec le certificat d'é-  
tudes physiques, chimiques et naturelles, 4.356 fr. 37  
2<sup>o</sup> Pour les élèves admis avec quatre inscrip-  
tions, 4.397 fr. 11

b) Section de pharmacie  
1<sup>o</sup> Pour les élèves admis comme stagiaires, 4.500 fr. 36  
2<sup>o</sup> Pour les élèves admis à quatre inscriptions, 4.556 fr. 86

3<sup>o</sup> Le prix de la deuxième mise (deuxième an-  
née scolaire) du trousseau des élèves admis en  
1929, est fixé comme suit :

a) Section de médecine  
1<sup>o</sup> Pour les élèves admis avec le certificat d'é-  
tudes physiques, chimiques et naturelles, 855 fr. 35  
2<sup>o</sup> Pour les élèves admis à quatre inscriptions, 815 fr. 35

b) Section de pharmacie  
1<sup>o</sup> Pour les élèves admis comme stagiaires, 615 fr. 85  
2<sup>o</sup> Pour les élèves admis à quatre inscriptions, 563 fr. 40

### PROMOTIONS

#### Armée active

(Application des dispositions de l'article 8 de  
la loi du 26 décembre 1925 complété par l'arti-  
cle 1<sup>er</sup> de la loi du 21 juillet 1927.)

Par décret du 23 décembre 1930, est promu  
dans le corps de santé militaire :

Au grade de médecin lieutenant-colonel  
(Rang du 25 janvier 1931.)  
M. le médecin commandant Gossweiler (Louis-  
René), du 39<sup>e</sup> rég. d'infanterie.  
Cet officier est admis à la retraite et rayé des  
contrôles de l'armée active le 25 janvier 1931.

(Application des dispositions de l'article 8 de  
la loi du 26 décembre 1925 complété par l'arti-  
cle 1<sup>er</sup> de la loi du 21 juillet 1927.)

Par décret en date du 23 décembre 1930, est  
promu dans le corps de santé militaire :

Au grade de médecin lieutenant-colonel  
(Rang du 25 janvier 1931.)  
M. le médecin commandant Laurent (Auguste-  
François-Paul), du 39<sup>e</sup> rég. d'infanterie à Bonen.  
Cet officier est admis à la retraite et rayé des  
contrôles de l'armée active le 25 janvier 1931.

des accidents de bromisme, mais malgré la  
faible dose de bromure employée, nous avons  
été parfois contraints de cesser le médica-  
ment et de recourir à une autre méthode de  
traitement devant les éruptions cutanées exi-  
geant impérieusement la suppression totale  
de bromure.

(Voir la suite page 10).

**la ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAIN, PARIS

**CITROSODINE**

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRIES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

**LONGUET**  
LABORATOIRES  
34, RUE SEDAIN, PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE 21-95

**CORBIÈRE**  
R. Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>e</sup>



## Antisepsie Générale

La **GRANDE MARQUE**

des **ANTISEPTIQUES URINAIRES**  
et **BILIAIRES**

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER

Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS

BUTYL-ÉTHYL-MALONYLURÉE  
**SONÉRYL**  
HYPNOTIQUE DOUX ANTALGIQUE

PARTICULIÈREMENT EFFICACE  
DANS L'INSOMNIE  
CAUSÉE PAR LA DOULEUR

PAR VOIE BUCCALE  
COMPRIMÉS A 0,10, TUBES DE 20

PAR VOIE HYPODERMIQUE  
SOLUTION A 10%  
BOITES DE 10 AMP. DE 2CC.

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
**SPECIA**

MARQUES POULENC FRÈRES USINES DU RHÔNE 86, RUE VIEILLE DU TEMPLE, PARIS

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA SAIGNÉE PÉRIODIQUE PAR PONCTION  
INTRA-VEINEUSE ASPIRATRICE, par le  
docteur WALLER. (*Progrès Médical*).

La saignée est, sans contredit, un moyen thérapeutique puissant, efficace et pouvant suppléer à de multiples cas. Mais, jusqu'à ce jour, il était difficile au médecin d'en faire un traitement périodique, car les anciennes méthodes pratiquées présentaient de nombreux inconvénients, dont le principal était l'appréhension des malades pour la douleur du bistouri ou des ventouses scarifiées. Or, pour pouvoir être pratiquée de manière efficace, dans les cas de ménopausées, de pléthore sanguine, de tension exagérée, d'artériosclérose, la saignée doit se faire toutes les semaines, toutes les deux ou trois semaines, à la dose d'au moins 300 gr. de sang par séance, et sans aucune douleur ni émotion pour le malade.

J'ai mis au point pour ce mode de traitement un appareil, étudié avec d'autant plus de soin qu'il était destiné à mon usage personnel, c'est-à-dire qu'il devait me permettre de me faire à moi-même ces émissions sanguines. Ses caractéristiques essentielles sont que le vide y est fait de la manière parfaite que seule peut donner la trompe à eau, et que l'aiguille est une simple aiguille à injections intra-veineuses, qui donne, même avec 5/10<sup>e</sup> de mm. de diamètre, de très bons résultats sans préparation particulière.

La saignée, employée depuis le commencement des âges, a une action thérapeutique évidente et, d'autre part, depuis quelques siècles (période infime dans l'évolution de l'humanité), les conditions de vie en rendent l'usage encore plus nécessaire, car il est indispensable que nous progressions continuellement vers un maximum de bien-être alimentaire pour un minimum d'efforts physiques. Les régimes et les hypotenseurs n'étant que bien rarement acceptés, et par un nombre infime de malades, la saignée paraît devoir être le grand remède susceptible de donner l'amélioration voulue à l'état des pléthoriques, des trop bien portants et des femmes à la ménopause. Seule la saignée soulageait nos ancêtres trop glorieux de l'époque de Louis XIV. Actuellement, c'est la majorité de la population qui devrait y avoir recours.

L'appareil que je vais décrire a donc, à mon avis, sa place sur la table de tout médecin à côté de l'aspirateur ou du Vaseur, car ce dernier confirmera aussi bien dans l'esprit du malade que dans celui de son médecin, les résultats inespérés obtenus par la saignée répétée et relativement abondante.

La partie essentielle de cet appareil est une trompe à eau en bronze, reliée à un muelonnet robinet d'eau sous pression ordinaire de ville. Quelques pièces de verre, flacons laveurs et éprouvettes, reliées par des tubes de caoutchouc, en font le complément. C'est dire la modicité de son prix en regard à la perfection des résultats qu'il permet d'obtenir.

Bien des confrères ont déjà essayé de réaliser sur leurs malades un traitement de saignées périodiques ; toutefois, la seringue, l'aiguille, quelque adroitement maniées qu'elles soient, ne peuvent retirer plus d'une cinquantaine de centimètres cubes de sang. La grosse aiguille à ponction pour Wassermann, instrument douloureux redouté des malades, laisse rapidement coaguler le sang à son orifice.

D'autres ont essayé les différents appareils

électriques à aspiration, mais ceux-ci donnant simplement une aspiration et non un vide parfait, ne sont efficaces que lorsqu'il s'agit de liquides stériles ou de pus très clair.

La seringue à transfusion donnerait de meilleurs résultats, mais là encore le vide relatif oblige à des aiguilles volumineuses. Seule, je le répète, la trompe à eau employée par les physiologistes pour obtenir le vide véritable, peut suffire grâce à sa puissante aspiration à empêcher le sang de coaguler dans une aiguille fine.

LE TRAITEMENT DU CANCER, Prof. J. MENBY (*Progrès Médical*).

Notre prophylaxie actuelle du cancer se réduit en vérité à deux notions utiles mais non infallibles :

1° La plus sûre c'est l'examen systématique de tout sujet ayant atteint l'âge du cancer. Il est prudent de surveiller plus spécialement les sujets à hérédité suspecte, les anciens syphilitiques, les intoxiqués chroniques, bien que nous ne possédions aucune précision rigoureusement scientifique sur le terrain cancérophile.

2° Supprimer ou traiter toutes les causes d'irritation locale : infections chroniques (otites, sinusites, ostéites), ulcères (estomac, col), cicatrices vicieuses (brûlures), irritants chimiques (alcool, tabac), irritants physiques (cancers professionnels (ramoneurs, ouvriers de l'arsenic, de l'aniline, etc.). Enfin, traiter les lésions pré-cancéreuses (leucoplasie, ulcérations et toutes les tumeurs en apparence bénignes susceptibles de dégénérer).

Quant à modifier l'état humoral, le terrain de l'individu, on espère y parvenir soit avec de vagues conseils d'hygiène, soit avec l'administration de médicaments basés sur des données hypothétiques ou des faits expérimentaux plus ou moins certains ; dans cet ordre d'idées on peut essayer la reminéralisation magnésienne, qui, expérimentalement, se montre favorable (Dubert).

Les directives actuelles de la thérapeutique du cancer sont assez vagues parce que l'on ne connaît encore que fort peu de choses sur le cancer.

À côté de la chirurgie, on dispose de moyens de destruction locale contre des lésions strictement limitées qu'ils doivent détruire largement et d'un seul coup pour les guérir.

De ces divers moyens il faut retenir en pratique la chaleur et les radiations :

1° Chaleur. — Il semble que la cellule cancéreuse soit thermolabile ; le thermocautère, le galvanocautère, directement appliqués sur de minimes cancers cutanés les détruisent ; à la chute de l'escharre, il ne reste que des tissus sains.

La diathermie défendue par Doyon, puis par Bordier, n'agit pas autrement et permet de coaguler d'un seul coup les tissus malades ; nous avons là une arme excellente non seulement pour attaquer d'emblée toutes les tumeurs limitées et accessibles (épithéliomas cutanés, ulcérés, épithéliomas muqueux, sarco-carcinomes mélaniques) mais même pour guérir les récidives après chirurgie ou radiothérapie.

Ces procédés ont l'inconvénient de détruire à la fois et en bloc le cancer et le tissu sain de voisinage.

En outre, si une attaque incomplète a laissé quelques cellules survivantes, elles vont proliférer à nouveau en donnant une récidive souvent dévorante par sa résistance et la rapidité de son évolution. Aussi s'en est-on renoncé à attaquer par ces moyens les gros cancers et les cancers à la phase régionale de leur évolution, avant déjà essayé dans les lymphatiques : la chirurgie est ici et restera sans doute longtemps la méthode de choix.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Honoré, PARIS 8<sup>e</sup>  
V. DARRIEN, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **GARRION**  
BIOLOGIQUES

**ANTASTHÈNE**

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES  
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates α et β,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

Perles-Dosés : 10 perles par dose  
Dose Maximaux : 30 perles par jour  
**COMPLEXE TONICARDIAQUE**  
Ampoules digénales - Quinquina  
**DIGIBAINÉ**  
NON DÉPOSÉ  
Laboratoires  
LABORATOIRES DEGLAUDE  
6, Rue d'Assas  
PARIS VI<sup>e</sup>

**HYGIÈNE DE L'ESTOMAC**

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY - ÉTAT**

facilitent la digestion



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

**Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne, Schonbrunn, Bratislava, Budapest, Poprad-Velika, Prague, Carlsbad, Marienbad**

DÉPART DE PARIS : LE 2 AOÛT 1931

**1<sup>er</sup> jour.** — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en canot automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

**2<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 16 h. 50. — Passage par l'Alpbach. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

**3<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

**4<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzbourg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

**5<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzbourg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**6<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

**7<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

**8<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée, visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**9<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**10<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

**11<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

**12<sup>e</sup> jour.** — Départ de Budapest pour Poprad-Velika. Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Tetra, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

**13<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner ; après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

**14<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

**15<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

**16<sup>e</sup> jour.** — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

**17<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**18<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

**19<sup>e</sup> jour.** — Arrivée à Paris vers 13 heures.

## PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3980 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau, De Paris à Paris avec places réservées partout.
- 2° Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.
- 3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest. Krants Ambassador, à Vienne, etc.
- 5° Toutes les taxes et pourboires.
- 6° Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

combattants. Rapporteurs : France, Etats-Unis d'Amérique. — 3<sup>e</sup> question : Préparation et conservation des ampoules médicamenteuses en usage dans les services de santé des armées de terre et de mer. Rapporteurs : Pays-Bas, Roumanie. — Nomination de la commission chargée de rédiger les conclusions.

**Jeudi 15 juin.** — 10 heures et 15 heures. 4<sup>e</sup> question : Les procédés d'hémostase du champ de bataille. Unification du matériel de première urgence et des conditions de son application. Rapporteurs : Pays-Bas, Italie.

Nomination de la commission chargée de rédiger les conclusions.

**Vendredi 16 juin.** — 14 heures. Réunion du comité permanent. — 21 heures. Soirée offerte par le gouvernement néerlandais. Excursion. Réunion du comité permanent. Approbation des conclusions et préparation de l'ordre du jour de la séance de clôture. — 12 heures. Banquet.

**Samedi 17 juin.** — 10 heures. Séance de clôture. Assemblée générale.

**Cotisations :** 10 florins pour les congressistes ; 5 florins pour les personnes accompagnant les congressistes.

**Inscriptions :** Secrétariat : Jhr. Sandberg van Boelens, 3, Surinestraat, La Haye. Les réductions des chemins de fer seront obtenues à l'Agence Cook, Pays-Bas.

## VI<sup>e</sup> Congrès International de Médecine et de Pharmacie Militaires

LA HAYE, DU 15 AU 20 JUIN 1931

### PROGRAMME.

**Dimanche 14 juin.** — 17 heures. Réunion du comité permanent.

**Lundi 15 juin.** — 9 heures. Remise des inscriptions, documents, etc. — 11 heures. Réunion des chefs des délégations et correspondants nationaux. Séance administrative. — 14 h. 30. Ouverture solennelle ; puis ouverture solennelle de l'exposition historique des services de santé. — 19 heures. Soirée officielle.

**Mardi 16 juin.** — 10 heures et 15 heures. Réunion de toutes les sections. 1<sup>re</sup> question : Renseignement, formation et perfectionnement des médecins et des pharmaciens militaires. Rapporteurs : Pays-Bas, Yougoslavie. — Nomination de la commission chargée de rédiger les conclusions. — 21 heures. Soirée offerte par la municipalité.

**Mercredi 17 juin.** — 10 heures et 15 heures. 2<sup>e</sup> question : Psychonévrose de guerre ; les effets immédiats et éloignés de la guerre sur le système nerveux chez les combattants et les non-

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

la marque

Heudebert

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

////////////////////

valérobromine legrand

névroses en général, épilepsies, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, etc.  
solution : 2 à 6 cuillerées à café par jour. capsules : 4 à 12 par jour.  
darrasse, 13, rue pavée, paris (4<sup>e</sup>)



page 44 sur 571



116129  
LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Cheques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 350. — 1<sup>er</sup> FÉVRIER 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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 à travers le Monde : les Hôpitaux danois



L'organisateur des hôpitaux publics du Danemark offre, aux malades qui viennent se faire soigner dans ces établissements, le maximum de bien-être en même temps que les moyens thérapeutiques les plus perfectionnés. Les photographies ci-dessus montrent quelques aspects d'un des grands hôpitaux de Copenhague dont l'édification répond, comme on peut s'en rendre compte, à un grand souci d'esthétique et de confort.



## "L'INFORMATEUR MÉDICAL" A L'ÉTRANGER

### L'Hygiène et les Hôpitaux dans la capitale du Danemark

Encore qu'il ne soit pas, comme ses voisins suédois et norvégiens, positivement ciselé par le souci d'hygiène, le Danois attache une grande importance à sa santé. Et l'examen, même peu approfondi, de la vie sociale danoise, montrera tout de suite que les préoccupations de cet ordre ne restent jamais étrangères aux législateurs nationaux. Il est juste de dire, d'autre part, que le développement des organisations sanitaires de toutes sortes a été de pair, et s'est poursuivi, durant ces dernières décades, avec une orientation politique de gauche. Je n'en tire aucune conséquence, me gardant d'introduire ici un élément de discussion de ce genre ; qu'il me soit seulement permis de dire que cette constatation semble répondre à la logique. Si l'on fait de la politique sociale et socialiste, l'État assumant un rôle d'importance croissante, et demandant à ses citoyens des contributions de plus en plus fortes, sera mieux placé pour dépenser de l'argent dans ses hôpitaux et ses services de santé. Jusqu'à aujourd'hui il l'a si bien que le contribuable crie : « Vos hôpitaux sont des palais, mais vous allez me faire mourir de faim dans ma maison avant que je puisse profiter de vos hôpitaux pour y mourir de maladie. » Cela rappelle les plantations de l'île portugaise de São Thomé, aux hôpitaux si excellents que tous les bénéfices d'exploitation des cacaoyers y passent.

Le Danemark n'en est pas là, heureusement. Mais, comme la Norvège et la Suède, il a senti la nécessité de se limiter dans ses dépenses sociales auxquelles son gouvernement très avancé a depuis longtemps accordé des budgets somptueux.

Les hôpitaux de Copenhague, les seuls que je connaisse au Danemark, dépendent à la fois de la municipalité et du Service de Santé. Le premier rôle de celui-ci est évidemment d'empêcher les gens de tomber malades. Le grand mal qui ronge le Nord, c'est la tuberculose. Cette race scandinave qui nous paraît si forte, si rayonnante de santé, si chargée de puissance tranquille, est très accessible à la tuberculose, pour une infinité de raisons : l'alcoolisme en est une, primordiale ; il y a aussi la malencontreuse habitude de se caïfeuter durant les mois d'hiver derrière des fenêtres doubles que l'on n'ouvre jamais, sous prétexte qu'il fait froid dehors. Nous ne craignons pas les maisons plus que ces enfants du Septentrion et le seul nombre d'entre eux qui se plaignent de geler dans les maisons parisiennes. La vérité s'étend à tout le Nord, depuis Esbjerg jusqu'à Viborg, et depuis Trallevorg jusqu'à Hammerfest.

L'organisme central, la direction de l'Hygiène, a donc pour mission de faire assurer, par l'intermédiaire de médecins fonctionnaires de l'État, des services d'inspection qui prennent toutes les mesures nécessaires pour que leurs concitoyens vivent dans les meilleures conditions de salubrité.

Un aimable Danois, qui me promena toute une matinée à travers sa capitale, me montrait des quartiers condamnés, qui sont appelés à disparaître peu à peu, parce qu'ils sont réputés assez malsains. Déjà, de grandes brèches ont été ouvertes et on construit — c'est une véritable construction, en effet, de grands jardins, avec des zones qui seront réservées aux enfants, et où ils pourront s'ébattre et jouer tout à leur aise.

Malgré le travail fondamental de la politique sanitaire au Danemark, c'est le développement du service public des hôpitaux. Dans notre pays, un malade ne se rend à l'hôpital que s'il ne peut se faire soigner chez lui. Au Danemark, comme en Norvège, le malade va de lui-même à l'hôpital ; il n'éprouve pas cette sorte de respect humain qui, chez nous, engage les gens à se faire soigner à domicile, malgré les inconvénients, ou à avoir recours à la maison de santé. Aussi est-il bon de noter tout de suite que l'hôpital scandinave — et danois, puisque nous sommes à Copenhague — est fort pareil à une maison de santé, par le luxe de son installation.

Les statistiques donnent pour le Danemark (peuplé de trois millions et demi d'habitants), un total de 15.000 lits pour les hôpitaux publics ordinaires ; plus 2.400 lits dans les sanatoria de tuberculeux ; 6.100 lits dans les asiles d'aliénés ; et 2.700 places dans les maisons pour faibles d'esprit.

Si l'on ajoute que les communes — qui soutiennent en grande partie les hôpitaux — ont aussi entrepris la construction d'immenses parcs à la crise du logement, on se rendra compte du tour d'effort que les municipalités, et par conséquent les contribuables, ont dû faire pour amener les ressources sanitaires du pays à leur état présent.

Une dame fort en vue de Copenhague, et qui avait eu le fâcheux malheur de se casser la jambe en trois endroits, au cours d'une promenade en ski, avait été soignée dans l'un des plus beaux — peut-être même le plus beau — des hôpitaux publics de la ville : celui dit Amisysgehus (1). Et elle en gardait un si favorable souvenir qu'elle tint à me le faire visiter. Je cite ce fait parce qu'il démontre que, dans l'installation de leurs hôpitaux, les Danois, comme les autres Scandinaves, se sont souciés non seulement d'assurer à leurs

patients des soins efficaces, mais de les mettre dans une atmosphère de confort où ils ne se sentent pas malheureux. Ce n'est pas le point de vue du médecin que je prétends donner ici, mais, cela a son importance, le point de vue du malade.

Le médecin chef de service de l'Amisysgehus, docteur Hindse Nielsen, tint à nous guider lui-même à travers les couloirs de son domaine, si l'on n'y rencontrait à chaque instant des infirmières dans leurs vêtements bleu-clair et blancs, on douterait de se trouver dans un hôpital. Il n'y flotte même pas d'odeur de pharmacie. Les murs sont peints de couleurs gaies, et l'on y chercherait en vain la moindre tache ; pas de décoration, ni moulures, de tout ce qui pourrait accrocher la poussière, et avec elle les microbes ; mais des formes heureusement combinées pour que les galeries ne paraissent pas nues. Le changement de ton, d'une galerie à l'autre, dissipe la monotonie, et donne en même temps un repère mnémotechnique pour le personnel qui reconnaît, au badigeon des murs, le service où il se trouve. Cette atmosphère de home s'accroît encore dans les chambres, où les malades sont par six, par quatre, par deux, isolés même, selon qu'ils peuvent en assumer la dépense supplémentaire, d'ailleurs peu élevée. A aucun moment, on ne ressent cette impression de froid et de détresse qui est malheureusement celle de beaucoup de vieux hôpitaux. Il n'y a pas plus de deux chambres voisines qui soient de la même couleur ; et ainsi, non seulement le malade jouit de la fraîcheur reposante de ses murs vert d'eau, bleu pâle ou ocre, mais il a l'impression que sa chambre n'est pas une pièce pareille à toutes les autres. Il échappe à cet anonymat qui pèse si péniblement sur les âmes mal trempées.

On me pardonnera donc de passer sous silence l'installation technique des salles d'opérations, de radiographie, de stérilisation, etc. Chacune dans son genre, donne l'idée d'une plantation soignée, indiscutable. Mais c'est affaire de technique que de donner et de distribuer les merites. Je veux seulement toucher encore un mot de l'extérieur de l'hôpital. Un grand souci d'esthétique a habité l'esprit des organisateurs. Les fenêtres donnent sur des jardins, des massifs de fleurs ; les arcs des galeries a en effet été établi à grands frais, sous toute l'étendue de l'hôpital et l'on ne voit jamais sortir de l'Amisysgehus que des gens guéris. Les autres — il faut bien qu'il y en ait — disparaissent sans que les malades s'en aperçoivent, sans que les familles risquent de funèbres rencontres.

Est-ce la vertu pacifique de ce Danemark tranquille, et la quiétude bourgeoise de Copenhague qui le veulent ? La souffrance et la mort semblent plus faciles dans un hôpital comme celui-ci. Et peut-être n'est-ce pas seulement une illusion de voyageur bien portant.

Christian de CATER.

### ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT DES RELATIONS MÉDICALES (A. D. R. M.)

Séance du Conseil d'Administration du 20 janvier 1931.

M. Cardinaux, à la suite d'entretiens qu'il a eus avec le professeur Dubé (de Montréal), fait un exposé des conditions à réaliser pour l'organisation à Paris de cours en anglais.

M. Cavalier, directeur de l'Enseignement supérieur, est nommé membre du Comité de patronage.

Plusieurs postes sont actuellement vacants à l'étranger : un de doctoresse dans une école de sage-femmes annexée à un hôpital ; un de directeur-adjoint du laboratoire de l'administration des services sanitaires d'Égypte, et un de premier bactériologiste. (Pour tous renseignements s'adresser au bureau de l'A. D. R. M., salle Béclard, Faculté de médecine.)

Nouvelles adhésions : MM. Belot et Legendre (Paris) ; Catrakis, Kyriacacos et Photaras (Grèce).

### A BORDEAUX

Chaire de médecine expérimentale

Le Conseil de la Faculté a décidé de maintenir la chaire de médecine expérimentale et d'en déclarer la vacance.

Nomination d'agrégés

Sont proposés par le Conseil de la Faculté pour les fonctions d'agrégé :

Obstétrique : M. le Dr Marc Rivière.

Physiologie : M. le Dr Roger Fabre.

## QUELQUES DÉTAILS TECHNIQUES

SUR LES

### Résections des Ulcus géants de l'estomac

D'après une communication faite mardi dernier à l'Académie de Médecine, par VICTOR PAUCHET

Les ulcères de l'estomac se développent en un point quelconque de la petite courbure gastrique. Ils sont d'autant plus rares que l'on se rapproche du cardia. Quand l'ulcus siège tout près du pyllore, une simple gastro-entérostomie peut suffire ; mais généralement elle ne guérit pas complètement les malades comme la résection, opération de choix. Cette nécessité de la large excision s'accroît d'autant plus que les ulcères sont plus grands ou profonds (cicatrisants).

Certains ulcères qui mériteraient le nom d'extensifs et phagédémiques ou géants, présentent un diamètre variant de celui d'une pièce de 2 francs à celui d'une paume de main. Ils sont souvent tébrants et pénètrent dans la paroi abdominale, le foie et le pancréas. Pratiquement, une gastro-entérostomie pour ces ulcères tébrants ou géants, est à déconseiller dans tous les cas ; notre expérience nous a fait abandonner totalement, depuis 1910, cette opération dans tous les cas d'ulcères gastriques, quels que soient leur marche, leur évolution, leurs dimensions, et leur siège. L'anastomose va arrêter bien rarement le processus ulcéreux, qui continue à s'accroître aussi rapidement. Nous avons vu des ulcés cicatrisés après gastro-entérostomie, tandis qu'un ulcus géant s'est produit sur la petite courbure. Un grand nombre de ces ulcères géants, que nous avons gastrectomisés avaient, quelques années avant, été opérés de gastro-entérostomie par un autre chirurgien et réopérés par nous pour achever la complète guérison, à l'aide d'une large gastrectomie.

La gastro-entérostomie peut être considérée comme la méthode de choix pour le traitement de l'ulcus duodénal ; celle-ci échoue dans 13 des cas. Personnellement, j'emploie la gastrectomie même pour l'ulcus duodénal, sauf chez les obèses et les tarés. Ce 13 d'échecs peut être dû à une erreur de diagnostic et à un mauvais traitement (cholécystite, pancréatite, appendicite, calcul rénal), mais même avec un bon diagnostic d'ulcus duodénal, ceux qui souffrent après l'opération doivent être gastrectomisés dans 15 % des cas.

En cas d'ulcère gastrique, je pratique la gastrectomie large depuis 1910. Ma statistique porte sur 1.500 cas environ.

L'ulcus géant comporte une technique spéciale et nécessite plusieurs conditions :

a. ANESTHÉSIE. — L'anesthésie générale est à repousser à cause des complications pulmonaires possibles, en dépit de tous les vac-

cins. L'anesthésie de choix est, en principe, l'anesthésie locale, mais dans certains cas difficiles (assez nombreux d'ailleurs), il y a intérêt à faire usage de la rachianesthésie durable (1 h. 30 ou 2 h.), car la résolution de la paroi abdominale est plus complète et la technique plus facile ; elle permet d'opé-



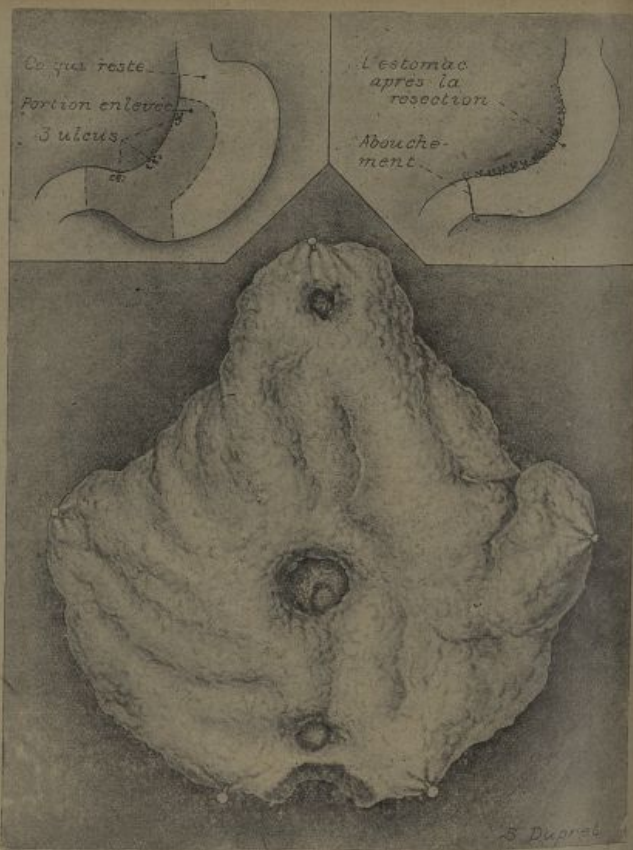
M. LE DOCTEUR VICTOR PAUCHET

rer des ulcères plus haut placés, plus étendus, sans incision transversale. L'opération est de ce fait, plus facile et même dans les cas très difficiles, elle peut, de ce fait même, comporter un pronostic bénin.

b. La résection doit se faire, autant que possible, avec le BISTOURI ÉLECTRIQUE, parce qu'il est plus hémostatique, plus coupant, moins choquant. Il bloque les vaisseaux et risque moins l'infection locale.

c. Le drainage sous-épigastrique dans les cas tébrants ou géants est souvent indiqué. En effet, le chirurgien a beau opérer avec asepsie et procéder à une hémostase soignée, il risque toujours un léger suintement intra-abdominal. Il y a intérêt à mettre un drain ou une lame de caoutchouc pendant 24 heures. Le drainage ne devra jamais toucher les sutures.

(Voir la suite page 4)



### ULCÈRES MULTIPLES DE L'ESTOMAC

SPÉCIMEN D'UNE PIÈCE MONTRANT TROIS ULCUS ÉTAGÉS LE LONG DE LA PETITE COURBURE. EN HAUT, LES SCHEMAS MONTRENT L'OPÉRATION QUI A ÉTÉ FAITE.



## A mon avis



Au cours d'un match de rugby un joueur fut tué par un adversaire. Une condamnation sanctionna cet homicide par imprudence. Ce jugement, qui soulèvera certainement un tollé dans beaucoup de milieux dits sportifs, mérite d'être applaudi par les gens raisonnables, — on dit qu'il s'en trouve encore quelques-uns.

Il y a, en effet, sports et sports. Il y a même des sports qui n'en sont pas du tout. Tel est le rugby. Du sport, ces batailles rangées où chaque dimanche on compte pour le moins quelques membres cassés ! Allons donc.

Le plus curieux, ou le plus ridicule, c'est que les milliers de spectateurs qui viennent exhorter les lutteurs de leurs cris se considèrent comme des sportifs. Ceux-ci sont attirés vers ces arènes comme l'étaient les Romains vers les jeux du cirque. C'est un désir atroce et bestial, réveil des joies primitives, qui secoue la foule hurlante des stades. Qu'on nous ramène les combats de gladiateurs, les recettes seront encore plus belles.

Car, en réalité, ici comme en beaucoup d'autres circonstances analogues, il n'est plus question que de gros sous. Le professionnalisme a pourri les sports quels qu'ils soient et les matchs sont des entreprises qui rapportent de coûteux bénéfices.

Le sport a pour définition et pour but le développement du corps. Croyez-vous que vous nous ferez une race d'athlètes avec ces combats primitifs ? Il faudrait être un niais ou un hypocrite pour le prétendre.

Aujourd'hui où il y a des ministres pour n'importe quoi et où il faut s'attendre à en voir pour les légumes secs ou les lupanars, on range les sports parmi les départements ministériels. Eh bien ! le premier devoir d'un ministre des sports serait de supprimer ces spectacles de brutes et de songer davantage à développer harmonieusement le corps de nos enfants.

Les médecins ont étudié depuis longtemps ce domaine, c'est à eux que revient cette besogne. Tout ce qui se fera en dehors d'eux ne sera que du battage ou pis encore.

J. CRINON.

## Journées médicales coloniales

Paris, juillet 1931

Le Comité chargé de l'organisation des Journées médicales coloniales a été constitué sous la présidence d'honneur du médecin général inspecteur Rigollet, du Corps de santé colonial, et la présidence du docteur Taton, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris.

Les Journées médicales, dont le programme se déroulera en juillet, seront au nombre de huit. Le ministre des Colonies présidera la séance d'ouverture. Les principales questions traitées concernent la protection de l'enfance indigène, la lutte contre les moustiques et notamment contre le moustique de la fièvre jaune, les maladies émanées et spécialement la lèpre. L'aviation sanitaire aux colonies, et d'une manière générale, la protection démographique des populations autochtones figureront aussi au programme.

## L'acte courageux d'un médecin aliéné

Nous avons dit en son temps quel fut le courage montré par le docteur Trénel, médecin de l'Asile Sainte-Anne, qui arrêta un aliéné meurtrier en pleine rue de Paris et dont la police n'avait pu se saisir.

A cette information nous pouvons ajouter que la Société médicale des Asiles de la Seine a demandé à M. le préfet de la Seine de bien vouloir proposer à M. le ministre de la Santé publique d'attribuer au docteur Trénel la croix d'officier de la Légion d'honneur.

**LIPOSPLÉNINE**  
EXTRACTION DU MATÉRIEL  
DU DR GROCO

## ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROFESSEUR WEISS

Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg qui vient de mourir

Le bureau de la Société Médicale des Asiles de la Seine pour 1931 est ainsi composé :  
Président : M. Roger Mignot (Ville-Evrard);  
vice-président : M. Simon (Sainte-Anne);  
secrétaire : M. Beaudoin (Maison-Blanche);  
trésorier : M. Sengès (Moiselles).

Sont nommés professeurs : de la chaire d'hygiène militaire, d'hygiène tropicale et de médecine préventive, à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, M. Heckeroth, médecin colonel ; de la chaire de neuro-psychiatrie, médecine légale, législation et administration, Service de santé en France et aux colonies, M. Guyonmarc'h, médecin lieutenant-colonel.

## ZOMINE

Une plaque a été posée le 26 janvier, à l'hôpital Cochin, pour perpétuer la mémoire du docteur Louis Fournier, médecin de cet hôpital, décédé l'an dernier.

Le docteur Léon Giroux, médecin de l'hôpital Foch, reprendra ses conférences de cardiologie pratique le dimanche 1er février à 10 heures et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

La Chambre de commerce de la Côte d'Ivoire fait connaître que la ville d'Abidjan, centre municipal de la Côte d'Ivoire, est présentement dépourvue de médecin civil.

Il y a donc de ce fait une situation d'autant plus intéressante à prendre pour tout médecin désireux de s'installer dans un centre colonial que la population est en grande augmentation.

**Cabinet GALLEY**, 47, bd. St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 14-81.  
Cessons médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GILLES-MONAT reçoit personnellement de 14 heures à 20 heures.

Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Maurice Quentin, au nom du Bureau du Comité, du budget du compte et du contrôle, vient de décider d'accorder une subvention de 5.000 francs au III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie qui doit se tenir à Paris au cours de l'année 1931.

Le Conseil général de la Seine, sur la demande de M. Sellier, au nom de la Ligue Commission, vient d'attribuer une subvention de 10.000 francs, pour l'année 1930, à l'Institut d'hygiène de la Faculté de médecine.

## CIPROMAROL

Le docteur Joltrain a parlé, le samedi 31 janvier, à Bruxelles, à la tribune des Amis de la Langue Française. Le titre de sa conférence fut : « Dans la pénombre des grands départs ».

Un poste de chirurgien titulaire, chef de service, sera vacant à l'hôpital de Chalon-sur-Saône (Saône-et-Loire).

Les candidats à ce poste devront adresser, avant le 1er mars 1931, à M. le président de la Commission administrative, à l'hôpital de Chalon, leur dossier comprenant : état civil, état militaire, état scolaire et hospitalier, publications, travaux, services personnels, spécialisation, etc.

La décision sera prise le 28 mars 1931.  
Traitement : 3.400 francs.  
Faculté d'opérer à la clinique chirurgicale.

Ont été nommés après concours, internes titulaires de l'hôpital de N.-D. de Bon Secours : Mme Bocquentin, MM. Drailard, Gauthier, Canut, Golse, Butaud, Deboise, Leduc, Thévenot.  
Internes provisoires : MM. Meunier, Guillois, Bonnefoy.

En vue du concours d'internat à l'hôpital départemental de Nanterre, des conférences et leçons cliniques ont commencé le 16 janvier. Pour tous renseignements, s'adresser à M. Bouroulic, interne en chirurgie ou à M. Fabre, interne en médecine, 403, avenue de la République, Nanterre (Seine).

L'Assemblée générale du syndicat des médecins légistes français aura lieu le mercredi 6 mai 1931, sous la présidence de M. le docteur Paul, président du Syndicat.

C'est une femme qui préside la Société de psychiatrie pour 1931. Il s'agit de Mme le docteur Nageotte. Ajoutons qu'elle fut la première femme admise dans cette société.

## STRYCHNAL

Dans la promotion de la Santé publique, on relève avec plaisir la nomination du docteur Barriau, médecin consultant à Royallès-Bains, au grade de chevalier.

Le prochain Congrès de Thalassothérapie de Berck-Plage aura lieu à la Pentecôte. En vue de sa préparation, le Comité permanent de l'Association Internationale de Thalassothérapie s'est réuni le 21 novembre chez le professeur Marcel Labbé. Le docteur Sorrel a mis le Comité au courant des résultats déjà acquis et qui laissent espérer pour le Congrès une très brillante réussite.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

Le docteur Quercy, médecin-chef de l'Asile public d'aliénés de Rennes, chargé du cours de psychiatrie à l'Ecole de médecine, vient d'être chargé d'un cours de psychologie à la Faculté des lettres.

C'est la première fois à notre connaissance qu'un médecin des asiles publics est chargé d'un enseignement régulier dans une Faculté de lettres. Nous exprimons à notre collègue Quercy nos vives félicitations.

## LENIFORME

M. le docteur Julien Raynier, inspecteur général des Services administratifs, est désigné en qualité de conseiller technique pour la psychiatrie au Ministère de la Santé publique.

Sur la proposition de M. Rébellard le Conseil général de la Seine prononce le renvoi à l'Administration avec avis favorable de la délibération suivante :

Le nom du docteur Henri Collin sera donné à la section des aliénés difficiles de l'Asile de Villejuif.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** - Maison de Santé Médécine-Directeur, D' BLODY. - Villa LABRISE

M. Louis Bazy a fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place de vacante dans la IV<sup>e</sup> section (Sciences biologiques, etc.).

M. le docteur Marie, médecin chef honoraire des asiles de la Seine, est nommé membre du conseil de perfectionnement des écoles d'Infirmières, en remplacement de M. le docteur Colin, décédé.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie de médecine :

Une demande formée par le docteur Debat en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation temporaire qui lui a été accordée par un décret du 25 février 1930 de préparer et mettre en vente une pommade vaccin dénommée commercialement « Inovax ».

Une lettre pour lui demander de désigner celui de ses membres qu'elle estime devoir la représenter à la Commission supérieure des maladies professionnelles.

Sur la proposition de M. le président, M. Netter est désigné.

Un exemplaire de l'avis du concours organisé par le Conseil sanitaire et quarantenaire d'Egypte en vue de nommer un candidat au poste de préparateur du Laboratoire récemment créé dans les Services de son Administration.

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES  
**SEDORHINOL**

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur et Mme Etienne Olry sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Charles. Douai, 10 janvier 1931.

— Le docteur Quercy, médecin-chef de l'Asile de Rennes, et Mme Quercy sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Marie.

— Le docteur Nouët, médecin-directeur de l'Asile d'Alençon, et Mme Nouët sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Henri.

Nous avons appris avec plaisir la naissance d'une fille, Françoise, chez le docteur Ernest Ladont (de Salles-de-Béarn).

— M. le docteur et M<sup>lle</sup> L. Girod (de Divonnes-Bains), sont heureux de vous faire part de la naissance de leur fils Antoine.

### Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Anne de Malherbe, fille du comte Jean de Malherbe, décédé, et de la comtesse, née Montholon, avec le docteur Michel Secretan, fils de M. Charles Secretan, député, et de Mme, née Vannod.

### Mariages

Nous avons appris le mariage de :

Mlle Marie Ménard, fille du docteur Charles Ménard, et Lamaison, avec le docteur Antoine Lapeyre, médecin-chef du service d'électro-radiologie des Hôpitaux de Carcassonne.

— Mlle Gilberte Marchand, fille du docteur Léon Marchand, médecin-chef des Asiles de la Seine, et de Mme Léon Marchand, avec M. Charles Vezin, ingénieur agronome.

Le docteur Eugène Dubar, président du syndicat des oto-rhino-laryngologistes français, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme Eugène Dubar, ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Elsa Dubar, leur fille, avec le comte Max de Hamal de Focan.

La bénédiction nuptiale sera donnée le mercredi 4 février 1931, à 11 h. 45 très précises, en l'église Saint-Pierre-de-Chailloy.

Mme Veuve Bourguet, M. B. Chausson, le docteur et Mme Julien Bourguet ont l'honneur de vous faire part du mariage de Mlle Ginette Bourguet, leur petite-fille, et fille, avec M. Jean Raimbaud.

La bénédiction nuptiale sera donnée le mercredi 4 février 1931, à midi précis, en l'église Saint-Honoré-d'Eylau (place Victor-Hugo).

— On annonce le mariage de M. le docteur Fernand Versini avec Mlle Lucette Versini.

### Nécrologie

Nous avons appris le décès de :

M. Léopold Blandin, le docteur et Mme Blandin, Mlle Geneviève Blandin (née part du décès de Mme Blandin, leur mère, belle-mère et grand-mère). Les obsèques ont eu lieu en Lorraine. Cet avis tient lieu de faire part.

— De M<sup>lle</sup> Rousseau-Saint-Philippe, femme de M. le docteur Rousseau-Saint-Philippe, médecin honoraire des hôpitaux et président de l'Association des médecins de la Gironde.

— On annonce la mort, à Strasbourg, du professeur Georges Weiss, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur, doyen honoraire de la Faculté de médecine de Strasbourg, ancien professeur à la Faculté de médecine de Paris. Né en 1850 à Bischwiller (Bas-Rhin), le défunt avait débuté comme ingénieur des ponts et chaussées.

Rappelons que le professeur Georges Weiss a rendu les plus grands services lors de l'organisation de la Faculté de médecine de Strasbourg.

— Mme veuve René Jeandidier, décédée à l'âge de 80 ans, mère de M. le D<sup>r</sup> Armand Jeandidier, médecin colonel en retraite à Chamart, et de M. le D<sup>r</sup> Henri Jeandidier, médecin à Goncourt-Lognon (Meurthe-et-Moselle), tante de M. le D<sup>r</sup> H. Midon, de Diarville (Meurthe-et-Moselle).

— Le D<sup>r</sup> Coze, ancien médecin militaire, chevalier de la Légion d'honneur.

— Le D<sup>r</sup> Zarifian (de Sempuis).

— Le D<sup>r</sup> Jean Raullin-Piat (de Saint-Julien-Quiberon).

— Le D<sup>r</sup> Bogdan, professeur de médecine légale, à la Faculté de médecine de Jassy, décédé à l'âge de 72 ans. Il fut l'élève de Brouardel, doyen à la Faculté de médecine de Jassy et recteur de l'Université. Il était un grand ami de la France.

— Le D<sup>r</sup> Portier (de Paris).

— Le D<sup>r</sup> Jules Molle, maire et député d'Oran.

— Le D<sup>r</sup> Aimé Bantigny, de Roubaix.

— Le D<sup>r</sup> Margant, de Vichy.

— Mme Elie Armengaud, mère de M. le D<sup>r</sup> Maurice Armengaud, de Caunteres.

— Le D<sup>r</sup> Fernand Boivin, de Tours.

— Le D<sup>r</sup> Henri Bureau, de Vermenton.

— Le D<sup>r</sup> Joseph Castri, d'Aut.

— Le D<sup>r</sup> Georges Fontanel, de Bois-Colombes.

— Le D<sup>r</sup> Paul Jeannin, de Saint-Marcel.

— Le D<sup>r</sup> Pescheux, de Paris.

— Le D<sup>r</sup> Quiret, de Béthune.

— Le D<sup>r</sup> Joseph Simon, de Fontenay-sous-Bois.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés



56, Boulevard Péreire  
PARIS

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

LE RADIUM TUE  
LE GONOCOQUE



INFAILLIBLEMENT

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES L.-G. TORAUDE

Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris

Lauréat de l'Institut et de l'Académie de Médecine

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

Traitement du diabète "PER OS"

## SYNTHALINE B

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)

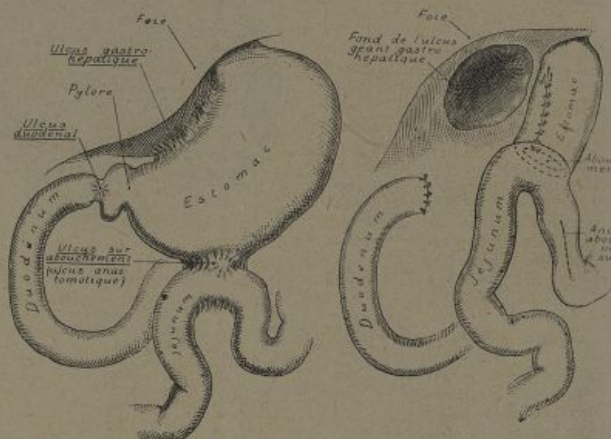
## Résection des Ulcus géants de l'estomac

(Suite et fin de la page 2)

Les ulcus géants et térébrants sont différents comme pronostic des ulcères moyens ou petits. Quand on établit une statistique pour ulcères géants, il faut nettement les différencier des ulcus petits ou moyens de la

de difficultés opératoires. Le drainage est souvent indispensable.

La gastrectomie pour ulcère duodénal comporte une mortalité de 2 p. 100 environ. Pour l'ulcus gastrique, près du pylore ou de la par-



A GAUCHE, ASPECT DES LÉSIONS CONSISTANT EN : ULCUS DUODÉNAL STÉNOSANT, ULCUS GÉANT TÉRÉBRANT DANS LE FOIE, ULCUS PEPTIQUE AU NIVEAU DE LA BOUCHE ANASTOMOTIQUE.

A DROITE, L'OPÉRATION DIFFICILE EXÉCUTÉE : ABLATION DE LA BOUCHE ET RECONSTITUTION DU JÉJUNUM. — RÉSECTION DUODÉNO-PYLORE-GASTRIQUE EN GOUTTIÈRE, ANASTOMOSE DE POLYA À ANNE COURTE TRANSMÉSOCOLIQUE.

petite courbure, ceux qui ont la dimension, par exemple, d'une pièce de 0 fr. 50 ou d'un franc (comme sont la plupart d'entre eux, surtout s'ils siègent près du pylore et au niveau de la partie moyenne).

Les ulcus géants comportent une mortalité opératoire plus grande. Il y a plus de risques d'infection. Il y a plus de danger, plus

de difficultés opératoires, et de dimension restreinte, la mortalité est de 3 p. 100. Pour les ulcus géants, comptons 13 p. 100 de risque. Mais que faire d'autre ? Les ulcus térébrants ou géants sont fatalement mortels. La gastrectomie large est le seul procédé acceptable pour l'ulcus géant ou térébrant ; à ena qui peuvent trouver qu'une mortalité de 1 p. 100 est trop élevée, il faut leur demander quel autre procédé ils proposent. D'ailleurs, si les médecins à l'esprit critique et timide jugent avec sévérité la mortalité de la résection pour l'ulcus géant, il faut leur répondre qu'ils n'ont qu'à faire opérer les ulcus à dimensions restreintes, qui comptent 2 ou 3 p. 100 de mortalité pour une guérison définitive.

## 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)

### PETITES NOUVELLES

L'Académie de médecine a procédé, au cours de sa dernière séance, à l'élection de deux associés nationaux. Les candidats étaient ainsi classés : en première ligne MM. Tixier, de Lyon, et Pachon, de Casle-ran ; en deuxième ligne ex-æquo et par ordre alphabétique MM. Chavannaz, de Bordeaux, Remlinger, de Tanger, Sabrazes, de Bordeaux, Gadeac, de Lyon, et Etienne, de Nancy. A cette liste de présentation l'Académie avait adjoint M. Lesbre, de Lyon.

Au premier tour de scrutin M. Tixier fut élu par 46 voix sur 63 votants. Au second tour M. Pachon fut élu par 45 voix sur 52 votants.

Par arrêté en date du 21 janvier 1931, l'emploi de chargé de cours d'hydrologie et climatologie au Collège de France est déclaré vacant.

Un délai d'un mois, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour adresser à l'administrateur leur déclaration de candidature et l'exposé de leurs titres.

**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 cgs 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 127.005

Echantillon et Littérature sur demande :

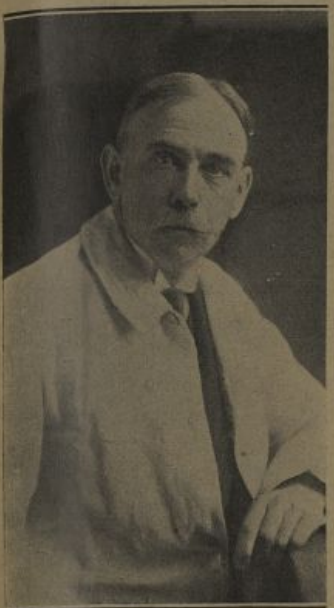
Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, 21, Place des Vosges, PARIS



A L'HOPITAL SAINT-ANTOINE

Une cérémonie à l'occasion du deuxième anniversaire de la mort de Vidal

Dans le grand amphithéâtre de la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, les élèves de Vidal se sont réunis la semaine dernière, autour du professeur Bozonnet, pour honorer, à l'occasion du deuxième anniversaire...



M. le Professeur LÉMIERRE  
qui exposa excellemment l'œuvre de VIDAL

sa vie de sa mort, la mémoire de leur illustre maître. Un très nombreux public assistait à cette pieuse cérémonie où l'on remarquait la présence de Mme Vidal et de son jeune fils. Dans l'hémicycle avaient pris

place également les professeurs Achard, Gouzerot, les docteurs Abrami, Brulé, Faure, Bœaillon, de Gennes, Vaisembach, Moreau, E. Bernard, Lesné, Boulin, médecins des hôpitaux, etc.

Le professeur Lémierre a retracé, avec autant d'émotion que de clarté, toute l'œuvre de Vidal relative à la physiopathologie des néphrites. Il a montré le retentissement énorme que cette œuvre a pu avoir sur la médecine mondiale et l'orientation nouvelle qu'elle a donnée à l'étude des néphrites chroniques dans la symptomatologie desquelles elle a permis de dégager les grands syndromes urinaire, cardio-vasculaire, chlorurémique et azotémique, éclairant ainsi d'un jour nouveau cet important chapitre de pathologie humaine.

À la suite de cette conférence dont le succès fut des plus mérités tous les élèves du grand maître disparu allèrent se recueillir sur sa tombe.

La fusion des trois Sociétés Psychiatriques de Paris

La fusion de la Société médico-psychologique, de la Société clinique de médecine mentale, et de la Société de psychiatrie, depuis longtemps à l'étude, est actuellement en voie de réalisation.

La Société médico-psychologique, dans sa séance de juin 1930, a nommé une Commission chargée de se mettre en rapport avec les commissions élues par les deux autres sociétés pour étudier les moyens de réaliser cette fusion. Elle a établi un projet, basé sur la dissolution simultanée de la Société clinique de médecine mentale et de la Société de psychiatrie, et la consolidation de la plus ancienne des trois sociétés, la Société médico-psychologique, vieille de 80 ans, reconnue d'utilité publique, dont le Bulletin (*Annales médico-psychologiques*) constitue depuis cette date une collection ininterrompue, véritable histoire de la médecine mentale française. Ce projet a recueilli l'assentiment unanime des trois commissions. Il est vraisemblable, dit à ce sujet l'*Aliéniste Français*, qu'il sera approuvé par les trois sociétés.

NOUVELLE BRÈVE

Un projet de reconstruction de la Faculté de médecine sur l'emplacement de l'ancien hôpital de la Faculté, envisagé par M. Georges Prade, conseiller du 14<sup>e</sup> arrondissement, a fait au cours de la dernière session du Conseil général de la Seine, une déclaration dans laquelle il s'élève vivement contre ce projet qu'il combattra de tous ses efforts.

**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  
ETABL. JACQUEMAIRE  
Villeneuve (Rhône)

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

A.C. 1935/36

**LE STAPHYLOTHANOL**

Hydroxyde de bismuth radifère

Fermentation robélie et toutes staphylocoques

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

**ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL**

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause  
Varices, Varicocèles, Hémorroïdes, Phlébites.

DOSE : Un verre à liqueur après chaque repas.

ECHANTILLON : Produits NYRDAHL 12, rue de la République PUTEAUX (Seine)

**GUIPSINE**  
aux principes utiles du GUY  
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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
82, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

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  
1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON  
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

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

**GYNOCALCATION**

TROUBLES DE LA PUBERTÉ TROUBLES DE LA MÉNopause

LABORATOIRES CORTIAL 15, Boul<sup>d</sup> Pasteur, PARIS

**HORMOCLINE**  
THERAPEUTIQUE DES ETATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADEMIE DE MEDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION SOUS-CUTANÉE TOUS LES DEUX JOURS

INNOUÏTÉ ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION LOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVRETIÉ-LEMATTE  
L. LEMATTE & G. BOINOT  
52, Rue de la Bruyère, PARIS



aux  
azotémiques

sain hypozoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulotiques  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquessain grillé  
biscottes  
longquets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES

## Médaille d'or

M. le docteur Rhomer (Paul), professeur à la  
faculté de médecine de Strasbourg (Bas-Rhin).  
M. le docteur Schmitz (Auguste), directeur des  
services d'hygiène de Strasbourg (Bas-Rhin).

## Médaille de vermeil

M. le docteur Chantepie (Joseph), directeur du  
sanatorium P. Mercier, à Tronget (Ain).

## Médaille d'argent

M. le docteur Jean Jiry, à P.ey (Meurthe-et-  
Moselle).  
M. Verdier (Pierre), médecin à la section de  
prophylaxie générale et de désinfection, à Casa-  
blanca (Maroc).M. Lauriol (Ernest-Camille), médecin de coloni-  
sation, à Sfax (Tunisie).  
M. Constantin Moklar, auxiliaire médical af-  
fecté à la 3<sup>e</sup> région de la Tunisie, à Sfax (Tuni-  
sie).  
M. Sadok ben Aïa, auxiliaire médical en Tu-  
nisie affecté à la 3<sup>e</sup> région, à Sfax (Tunisie).

## Médaille de bronze.

M<sup>re</sup> Coulange (Marie), interne en médecine, titu-  
laire des hôpitaux de Marseille (Bouches-du-Rhône).M. le docteur Raynaud (Antoine-Désiré-Marie),  
médecin de la santé à Marseille.M. Boeda (Fernand), docteur en médecine à Las-  
sey (Mayenne).M. le docteur Crehan (Jean-Louis), attaché à  
l'hôpital et au dispensaire Alfred-Fournier à  
Nancy (Meurthe-et-Moselle).M<sup>re</sup> Spillmann (Geneviève), membre de la société  
de secours aux blessés militaires, comité de  
Nancy (Meurthe-et-Moselle).M. Cornille (Jean-Paul-Henri), interne proviso-  
re des hôpitaux à Lille (Nord).M. Raoul Richter, docteur en médecine à Rou-  
baix (Nord).M. le docteur Wibaux (René), médecin directeur  
du préventorium de Camiers (Pas-de-Calais).M. Meyer (Simon), médecin à Strasbourg (Ba-  
s-Rhin).M. le docteur Willemis Louis, médecin à Stras-  
bourg (Bas-Rhin).M. le docteur Sorgias (Guillaume), médecin à  
Schiltigheim (Bas-Rhin).M. le docteur Schneider (Paul), médecin à Haguenau  
(Bas-Rhin).M. Meyer (Raymond), interne à l'hôpital civil  
à Strasbourg (Bas-Rhin).M. le docteur Lecompte (René), médecin de l'hô-  
pital civil de Haguenau (Bas-Rhin).M. le docteur Franck (Robert), médecin à Bisch-  
willer (Bas-Rhin).M. le docteur Bellin (Charles-Emile), directeur  
du bureau d'hygiène à Strasbourg (Bas-Rhin).M. le docteur Brinckmann (Paul), médecin à  
Roeschwoog (Bas-Rhin).M. Stahl (Jules), interne à la clinique médicale  
B des hospices civils de Strasbourg (Bas-Rhin).M. Levy (Maurice), médecin sanitaire de l'arron-  
dissement d'Erstein (Bas-Rhin).M. le docteur Schalek (Ernest), médecin à Wis-  
sembourg (Bas-Rhin).M. le docteur Cromback (Jules), médecin à  
Saverne (Bas-Rhin).M. le docteur Forest, médecin à Strasbourg  
(Bas-Rhin).M<sup>re</sup> Wagner (Lily), élève à la clinique infantile  
à Strasbourg (Bas-Rhin).M. Camelin (Aimé), externe des hôpitaux de  
Lyon (Rhône).M. Gambut (Lucien), interne en médecine à  
l'hôpital Saint-Joseph (Rhône).M. Jeantet (René-Paul), docteur en médecine à  
Saint-Denis-au-Mont-d'Or (Rhône).M. Varay (André), externe à la maison muni-  
cipale de santé (Seine).M<sup>re</sup> Comby (Marie-Thérèse), externe au groupe  
hospitalier Necker-Enfants-Malades (Seine).M<sup>re</sup> PaPaionnon (Angèle), interne à l'hôpital  
de la Charité (Seine).M. Dupuy (Jacques), médecin de l'assistance  
médicale à domicile (Seine).

## Rapport de médaille de bronze.

M. le docteur Ponthieu (Julien), médecin pra-  
ticien à Marseille (Bouches-du-Rhône).L'Informateur Médical est un  
journal indépendant. Il l'a prouvé.La Meilleure eau  
PURGATIVE Française PURGOSMardi Dernier  
A L'ACADÉMIE de MÉDECINEM. le Prof. Léon Bernard montre la per-  
fection de l'organisation médicale au  
Maroc, et il souligne quelle est l'œuvre  
du maréchal Lyautey.Le professeur Léon Bernard expose le rôle  
du corps médical au Maroc, l'action qu'il a  
poursuivie, ainsi que les grandes lignes de  
l'organisation sanitaire réalisée par le Pro-  
fesseur, sous l'inspiration du maréchal  
Lyautey. Cette organisation concorde dans  
la même direction l'assistance médicale et  
la prophylaxie des maladies, et c'est le mé-  
me personnel technique qui a la conduite  
des formations hospitalières des divers de-  
grés et divers types, et la charge du dépla-  
cement des malades infectieux, ainsi que de  
la défense contre leur propagation. Au cen-  
tre, la Direction de la Santé publique, as-  
sée, avec son personnel technique, le com-  
mandement et le contrôle de toute l'organi-  
sation. Celle-ci est divisée en régions, pour-  
vues chacune d'un médecin-chef, représen-  
tant du directeur dans sa région ; en outre,  
17 bureaux d'hygiène, pour les grandes vil-  
les, dépendent également de la Direction ;  
enfin 7 agences sanitaires maritimes, rele-  
vant encore de la même autorité, assurent  
la défense des ports. Les instruments d'ac-  
tion sont les uns mobiles, les autres fixes.  
On compte en effet 14 groupes sanitaires mo-  
biles et 4 sections de prophylaxie, qui pour-  
voient, en se transportant en tous lieux,  
l'assistance médicale et la préservation  
des populations les plus éloignées ou dis-  
persées. Quant aux formations fixes, elles  
sont au nombre de 171 : hôpitaux, infir-  
meries, dispensaires, réparties dans les centres  
urbains ou disséminées en plein bled.L'auteur décrit quelques types de mater-  
nités, de postes sanitaires avancés, de dis-  
pensaires antituberculeux, antituberculeux, de  
centres de puericulture. Il parle aussi de  
l'Institut d'hygiène de Rabat, à l'inaugura-  
tion duquel il était invité. Enfin il résume  
par quelques chiffres les résultats acquis,  
dans les différentes activités sanitaires : lut-  
te contre la variole, contre la peste, le ty-  
phus, le paludisme, la tuberculose, la syph-  
ilis, la rage, la leishmaniose, la bil-  
harziose. Ces chiffres démontrent la pénétra-  
tion de l'action par les populations, qui  
s'avère aussi par l'attachement et la recon-  
naissance que celles-ci manifestent à l'égard  
des médecins.En rendant un juste hommage, plein d'ad-  
miration, au corps médical, ancien et ac-  
tuel, du Maroc, M. Léon Bernard rappelle  
l'estime en laquelle il était tenu par le ma-  
réchal Lyautey, et il exalte l'œuvre grandie  
se accomplie au Maroc par son illustre an-  
cêtre.M. Hinglais expose ses recherches sur  
l'activité de l'hormone ovarienne admi-  
nistrée par voie buccale.On admettait jusqu'ici que la folliculine  
n'était que faiblement active par voie bu-  
ccale (5 à 30 fois moins active que par voie  
sous-cutanée).L'auteur étudie la question avec des mé-  
thodes plus précises et montre que l'activité  
buccale est grandement accrue si l'on a soin  
de fractionner les doses administrées.L'activité est maximum lorsque la dose  
employée est administrée en 6 fractions ré-  
parties sur une durée de 36 heures. Par ce-  
te technique, avec une seule unité-rat on fait  
apparaître un cycle estral complet chez un  
rat femelle châtré.Dans ces conditions, par conséquent, l'ac-  
tivité de l'hormone par voie buccale devient  
aussi intense que par voie sous-cutanée.L'auteur définit sur ces bases une « unité-  
rat buccale » permettant le dosage précis  
de l'hormone par voie buccale et signalant  
l'intérêt de ces nouvelles données pour la  
thérapeutique humaine.

## ROSIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS pour boisementDEMANDEZ AUX  
GRANDES ROSERAIRES DU VAL DE LA LOIRE  
Orléans - FRANCESe catalogue richement illustré par la photographie  
des couleurs Envoi franco sur demande.CONSTIPATION  
GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin



# Trois cas d'anémie paludéenne traités par l'opothérapie splénique

Par M. Ch. HEDERER (de Toulon)

Les travaux de l'Ecole de Toulon ont mis en relief depuis quelque temps le rôle important des lipides insaponifiables extraits de la rate dans le processus de régénération sanguine (1).

Nous ne rééditerons pas ici l'étude physiologique qui a conduit le professeur agrégé Soula, ses collaborateurs et ses élèves à préconiser l'emploi de ces lipides insaponifiables pour le traitement de certaines affections déglobulisantes. Mais comme nous avons utilisé, avec l'autorisation du département de la marine, les extraits lipidiques de rate dans notre service de l'hôpital Saint-



M. le Médecin-Colonel HEDERER

Mandrier, nous croyons intéressant de rapporter quelques observations probantes qui soulignent l'action favorable de l'opothérapie splénique dans des cas bien définis d'anémie paludéenne moyenne ou grave. Les résultats heureux que nous publions aujourd'hui confirment nos premières conclusions (2) et les faits encourageants que dès 1928 nous avions constatés et communiqués au docteur Soula.

(1) Remond, Soula, Colombes : Etude pharmacodynamique et clinique sur l'emploi de l'extrait lipidique de rate. C. R. Académie de Médecine, t. LVIII, n° 3, séance du 8 janvier 1927.

(2) Huser et Soula : Action des extraits lipidiques d'organes sur les mouvements de la rate. Journal de Physiologie et de Pathologie Générale, t. XXVII, n° 2, juin 1929.

(3) Radji et Tapie : Les bases physiologiques de l'opothérapie splénique dans les anémies. XX Congrès Français de Médecine, Montpellier, 1929.

(4) Action des extraits lipidiques d'organes sur le tissu réticulo-endothélial. Thèse, Toulon, 1928.

(5) Radji : Sur le mode d'action des lipides insaponifiables extraits de la rate dans le traitement des anémies. Toulon, 1930.

(6) Voir dans la thèse du docteur Radji l'observation XVIII, attribuée par erreur à notre ami et collègue le professeur Plazy et les observations I, II qui lui sont personnelles.

## OBSERVATION I

Paludisme chronique avec anémie très marquée et légère hépato-splénomégalie.

B... Antoine, sergent 8<sup>e</sup> Rég. de Tirailleurs Sénégalais.

Entre à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier, le 1<sup>er</sup> novembre 1929 avec la mention « Paludisme chronique, poussées aiguës depuis une quinzaine de jours. Mauvais état général ».

Malade émacié. Teint terreux, muqueuses décolorées, peau sèche et chaude, Etat saburral des voies digestives.

Poie : Un peu augmenté de volume : 13 cm. sur la ligne mamelonnaire. Bord inférieur perceptible et sensible.

Rate : Hypertrophiée, perceptible sur cinq grands travers de doigts et douloureuse à la palpation.

Les autres appareils n'offrent rien de particulier à noter.

T. A. Paschon :

Mx — 13

Min — 8

Io — 2,5

Poids : 59 kg. 500.

Urines : Léger excès d'urobilin et d'indican.

Formule sanguine :

A — Globules rouges 2.600.000

Globules blancs 4.600

B — Polynucléaires 70 %

Mononucléaires 25 %

Lymphocytes 10 %

Eosinophiles 0

C — Taux d'hémoglobine 60 %

D — Recherche des hématozoaires : négative

E — Réactions humérales : B. W. — négatif

Vernes — négatif

Diagnostic : Paludisme chronique avec anémie marquée et légère hépato-splénomégalie.

Traitement : Quinine « per os » et Liposplénine : une injection tous les deux jours.

Cette médication est poursuivie sans interruption jusqu'au 14 novembre. Pas d'accès fébrile.

Amélioration manifeste de l'état général. Reprise de l'appétit. Meilleure résistance à la fatigue.

Localement le foie et la rate ont diminué de volume et perdu toute sensibilité.

Formule sanguine :

A — Globules rouges 4.000.000

Globules blancs 6.000

B — Polynucléaires 77 %

Mononucléaires 20 %

Lymphocytes 3 %

Eosinophiles 0

C — Taux d'hémoglobine 85 %

D — Hématocrit : négatif

Traitement : Liposplénine seule en injections intra-musculaires tous les deux jours. Suppression de la quinine.

Le 25 novembre, nouvel examen du sang :

Formule sanguine :

A — Globules rouges 4.500.000

Globules blancs 6.000

B — Polynucléaires 66 %

Mononucléaires 25 %

Lymphocytes 11 %

Eosinophiles 0

C — Taux d'hémoglobine 90 %

Etat général excellent. Teint frais, muqueuses colorées. Augmentation du poids et des forces.

Poie et rate à peu près normaux.

Traitement : Pas de modification, liposplénine seule comme ci-dessus.

Le 4 décembre, le malade quitte l'hôpital avec un aspect florissant. Tout syndrome morbide a disparu. Gain et poids 4 kg. 200.

La formule sanguine est la suivante :

A — Globules rouges 4.800.000

Globules blancs 6.900

B — Polynucléaires 67 %

Mononucléaires 22 %

Lymphocytes 11 %

Eosinophiles 0

C — Taux d'hémoglobine 95 %

(Voir la suite page 8).



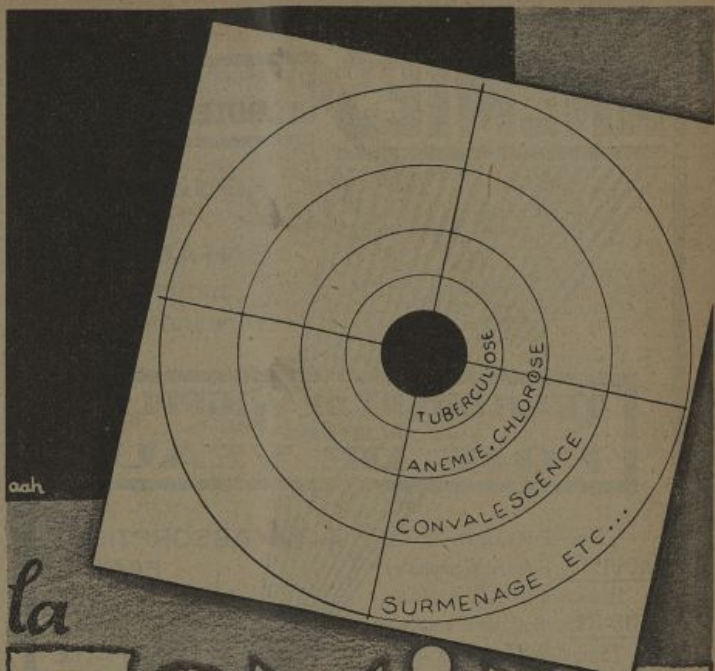
ça chatouille... mais, ça guérit.

LE RÉVULSIF BOUDIN

Echantillons sur demande

9, AVENUE JEAN-JAURES

JOINVILLE-LE-PONT (Seine-et-Meuse)



ach

la

**ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE, PARIS

**DILULES**  
**DU D<sup>r</sup> DEBOUZY**



OPOTHERAPIE  
BILIAIRE  
INTEGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0,30 d'extrait de  
bile totale, environ  
3<sup>e</sup> de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINE, 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boite de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

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 inté-  
grale 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°)

## Trois cas d'anémie paludéenne traités par l'opothérapie splénique

(Suite de la page 7)

En mars 1930, le malade fait un bref séjour à l'hôpital pour rhino-pharyngite. L'examen hématologique effectué à cette époque, donne les résultats suivants :

- A - Globules rouges 3.000.000
- Globules blancs 7.000
- B - Mononucéaires 49 %
- Lymphocytes 40 %
- Eosinophiles 0
- C - Taux d'hémoglobine 95 %

Donc, consolidation nette, trois mois après la fin du traitement, de l'heureuse action de la Liposplénine sur la formule sanguine.

### CONCLUSION

Le traitement par la Liposplénine seule, en injections intra-musculaires, avec le régime ordinaire de l'hôpital, sans supplément alimentaire, ni adjuvant médicamenteux quelconque, a déterminé dans ce cas d'anémie paludéenne avec échec de l'état général, un prompt redressement de la situation.

En un mois environ le malade a recouvré une excellente santé apparente. L'action de la Liposplénine, sur la reprise de l'appétit, le retour des forces, de l'euphorie, son influence sur l'accroissement du poids (gain de 4 kg. 200) et sur l'hyperglobulie est en l'espèce vraiment remarquable.

### OBSERVATION II

Anémie paludéenne  
avec splénomégalie et asthénie

D... Léon, sergent au 8<sup>e</sup> Rég. de Tirailleurs Sénégalais.  
L'examen du sang pratiqué le 22 donne les résultats suivants :

- A - Globules rouges 2.000.000
- Globules blancs 9.500
- B - Taux de l'hémoglobine 55 %
- C - Présence de gamètes de Plasmodium vivax

Sous l'influence d'un traitement d'attaque chlorhydrate de quinine et arsénobenzol, par séries alternées, la fièvre disparaît dès le lendemain 30 et l'état général se relève assez rapidement.

L'examen du sang à la date du 16 mai soulève cette amélioration :

- A - Globules rouges 2.700.000
- Globules blancs 9.000
- B - Polynucéaires neutres 64 %
- Mononucéaires 22 %
- Lymphocytes 11
- Eosinophiles 2
- C - Taux d'hémoglobine 60 %
- D - Hématocritaires : néant.

Institution de la cure de foie cru (250 gr. par jour) avec médication classique antimalarienne et anti-anémique (quinquina, arsenicaux, fer, etc.) jusqu'à la sortie du malade qui part le 7 juin, en congé de convalescence de deux mois.

Son état est bon. L'émipoint et les forces paraissent satisfaisants. On fait un dernier examen du sang dont voici le résultat :

- A - Globules rouges 3.500.000
- Globules blancs 6.000
- B - Polynucéaires neutres 73 %
- Mononucéaires 20
- Lymphocytes 5
- Eosinophiles 2
- C - Taux d'hémoglobine 80 %

### II

Après un mois de congé, reclut : deux accès palustres classiques séparés par un intervalle de 3 semaines sans défaillance de l'état général. Réaffecté en août 1929 au 4<sup>e</sup> Rég. de Tirailleurs Sénégalais à Toulon. Plusieurs accès espacés dans le dernier semestre 1929 et l'année 1930. Le malade ne suit aucun traitement spécifique, car, très sensible à l'action de la quinine, il lui attribue le commencement de surdité dont il est affligé. Dernier accès en décembre 1929 coïncidant avec une bronchite aiguë et une fatigue générale progressive et rapide. Même état jusqu'en février 1930 où le malade très asthénisé est hospitalisé à Saint-Mandrier, même service, avec la mention : « Bronchite, embarras gastrique et très mauvais état général ».

### Examen clinique :

Sujet très anémique à première vue, teint cirieux, muqueuses décolorées, dyspnée, incapable du moindre effort intellectuel ou physique. Ce dernier signe est d'autant plus remarquable qu'il s'agit d'un sous-officier énergique réagissant contre son mal avec une ferme volonté. Appareil pulmonaire. — Syndrome de bronchite diffuse, banale, en voie de résolution.

Appareil digestif. — A) Objectivement : pas d'hypertrophie, palpable sous le rebord costal, légèrement douloureux. Rien par ailleurs. B) Subjectivement : le malade se plaint de crampes gastriques vagues post-prandiales avec indigestion, constipation et parfois angoisse passagère, « battement de cœur ».

N. B. — Dès le lendemain on constate en effet une petite arythmie réflexe extrasystolique qui persiste après l'ingestion des aliments sans être éliminée ni graphiquement décelable à l'organe.

Appareil circulatoire. — Normal.

T. A. Pachon Gallavardin :

Mx - 14  
Mu - 3  
To - 2

Système nerveux. — Aucun signe objectif de lésion. Arthémie profonde. Inquiétude. Le malade voit l'avenir « en noir ». Jamais il ne s'est senti aussi faible, aussi incapable d'agir. Son état a sauté le précoeur.

Appareil génito-urinaire. — Rien à signaler.

Analyse des urines. — Excès notable d'urine et d'indican. Léger dépôt de phosphate de calcium amorphe.

Réaction de R. W. : négative.

Réaction de Verne : 0.

Formule hématocritaire, 7 mars.

- A - Globules rouges 3.000.000
- Globules blancs 4.800
- B - Polynucéaires neutres 54 %
- Mononucéaires 42 %
- Lymphocytes 3
- Eosinophiles 0
- C - Taux d'hémoglobine 65 %
- D - Hématocritaires, néant.

N. B. — Pas d'hématies nucléées, ni d'hématies blastes.

Poids : 68 kilos.

Diagnostic : Anémie paludéenne avec splénomégalie et profonde asthénie.

Traitement : Cure de désintoxication pendant quelques jours, un purgatif salin, cholagogue légers, régularisation des fonctions intestinales avec régime adéquat.

Puis, institution dès le 6 mars d'une cure à la poudre de quinine (2 gr. « pro die » de quinquina, rouge, gris et jaune) avec injection intra-musculaire d'une ampoule de Liposplénine tous les deux jours.

Régime ordinaire de l'hôpital sans suppléments alimentaires.

Résultats : Amélioration progressive de l'état général, retour de l'appétit, petite augmentation de poids correspondant 250 gr., disparition des maux de gastro-intestinaux. Ces constatations sont déjà précises le 26 mars.

Formule hématocritaire, 26 mars

- A - Globules rouges 3.600.000
- Globules blancs 6.000
- B - Polynucéaires neutres 64 %
- Mononucéaires 43
- Lymphocytes 3
- Eosinophiles 0
- C - Taux d'hémoglobine 75 %
- D - Hématies nucléées rares

A partir de cette date, la convalescence s'écoule rapidement et régulièrement sous l'influence du traitement indiqué.

Plusieurs examens de sang illustrent le double phénomène d'hyperglobulie et d'hyperleucocytose en cours. D'autre part, la splénomégalie disparaît et l'on note chez le malade, à la place de l'inquiétude des premiers jours, une sorte d'euphorie fondée sur le retour des forces, l'augmentation de poids, la résistance à la fatigue et la bonne qualité du sommeil.

Le 19 avril ces constatations cliniques coïncident avec une augmentation de poids de 1 kg et la formule hématocritaire suivante :

- A - Globules rouges 4.000.000
- Globules blancs 5.600
- B - Polynucéaires neutres 65 %
- Mononucéaires 23 %
- Lymphocytes 12 %
- Eosinophiles 0
- C - Taux d'hémoglobine 85 %

Le 22 avril suppression de la Liposplénine après 10 injections. Nouvel examen du sang :

- A - Globules rouges 5.569.113
- Globules blancs 6.400
- B - Polynucéaires neutres 77 %
- Mononucéaires 10 %
- Lymphocytes 11 %
- Eosinophiles 2 %
- C - Taux d'hémoglobine 95 %

Le malade qui se trouve « dans un état florissant » ne reçoit plus aucun soin à partir de cette date.

Fin avril son poids est de 72 kilos (gain 4 kilos).

(Voir la suite page 9.)

## Silicyl

Médication  
de **BASE** et de **RÉGIME**  
des **États Artérioscléreux**  
et **Carence Sclérose**

GOUTTES : 10 à 25, 3 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 3 à 6 par jour.  
AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 9 jours.

Dépot 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 Die  
(en eau bicarbonatée)  
AMPOULES A 2 cc, Antihémiques.  
AMPOULES B 5 cc, Antidépresseurs.  
1 à 2 par jour avec ou sans  
médication thérapeutique par gouttes.

Antinévralgique Puissant



# Trois cas d'anémie paludéenne traités par l'opothérapie splénique

(Suite de la page 8)

## COMMENTAIRE

Le résultat de l'opothérapie splénique est encore des plus encourageants. Ici l'hyperglobulie et le relèvement du taux d'hémoglobine qui subsistait lors d'un examen de contrôle pratiqué le 4 mai sont allés de pair avec la disparition de la splénomégalie, l'augmentation du poids (74 kg. en dernier lieu), la résistance du sujet à la fatigue et la récupération parfaite des forces et de l'appétit.

## OBSERVATION III

### Anémie pernicieuse avec cachexie d'origine paludéenne

M. Le Guezec, Henri, fonctionnaire colonial des P. T. T., 30 ans.

Le malade débarquant du courrier d'Extrême-Orient arrive à l'hôpital Maritime de Saint-Mandrier sur un brancard, le 21 avril 1930, dans un état de faiblesse alarmante, incapable d'articuler une parole ni de faire un mouvement. Plusieurs syncope ont précédé pendant la nuit l'intervention du médecin de garde.

Examen clinique. — Sujet cachectique, émacié, une manière impressionnante, au teint cireux, aux muqueuses blanches qui répond avec peine, souvent par signes, à nos questions. Cet aspect anémique grave, dont l'étiologie s'impose, oriente aussitôt l'investigation clinique et le diagnostic.

Appareil digestif. — Langue saburrale, vernissée et sèche. Ventre souple indolore. Foie au-dessus des côtes, peu sensible à l'exploration. Rate hypertrophiée (12 cm. x 9 cm.) mais non douloureuse. Deux à trois selles liquides par 24 heures.

Appareil cardio-vasculaire. — Cœur. Souffle anoragique méso-systolique et sans propagation au premier temps et à la pointe. Rythme singulièrement accéléré (96-100). Pouls : petit, rapide, remonté par des injections d'huile éthéro-camphrée (2 cc.).

T. A. Pachon-Gallavardin :

Mx — 7  
Mu — 4  
Io — 0.5

Appareil pulmonaire. — Aucun signe stéthoscopique morbide. Respiration superficielle. Dyspnée an anémique mouvement.

Appareil génito-urinaire. — Rien à signaler. Urines rares et claires (300 gr. en 12 heures).

Système nerveux. — Asthénie considérable, état lithymique (plusieurs syncope depuis 12 heures).

Température d'entrée. — 36° 3, taille 1 m. 65, poids 44 kilos.

### Examen de laboratoire :

Sang : à peine rose, fluide et d'une pâleur de ton extraordinairement accusée. Temps de saignement 3 minutes 45. Urée sanguine : 0,35.

Formule hémoencytaire :

A — Globules rouges 300.000 (moy. de 3 numérations)

Globules blancs, 2.800

B — Polynucléaires neutre 75 %

Mononucléaires 75 %

Lymphocytes 20 %

Eosinophiles 0

C — Taux d'hémoglobine 25 %

D — Hématocrit, néant

E — Globules rouges déformés, se colorant mal

Pas de formes nucléées.

Rares plaquettes sanguines

Analyse des urines. — Albuminurie légère (0 gr. 20). Abondant dépôt sédimentaire formé par des cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien et de phosphate tricalcique amorphe.

Analyse des selles. — Amibes, kystes, leucocytes négatifs.

Diagnostic clinique. — Cachexie palustre avec syndrome anémique grave. (Hypoglobulie intense).

### Traitement :

1° Après examen de 17 donneurs, transfusion de 30 c.c. de sang défibriné glucosé (Technique du professeur Oudart). Aucun incident opératoire, aucune séquelle.

2° Instillation par voie rectale de sérum glucosé urotropine (2 litres dans les 24 heures). Hémo-crit : une ampoule.

3° Huile camphrée 35 c.c. en trois injections.

4° Alimentation : crèmes de céréales vitaminées, jus de viande frais, foie de veau cru 150 gr., etc.

Les résultats de ce traitement au bout d'une semaine sont encourageants. Après une période très inquiétante le malade éprouve une sensation de mieux-être, de vie renaissante. Son appétit s'éveille. Il peut parler et faire sans trop de peine quelques mouvements.

29 avril. — Seconde transfusion (70 c.c. de sang défibriné). Opération effectuée à la seringue et avec laborieusement en raison de l'aplasie veineuse fortement accentuée du receveur. Même traitement par ailleurs avec modification de détails.

## Formule hémoencytaire :

A — Globules rouges 560.000 (moy. de 3 numérations)

Globules blancs 2.800

B — Polynucléaires neutre 50 %

Mononucléaires 10 %

Lymphocytes 30 %

Eosinophiles 2 %

C — Taux d'hémoglobine 35 %

D — Hématocrit, néant

E — Polikilocytose

Rares plaquettes sanguines

Pas d'hématies nucléées

T. A. (Pachon) :

Mx — 9

Mu — 6

Io — 2

Urines. — Albuminurie légère et phosphaturie persistante.

Traitement. — Même fond avec injection intramusculaire d'une ampoule de Liposplénine tous les deux jours et administration de poudre de quinine (2 gr. « pro die »). Alimentation substitutive facilitée par l'appétit progressif du malade.

9 mai. — Amélioration notable dans tous les domaines et dont l'importance dépasse le plus favorable pronostic.

Poids : 47 kg., gain : 3 kg.

Rate : Moins hypertrophiée (7 cm. et 9 cm.).

Formule hémoencytaire :

A — Globules rouges 1.200.000

Globules blancs 2.200

B — Polynucléaires neutre 78 %

Mononucléaires 8 %

Lymphocytes 15 %

Eosinophiles 1 %

C — Taux d'hémoglobine 45 %

D — Hématocrit, néant

E — Globules rouges prenant mal les colorants

Absence de globules nucléés.

Plaquettes sanguines plus nombreuses.

13 mai. — Relèvement remarquable de l'état général. Tout en conservant un fond de teint cireux, le malade offre désormais une physionomie plus vivante. Les muqueuses sont un peu colorées. Appétit et sommeil excellents. Fonctions digestives régularisées (deux selles quotidiennes sans caractère pathologique). Même traitement par lipides insaponifiables extraits de la rate.

Formule hémoencytaire :

13 mai 27 mai

A — Globules rouges 1.560.000 1.900.000

Globules blancs 2.200 2.500

B — Polynucléaires neutre 75 % 65 %

Mononucléaires (moyens) 9 % 14 %

Mononucléaires (grands) 5 % 12 %

Lymphocytes 15 % 9 %

Eosinophiles 2 % 0

C — Taux d'hémoglobine 50 % 60 %

D — Hématocrit, néant 0

E — Absence d'hématoblastes — Absence d'hématies nucléées et d'hématies basophiles.

Augmentation régulière et rapide du poids qui atteint 50 kg. 250 le 13 mai et 55 kg. 500 le 27 mai.

Le 5 juin le malade, sous l'influence du même traitement, éprouve une sensation de bien-être remarquable. Ses forces lui permettent de se promener sans fatigue matin et soir. Son poids atteint 59 kg. La tachycardie et la dyspnée d'effort ont disparu ainsi que la légère hépatosplénomégalie constatée au premier examen clinique. Il demande à quitter l'hôpital pour jouir de son congé de convalescence.

Formule hémoencytaire :

A — Globules rouges 2.470.000

Globules blancs 2.500

B — Polynucléaires neutre 67 %

Mononucléaires 26 %

Lymphocytes 5 %

Eosinophiles 2 %

C — Taux d'hémoglobine 80 %

Cette remarquable amélioration est mentionnée sur le billet de sortie dans les termes suivants :

Anémie grave d'origine paludéenne. — Arrivé du Laos à Toulon le 21 avril 1930 dans un état de cachexie alarmant avec lithymies. Taille 1 m. 65, poids 44 kg. Hypoglobulie considérable (380.000). Taux d'hémoglobine : 25 %. Pas d'hématocrit. Apyrexie. Légère hépatosplénomégalie.

Amélioré progressivement par deux transfusions (200 c.c. et 70 c.c.) à 8 jours d'intervalle, par 12 injections intramusculaires de Liposplénine, toni-cardiaques, poudre de quinquina, instillations, intra-rectales de sérum glucosé-urotropine avec alimentation régénératrice. Le 5 juin, après 46 jours de traitement, état très satisfaisant : globules rouges : 2.470.000 ; taux d'hémoglobine 80 % ; fonctions digestives régularisées ; foie et rate normaux ; poids 59 kg. (v. gain 15 kg.). La dyspnée d'effort a disparu ainsi que la tachycardie et le souffle anoragique de la pointe.

(Voir la suite page 10).

# NÉOL

## BOTTU

en gargarismes au 1/10°

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

**AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES**

# OVUNEOL

BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)

## SERUM

### ANTI-ASTHMATIQUE

## DE HECKEL

Une injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
crise

ADULTES  
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS



DARRASSE  
13, RUE FAYEE  
PARIS

# VALEROBROMINE LEGRAND

*sedatif énergique  
des centres nerveux*

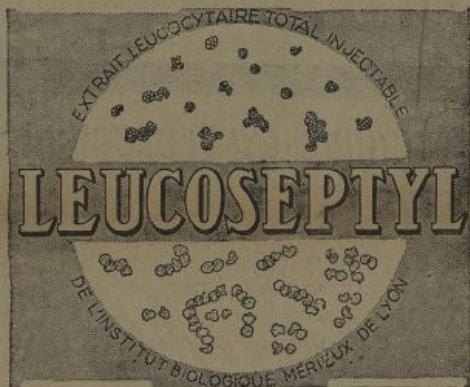
**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalériate,  
de boude par cuillère à café  
2 à 6 cuillères à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalériate de ma-  
gnes par capsule, enrobée de gé-  
lule dissolvante qui dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

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** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM et du **LEUCOSEPTYL**. — A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, avenue Gambetta — PARIS (XX')



**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'Ergostérol 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 (17)

### Trois cas d'anémie paludéenne traités par l'opothérapie splénique

(Suite et fin de la page 9)

Excut sur sa demande.  
Conseils : Continuer la cure de Liposplénine et de quinquina. (Observer le régime alimentaire institué à l'hôpital.)  
Le 26 août, M. Le Guez, qui a fidèlement observé les conseils ci-dessus pendant un séjour de deux mois et demi à la campagne vient nous rendre visite dans un état de santé florissant suivant sa propre expression. Un pratiqué un nouvel examen du sang dont voici le résultat :

Formule hémocyttaire :  
A — Globules rouges 3.600.000  
Globules blancs 8.000  
B — Polynucléaires neutre 70 %  
Mononucléaires 15 %  
Lymphocytes 12 %  
Eosinophiles 3 %  
C — Taux d'hémoglobine 85 %

#### COMMENTAIRE

Cette observation nous paraît remarquable pour deux raisons :

1° Elle relate un cas d'anémie pernicieuse extraordinaire. Nous ne connaissons pas en effet, dans la littérature médicale, un exemple d'hypoglobulie aussi accentuée, aussi paradoxale même, car il semble, à première vue, incompatible avec la vie. Même en invoquant des causes d'erreur toujours possibles, une pareille déglobulisation constitue au cours de plusieurs années et qui n'aboutit pas à la mort du sujet, demeure un fait curieux. De plus, la formule hémocyttaire témoigne, à l'origine, d'une réaction régénératrice insignifiante qui permet d'apparenter histologiquement cette anémie secondaire sinon au type aplasique pur d'Ehrlich mais, du moins, aux formes à tendance aplasique.

2° Malgré des conditions essentiellement défavorables pesant, pour l'assombrir, sur le pronostic, on assiste peu à peu au réveil du processus sanguinifère, puis à une amélioration brillante, durable, qui confine à la guérison clinique.

Or, dans la thérapeutique causale instituée dès la première heure, les deux transfusions ont peut-être assuré le salut immédiat du malade, mais elles n'ont certainement fait les frais de la restauration ultérieure. Nous attribuons plus volontiers cet enrichissement globalitaire progressif et soutenu à l'action des extraits linéaires de la rate sur le processus complexe de l'hématopoïèse. L'opothérapie splénique nous apparaît, une fois de plus, dans ce cas particulier, comme un agent favorable pour le traitement des anémies paludéennes.

#### CONCLUSION

Nos trois observations ont été choisies dans un lot assez riche en raison de leur caractère démonstratif. Il nous paraît donc inutile de les encadrer par des témoins de second ordre dont les indications seraient d'ailleurs superposables. Dans une expérience thérapeutique nous accordons le pas à la qualité sur le nombre.

Des conclusions s'imposent, conformes aux résultats obtenus par divers auteurs (1). Nous pouvons les résumer ainsi quant à l'action plurivalente des extraits lipidiques de rate employée sous forme injectable dans le traitement de l'anémie paludéenne (2).

I) Action sur le volume de la rate. — Rétraction progressive et réduction durable dans chaque cas de la splénomégalie.

II) Action sur le sang. — Comme phénomène dominant à retenir, une hyperglobulie constante, soutenue, portant sur l'augmentation parfois remarquable du nombre des hématies.

III) Action sur l'état général. — Accroissement du poids, réveil de l'appétit, sensation de mieux-être et de forces récupérées.

(1) Voir Dr Radj : « Thèse » de Toulouse. — Op. cit. n. 1930.

(2) Nous avons utilisé parallèlement ces extraits ou drâzes mais avec des résultats moins nets. L'hyperglobulie s'amorce plus lentement et n'ayant une course allongée. Enfin, chose importante, dans le traitement des vieux paludéens porteurs de séquelles diarrhéiques surtout d'origine amibienne, l'administration par os de ces extraits lipidiques de la rate provoque souvent une réaction intestinale qui contre-indique leur emploi. Nous n'avons pas constaté de réaction semblable par la voie intramusculaire profonde. Les injections sont légèrement douloureuses mais bien acceptées et bien supportées par la grande majorité des malades.

### Revue de la Presse Scientifique

TRAITEMENT DE L'ERYSIPELE PAR LES INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE LAIT DE LYON. (Le Journal de Médecine de Lyon.)

Le traitement local, sans doute le plus efficace, consiste dans les ponctions humides à l'alcool (M. Favre et Mathieu). Mais il y a intérêt à lui adjoindre un traitement général : les injections de lait nous semblent réaliser, à cet égard, la thérapeutique la plus efficace.

Leur action sur l'état local est d'ordinaire rapide, facile à reconnaître. La durée de la maladie est abrégée, les rechutes deviennent exceptionnelles.

Les injections seront faites sous-cutanées, trois jours de suite, à doses variables selon l'âge. Elles entraînent des réactions sans grande importance. Les accidents sont exceptionnels.

Rares sont les contre-indications.

LES TRAITEMENTS MEDICALS DES SALTIGES, par Ch. David. (Concours Médical.)

Le repos au lit absolu dans ce traitement médical doit être prolongé durant trois mois au moins, sinon plus : immobilité complète ; prendre ses repas au lit ; ne pas se lever, fût-ce pour un jour.

Les applications de plaques seront permanentes sur le ventre : région hypogastrique milieu ou côtés, suivant la prédominance des lésions.

Les injections chaudes, prises le siège au pou relevé, au lit sur bassin plat, seront à une température très élevée (48° environ), avec canules spéciales à double courant pour éviter la sensation de brûlure ; on les donnera très lentement, avec une élévation du hock à 50 cent. au plus, au-dessus du lit, pour qu'elles constituent un bain local avec une quantité de liquide aussi considérable que possible (30 à 40 litres).

Entre temps, l'action des injections sera continuée par un ovule à l'iodeol, au thénol, à l'ichtyl placé dans le vagin.

Les lavements chauds, renouvelés matin et soir, avec une poire en caoutchouc, reprendront un verre environ de décoction de guimauve chaude, avec addition, en cas de douleurs, d'un gramme de bromure de potassium et d'un gramme d'antipyrine, de 1 à 3 XX gouttes de laudanum.

La diathermie sera conseillée, après la période aiguë, quand la maladie sera plus mobilisable : une séance chaque jour avec une électrode ventrale, une large électrode dorsale et une électrode vaginale (45° pendant 30 à 30 minutes).

Les injections d'un auto-vaccin (par conséquent avant le traitement), ou d'un sérum vaccin, seront faites tous les deux jours par la voie intra-musculaire (12 à 15 injections au moins). S'il y a réaction fébrile, donner un gramme d'aspirine une heure ou deux après la piqûre.

LES EPREUVES DE SPLENOCONTRACTION CHEZ LES PALUDEENS, par M. El. Brahamou. (Algérie Médicale.)

La rate des paludéens se comporte comme une rate normale. Comme une rate physiologique, elle chasse des globules rouges et des plaquettes, lançant d'abord suivant la règle les thrombocytes, puis les érythrocytes. Elle n'est donc pas la rate malade, sclérosée, que l'on croyait. Qu'est-ce donc que le paludisme ? Il ne nous apparaît plus comme une spléno-pathie au premier chef. C'est essentiellement une hémocytogénose, une maladie à chocs répétés, à troubles cardiovasculaires marqués, à grands écoulements humoraux, à réserve alcaline abaissée, à bilirubinémie élevée. Et la rate n'est pas spécialement, comme on le pensait autrefois, le réservoir du virus ; si elle contient plus d'hématozoaires — comme la révélation parfois une ponction ou une résection splénique — c'est parce qu'elle contient plus de globules rouges entassés. La rate est ici, avec son tissu réticulo-endothélial développé, avec ses plaquettes, le réservoir de la défense, l'organe de la préimmunité. Et nous n'en voulons pour preuve que les réveils graves et souvent interminables de paludisme que nous avons observés après splénectomie, chez les paludéens, tout comme on voit les bartonnelles des rongeurs se développer dès que la rate est enlevée. Nous n'en voulons pour preuve que l'état de santé, la longévité des paludéens porteurs de grosses rates, dans certains territoires du Sud-Algérien.

### JUS DE RAISIN CHALLAND

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

### 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

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1418, r. de Paris-Bou, PARIS.



## SERVICE DE SANTÉ

### RÉSERVE

Dans le cadre des officiers de réserve du service de santé, les médecins retraités ou démissionnaires chaprés désignés, par décision ministérielle du même jour, reçoivent les affectations suivantes :

#### Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins lieutenants-colonels retraités : MM. Delbru, affecté à la région de Paris ; Pegelin, affecté à la 9<sup>e</sup> région ; Montagne, affecté à la 5<sup>e</sup> région ; Lafout, affecté à la 1<sup>re</sup> région.

#### Au grade de médecin commandant

Les médecins commandants retraités : MM. Legendre, affecté à la 1<sup>re</sup> région ; Geny, affecté à la 2<sup>e</sup> région ; Vézec, affecté à la 2<sup>e</sup> région ; Gialle, affecté à la 7<sup>e</sup> région.

#### Au grade de médecin capitaine

M. le médecin capitaine démissionnaire Andrieu, affecté à la 1<sup>re</sup> région.

Dans un nouveau rapport fait au nom de la Commission de l'hygiène chargée d'examiner le projet de loi rendant obligatoire dans l'armée la vaccination antidiptérique dans certaines circonstances épidémiologiques, M. Louis Bonneton, député, demande à la Chambre d'adopter le texte de loi suivant :

Article premier. — La vaccination antidiptérique par l'anatoxine sera obligatoire dans les armées de terre et de mer suivant les modalités déterminées respectivement par le ministre de la Guerre ou par le ministre de la Marine, pour tout militaire ou marin reconnu recevable (rédaction de Schiki) dans les garnisons, agglomérations, forces navales, bâtiments ou services, où la diphtérie se manifeste à l'état épidémique ou sous forme épidémique.

Art. 2. — Dans la mesure du possible, la vaccination antidiptérique et la vaccination antityphoïque seront pratiquées simultanément.

### Les élèves du service de santé feront toute leur scolarité à la faculté de Lyon

Les élèves admis à l'école du service de santé militaire à partir du concours de 1931 rejoindront cette école à Lyon pour y poursuivre intégralement leur scolarité auprès de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon.

Les dispositions du décret du 19 septembre 1919 concernant les élèves de l'école du service de santé militaire détachés dans les villes de faculté restent applicables aux élèves actuellement détachés.

### MÉDAILLES D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES

#### Médaille d'or des épidémies

M. Le Roy des Barres (Adrien), directeur de l'école de médecine et de pharmacie de plein exercice de l'Indochine à Hanoi (Tonkin).

#### Médaille de bronze des épidémies

MM.

Wassilief Alexandre, médecin hygiéniste, chef de la mission d'études de la peste, à Tiraouane (Sénégal).

Adelakoum Abel, élève à l'école de médecine de Dakar (Sénégal).

Amadou Diaw, aide-médecin supérieur, en service à Kéroumé (Sénégal) (rappel).

Boreau Paul, médecin capitaine du service de santé à Dakar (Sénégal).

Moskotchewski Paul, docteur en médecine adjoint au chef de la circonscription médicale de Thies (Sénégal).

Phiquepal d'Arbaumont Louis, médecin capitaine du service de santé colonial, médecin traitant à l'hôpital colonial de Saint-Louis (Sénégal).

Clarin Jean-Louis, médecin adjoint de l'assistance indigène, en service à Louga (Sénégal).

Arnaud Charles, médecin lieutenant-colonel au 1<sup>er</sup> régiment de tirailleurs indigènes à Saint-Louis (Sénégal).

Blaise Pierre, médecin capitaine au 7<sup>e</sup> régiment de tirailleurs sénégalais à Ouakam (Sénégal).

Pinon Jacques, médecin capitaine au 1<sup>er</sup> régiment de tirailleurs sénégalais à Saint-Louis (Sénégal).

Jean Kerguelat Alain, médecin lieutenant des T. C. à Tamatave (Madagascar).

Wong Pierre, médecin vaccinateur à Tché-Kam (Fort-Bayard) (Indochine).

Le Van-Phang, médecin indochinois de 3<sup>e</sup> classe à Saigon (Cochinchine).

Médailles d'or : MM. le Dr Rohmer et le Dr Schmutz (de Strasbourg).

Médaille de vermeil : M. le Dr Chantepie (de Trozet, Ailler).

Médailles d'argent : MM. les Drs Jean Jiry (de Briey), Verdier (de Casablanca), Lauriol (de Sfax) ; MM. Constantini Moktar et Sadok ou Aziz, auxiliaires médicaux à Sfax.

Médaille de bronze : M. le Dr Raybaud.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

EXANTHÈME MÉDICAL SUR DEMANDE

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

## RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION DES TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gâteaux pour Adultes, 2 à 4 par jour.  
Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillères par jour.  
Avoir soin de bien spécifier.

Chef. méd. gratuit. - AUBRIOT, 66, Bd Ornano, PARIS  
R. G. Seine, 20.019

## 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

Le plus Puissant Reconstituant général

## HISTOGÉNOL

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

### PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : ÉM. MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LEZ-GARENNE (Seine)

INDICATIONS :  
FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULÉ - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. G. Seine, 210.430 B

# Gardan

(Combinaison équimoléculaire  
de Pyramidon et de Novalgine)  
Antipyrétique & Analgésique  
ayant fait ses preuves cliniques

Effets rapides  
et énergiques  
dans les affections  
accompagnées de  
fièvre, la grippe  
et dans les états  
douloureux de  
toute origine.

### DOLOGIE :

1 à 2 comprimés, au  
besoin, plusieurs fois  
par jour — Enfants :  
doses proportionnées  
à l'âge.

### PRÉSENTATION :

Tubes de 10 ou 25  
Comprimés à 0,95



Pour littérature et  
échantillons s'adresser à

## "Igépharma"

47<sup>bis</sup> Avenue Hoche, PARIS (8<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits  
"Bayer Meister Lucius"



Mon cher Cousin

Au cours de nos recherches  
expérimentales et cliniques, sur les  
extraits d'organes nous avons vérifié  
l'action diurétique surprenante de  
l'extrait hydro-alcoolique de rein d'albâtre

Dans tous les cas de  
Néphrites, Urémies, Insuffisances rénales

Nos laboratoires mettent en vente sous le nom

i Inorénol

un extrait de rein préparé selon la technique  
de Colin (méthode de Whipple) correspondant à  
125 g d'organes par ampoule ambrée de 10 cc

L'Inorénol produit chez les reins  
une véritable di'pase urinaire.

Aucune contre-indication

Quin de la boîte de 5 ampoules de 10 cc : 28 fr

D<sup>r</sup> Debat

50 rue de Brémont. Paris



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN... 75 -  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 51 8 FEVRIER 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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 Choquin, clichés Informateur Médical

Les photographies ci-dessus ont été prises au cours du dernier voyage médical international sur la Côte d'Azur. La photographie supérieure représente un groupe de membres de ce voyage pendant leur visite à la station de sports d'hiver de Peira-Cava. Au-dessous, un groupe de membres de ce même voyage photographiés sur la terrasse de l'observatoire de Nice avec, dans le fond, le magnifique panorama bien connu des touristes.



# A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

## FAUT-IL CHANGER LA DATE DES GRANDES VACANCES ?

### Les infections préventives de sérum antitétanique chez les opérés

Rapport au nom de la Commission du surmenage scolaire, sur une proposition législative concernant l'AVANCE DES GRANDES VACANCES.

M. Paul Le Gendre, rapporteur

Le seul point de vue duquel l'hygiéniste et le médecin aient à envisager la question de l'avance des vacances, est l'influence de la chaleur sur les élèves et sur les maîtres la chaleur excessive qui règne souvent dans la seconde quinzaine de juillet, il est incontestable que l'excès de la chaleur a pour conséquences sur beaucoup d'organismes, un mauvais sommeil, ou l'insomnie, la diminution de l'appétit et de la capacité digestive, la congestion céphalique, d'où diminution notable de l'aptitude au travail, surtout intellectuel.

Or, c'est précisément pendant la période la plus chaude, en général, que les élèves sont astreints à un travail plus intensif, à des concours, à d'autres épreuves de l'année scolaire, au « coup de collier » et vu des compositions pour les prix, des examens et des concours, à soixante ans de distance, je n'ai pas perdu le souvenir de telle composition pour le concours général entre les lycées, qui obligeait les concurrents à suer de 7 heures du matin à 3 heures après-midi, sur un discours latin ou français, une composition d'histoire, de philosophie ou de mathématiques, dans une salle surchauffée, où l'atmosphère était un autre charbon de l'été, des victuailles et de l'eau vineuse, puisque nous devions déjeuner sur le champ de bataille. Les élèves débouillaient successivement tuniques et gilets, débouillaient leurs chemises avec l'assentiment du surveillant qui lui-même se débarrassait de sa cravate et de son faux-col.

Pendant les classes, surtout celles de l'après-midi, l'inattention était générale et ceux qui n'étaient pas interrogés s'endormaient plus ou moins.

De mon temps, il est vrai, les vacances ne commençaient guère avant le 5 ou 6 août, et le coup de collier coïncidait avec les jours caniculaires, qui commencent le 22 juillet. Depuis longtemps, les classes se terminent au plus tard le 1er août, et même on peut dire qu'à partir du 14 juillet, les vacances sont virtuellement commencées. Ne paraissent plus guère en classe que ceux qui ont quelque espoir de prix, un examen ou un concours à subir.

Comme remèdes ou palliatifs aux inconvénients de la chaleur, les médecins conseillaient de commencer les études des 6 heures et les classes des 8 heures, pour libérer à 11 heures au plus tard élèves et maîtres et de ne reprendre le travail qu'à 16 heures, jusqu'à 19 ou 19 heures. Au milieu du jour l'hygiène, la baignade froide, redonnerait du ton au système nerveux.

C'est à peu près tout ce que nous pouvons dire comme médecins et hygiénistes ; nous devons pourtant faire observer aux auteurs de propositions en vue du décalage des vacances, que dans certaines années, la période des chaleurs excessives se manifeste bien avant la canicule. La seconde et même la première décades de juillet sont parfois déjà thermométriquement, sinon astrophiquement, caniculaires. On serait donc amené à faire commencer les vacances dès le 10 ou même le 1er juillet. Alors, les grandes vacances qui durent déjà près de deux mois et demi en dureraient trois — ou bien il faudrait les terminer au commencement de septembre, et bien des protestations se sont déjà élevées en faveur du repos pendant ce mois où la classe tente beaucoup de parents et de professeurs, ou certains voyages se font plus aisément, ou certaines villégiatures sont plus agréables.

Si on commence les vacances au début de juillet, dans certaines années où Pâques peut tomber le 25 avril, le dernier trimestre de l'année scolaire ne durerait que deux mois. Ce trimestre suffirait-il à l'achèvement du programme de l'année et à la préparation des examens et concours ? Ces considérations d'ordre pédagogique ne sont plus de notre compétence.

Mais nous devons encore faire cette réflexion que dans notre France les températures estivales sont fort différentes suivant qu'on envisage les départements du Nord et de l'Est, ceux qui sont côtiers et bénéficient des brises marines, la région parisienne (dont on se préoccupe surtout parce qu'elle comprend la plus nombreuse agglomération d'établissements scolaires), les départements du Centre, du Sud-Ouest et du Midi. Encore est-il difficile de comparer les températures de Briançon où se trouve un col à 2 000 mètres d'altitude, et celles de Nîmes ou de Marseille dans la première quinzaine de juillet.

A ce point de vue, ne pourrait-on risquer cette suggestion que la solution logique, hygiénique, du problème des vacances, se trouverait dans la régionalisation, ou, si je puis dire, dans le « localisme ». La centralisation et l'universalité des décisions ministérielles n'est plus heureusement aussi étonnante qu'à l'époque où, dit-on, un grand maître de l'Université, tenant sa montre en conseil des ministres, annonçait avec satisfaction à ses collègues, qu'à ce moment, tous les élèves de tous les collèges de l'Empire, étaient en vacances latines. Il y a cependant encore quelque illogisme dans ce fait que

l'organisation des études, des horaires, des classes et des récréations est uniforme sur toute l'étendue du territoire de la République, malgré la diversité des climats et des usages locaux.

Pourquoi liberté ne serait-elle pas laissée aux autorités universitaires régionales de fixer l'époque des vacances suivant les climats, et tout au moins aux provinces de chaque lycée de distribuer les heures de travail et de repos au mieux de la santé des élèves et des maîtres, suivant la température ambiante ?

La commission propose de voter les conclusions suivantes :  
1° L'Académie admet que les chaleurs excessives et déprimantes, qui se produisent en général pendant la seconde quinzaine de juillet, mais sont parfois plus précoces et varient suivant les régions et localités, peuvent entraver l'effort intellectuel nécessaire par les examens et concours de fin d'année scolaire et porter préjudice à la santé de certains élèves peu résistants ;

2° L'Académie n'a pas qualité pour décider si l'avance des vacances n'aurait pas de répercussions administratives ou sociales fâcheuses ;

3° L'Académie estime en tout cas qu'il serait utile, dans l'intérêt de la santé des élèves et des maîtres, de modifier pendant les périodes de chaleurs excessives les horaires des études et des classes, de manière à suspendre les travaux intellectuels pendant les heures les plus chaudes, soit de 11 heures à 16 heures, en assurant l'usage quotidien de l'hygiène froide (bains-douches ou bains de rivière ou de piscine).

### Le contrôle des chauffeurs d'autos

MM. Cazeneuve et Tanon analysent l'organisation du contrôle médical des chauffeurs de gros véhicules automobiles, autobus, autocars, etc., tels que la commande l'arrêté du ministre des Travaux publics du 1er août 1930. Poussant leurs investigations dans une dizaine de départements importants à grand trafic, et, en particulier, dans la Seine, ils mettent en relief, se basant sur les renseignements donnés par les préfets, l'intensité croissante des moyens de transport des personnes par autobus et autocars. En raison du nombre des voyageurs transportés, un accident peut être catastrophique. L'état de santé parfait des chauffeurs de ces voitures s'impose. Un examen médical minutieux est donc de rigueur.

MM. Cazeneuve et Tanon demandent à l'Académie d'émettre le vœu que cet examen, indépendant du permis de conduire, ait lieu tous les deux ans, comme le suggèrent d'ailleurs tous les préfets et M. Liard, secrétaire général de la préfecture de police. Ils demandent en outre que certains services publics automobiles transportant de nombreux employés ou ouvriers soient soumis à ce même contrôle médical.

### M. Hartmann demande dans quels cas un médecin est tenu de faire une injection de sérum antitétanique.

Je vous demande la permission de vous poser une question qui, de prime abord, étonnera peut-être quelques-uns d'entre vous. Dans quels cas un médecin est-il tenu de faire une injection de sérum antitétanique ? L'efficacité de l'injection de sérum est bien établie. Si je vous pose la question de ses indications, c'est que c'est actuellement une de celles qui préoccupent les médecins praticiens.

Tout récemment un médecin vient d'être condamné à une grosse indemnité parce qu'un blessé, qu'il avait été appelé à soigner, était mort de tétanos, alors qu'il n'avait pas fait d'injection préventive de sérum. Il l'a été à la suite d'un rapport que les experts avaient, à mon avis, très justement rédigé. (Il s'agissait d'une plaie contuse par écrasement).

En regard de pareils cas, il en est d'autres de plaies superficielles, pour lesquelles certains médecins n'hésitent pas à faire systématiquement, dans tous les cas, l'injection préventive de sérum. Ils sont alors accusés quelquefois d'avoir été inutilement cause d'accidents survenus par les malades et souvent accusés par les compagnies d'assurances d'exploiter les accidents du travail ; pour un peu ils seraient traités de médecins marrons.

Beaucoup de médecins honnêtes et consciencieux se trouvent actuellement embarrassés au point de vue de la ligne de conduite à suivre, ils seraient désireux de voir poser d'une façon précise les indications de l'injection préventive de sérum de manière à se mettre à l'abri des condamnations des tribunaux d'une part, des accusations des compagnies d'assurances d'autre part. Si l'Académie voulait bien, avec sa grande autorité, préciser les cas où l'injection de sérum est formellement indiquée, ceux on l'en peut s'en dispenser de la faire, elle rendrait un réel service à l'ensemble du corps médical qui certainement suivrait ses conseils, se mettant ainsi à l'abri des condamnations des tribunaux et des accusations d'exploitation des accidents du travail.

Une commission a été nommée à la suite de cet important exposé, qui sera à même de donner aux chirurgiens des directives très utiles.

## LE DOCTEUR DUFOUR PROPOSE UN NOUVEAU TRAITEMENT DU CANCER

Nous avons reproduit dans notre dernier numéro l'intéressante communication que M. Flamin et ses collaborateurs avaient faite récemment à la Société médicale des hôpitaux sur la métallothérapie de la tuberculose. Voici qu'à la dernière séance de cette même société, M. Dufour, médecin de l'hôpital Broussais, a exposé les résultats que lui a donné le traitement du cancer par le chlorure de magnésium et la pyroforme.

L'auteur a présenté à ses collègues une malade âgée de 43 ans, opérée en 1923 d'un néoplasme du sein gauche. En avril 1929, six mois après l'intervention, apparut au niveau du sein droit un deuxième noyau cancéreux qui augmenta rapidement de volume. La malade refusa une deuxième opération. La tumeur envahit la glande mammaire ; le mamelon devint croûteux et la peau rougit, adhérente en pelure d'orange.

En août 1929, des douleurs apparurent dans la cavité abdominale accompagnées de vomis-

sés d'un cancer du col utérin, traitée en janvier 1928 par le radium et qui entra à Broussais au début de 1930, avec des infiltrations vésicales et des œdèmes des deux jambes, provenant de compressions veineuses du bassin.

Après neuf mois de traitement, l'œdème de la jambe droite a disparu ; celui de la jambe gauche a diminué des 3/4. Mais la malade, succombée à des hémorragies vésicales par perforation de la paroi et à l'infection, l'autopsie, il n'y avait aucune métastase vésicale ni ganglionnaire. Une masse névrotique s'étendait à la partie supérieure de la vessie. Un seul ganglion, gros comme une noisette, fut trouvé cancéreux dans la fosse iliaque gauche.

L'autre observation est celle d'une femme de 64 ans, porteur depuis avril 1929, d'un tumeur bourgeonnante et stérilisante du rectum. Ce malade est soumis au traitement depuis six mois. La masse cancéreuse est entrée en régression malgré une infiltration descendante de la paroi rectale. Le fœtus est gros et douloureux. Cependant les progrès de la maladie se font avec une lenteur qui trompe tous les pronostics.

Après avoir exposé ces faits intéressants, le docteur Dufour a fait observer qu'il s'agit d'une méthode thérapeutique dont l'application doit durer des mois, peut-être années, et dont les doses médicamenteuses pourront être intensifiées.

### M. Maurice Renaud montre le pouvoir anti-infectieux des savons d'acridine

L'auteur expose que les complexes savons possèdent des propriétés particulières, grâce auxquelles l'accroissement de l'action spécifique et la diminution de la nocivité de leurs composants permettent de traiter systématiquement et avec succès tous les états infectieux d'origine bactérienne.

Le plus efficace et le plus sûr de tous ces savons d'acridine est le savon d'acridine dont une très importante expérimentation clinique a établi d'une façon qui paraît indiscutable à l'auteur, l'efficacité dans les conditions les plus diverses.

Dans les affections à lésions visibles, pleurésies, pneumonies, furoncles, adénopathies, chancres mous, cancers ulcérés, l'application de l'acridine immédiate et la raison certaine dans des délais singulièrement courts. La suppuration peut dans la plupart des cas, être évitée quand l'injection de son est faite en temps opportun.

Dans les maladies à déterminations profondes, les pneumonies, périostites, appendicites, etc., la chute brusque de la température, le déclin de l'efficacité de la thérapeutique. Ou jugule, ou tout au moins on raccourcit la maladie et on évite les complications. Dans les formes graves des maladies infectieuses : états typhoïde, septémies purpurales, endocardites, l'action favorable du savon d'acridine a été particulièrement impressionnante.

M. Maurice Renaud conclut de son expérimentation clinique que le savon d'acridine permet de réaliser sans risques et d'une façon absolument courante, la cure des processus infectieux par cette antiseptique profonde qui n'était jusqu'ici qu'une méthode d'exception, peu sûre et toujours grosse de dangers.

### SOCIÉTÉ NATIONALE DE CHIRURGIE

#### PRIX DECERNÉS EN 1930 :

Prix Dubreuil. — Le prix est décerné à M. le docteur Henri Fischer (de Bordeaux) pour son travail : « Les dysmorphies congénitales des crâno-faciales et leurs syndromes cliniques ».

Prix Chapin. — Le prix est décerné à M. le docteur J. Bercher, chirurgien des hôpitaux militaires, pour son travail : « Procs sur les fractures du maxillaire inférieur ».

Prix Duval-Marjolin. — Le prix est décerné à M. le docteur Jean-Paul Grinda, pour son travail : « Les chondromes sacro-coccygiens ».

Prix Le Dentu. — Le prix est décerné à M. Jean Patel, interne, médaille d'or de chirurgie en 1930.

### Institut d'hygiène de Lyon

L'Assemblée annuelle des anciens élèves de l'Institut d'hygiène de Lyon a eu lieu à samedi 3 janvier, sous la présidence du docteur Deguid, inspecteur général au ministère de l'Intérieur.

Les participants à l'Assemblée ont envisagé les moyens de grouper tous les médecins praticiens et hygiénistes susceptibles d'adhérer à l'association et de contribuer par leur propagande à son succès et à son rôle éducatif et amical.

Le secrétaire général de l'Association, docteur le lièvre est à l'Institut bactériologique de Lyon (61, rue Pasteur), insiste auprès de tous les anciens élèves civils et militaires, diplômés d'hygiène de l'Université de Lyon, pour qu'ils apportent leur adhésion à la Société.

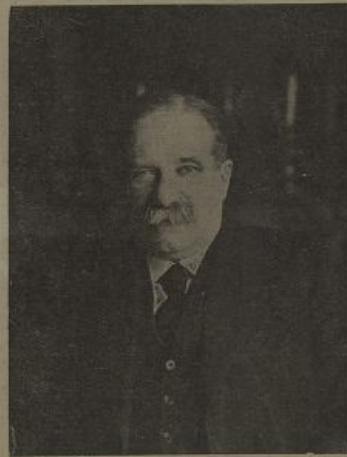


Photo Informateur Médical

### M. le Docteur DUFOUR

sements, de diarrhée et de douleurs lombaires. Un gros amaigrissement se produisit en même temps que l'ascite envahissait la cavité abdominale. Admise à l'hôpital Broussais le 11 novembre 1929, la malade se trouvait dans un état lamentable mais sans fièvre.

Bientôt apparut un épanchement dans la plèvre gauche. Aux symptômes déjà existants vinrent s'ajouter la présence d'une adénopathie axillaire droite, d'une adénopathie inguinale bilatérale surtout développée à gauche, et une dissémination de grains carcinomateux plus ou moins gros, sur la peau du thorax et de l'abdomen.

Le diagnostic n'était pas douteux : il s'agissait d'un cancer du sein avec généralisation. Le prélèvement d'un ganglion inguinal gauche fut d'ailleurs effectué et l'examen histologique pratiqué par le laboratoire de la Faculté donna le résultat suivant :

« Envahissement par des amas épithéliaux sous forme de tubes glandulaires très régulièrement bordés de cellules cylindriques et des traînées diffusées atypiques ; il existe d'assez nombreuses milottes, les amas métastatiques qui siègent au niveau de la corticale du ganglion se distinguent assez difficilement. »

Dans la première ponction d'ascite on trouva des cellules cancéreuses ; l'inoculation du liquide au cobaye, ne l'a pas tuberculisé.

L'ascite fut évacuée sept fois, de novembre 1929 à mai 1930. On retira chaque fois sept litres. De mai 1930 à janvier 1931, une seule ponction a été pratiquée en septembre. Au niveau des plèvres existait un épanchement qui a diminué (constatation radiographique).

Les ganglions inguinaux sont en régression. La tumeur du sein est recouverte d'une peau normale sans tendance à l'ulcération. La carcinose cutanée ne se développe plus. L'état général est satisfaisant. La malade s'alimente bien.

Le 10 mai 1930, la formule sanguine était la suivante :

Globules rouges : 2.500.000 ;

Globules blancs : 9.700 ;

Eosinophilie : 14 %

Le 7 janvier 1931, on trouvait :

Globules rouges : 4.500.000 ;

Globules blancs : 8.200 ;

Eosinophilie : 3 %

Avec quelques variantes au début, le traitement a consisté à donner chaque jour 2 gr. de chlorure de magnésium et à faire depuis 14 mois, une piqûre quotidienne d'une ampoule de pyroforme dans la fesse.

Il faut certainement, dit l'auteur, compter avec la lenteur d'évolution de certains cancers. Mais il y a de plus une involution dont témoignent des signes objectifs non douteux (diminution de l'ascite par exemple).

Et le docteur Dufour rapporte ensuite les cas de deux autres malades soumis au même traitement. C'est d'abord une femme atteinte





## A mon avis

Sur l'invitation de M. le professeur Roussy nous avons visité cette semaine le service qu'il dirige à l'hôpital Brousse. On sait que ce service est composé d'une série de laboratoires de recherches, où l'on étudie le problème du cancer, et d'un service d'hospitalisation, où ce mal atroce est traité par les derniers perfectionnements de la Science (rayons X, radium).

M. le professeur Roussy voulait nous persuader que la Science pouvait beaucoup contre le cancer, que la prophylaxie de ce mal n'était pas un mythe et que les centres anticancéreux avaient leur raison d'être. Nous allons voir en semble si la visite que nous avons faite nous a convaincu.

Tout d'abord, il faut rendre justice au professeur Roussy, pour ce qui concerne son initiative qui est louable et pour ses efforts qui méritent d'être applaudis. Sa consultation est bien organisée, il a su s'entourer de collaborateurs compétents et dévoués, et c'est le cas où jamais de répéter qu'un maître a les élèves qu'il mérite.

M. le professeur Roussy nous a prouvé, à l'aide d'une iconographie irrefutable, que certains cancers accessibles profitaient d'un traitement efficace. Entre les mains expertes de M<sup>me</sup> le docteur Laborde, des cancers de la face et du col de l'utérus s'arrêtent dans leur évolution sous l'action du radium.

Cette exception bénie et connue ne peut que nous faire regretter la thérapeutique des bras croisés à laquelle nous réduisent un grand nombre de cancers inaccessibles. La radiumthérapie, malgré son action heureuse, ne suffit pas à nous consoler de notre impuissance vis-à-vis de tant de cas, où le mal suit inexorablement sa marche homicide.

Il nous semble, dès lors, qu'il faille persévérer dans cette opinion que la thérapeutique du cancer reste fonction de nos connaissances relatives à cette maladie meurtrière. Or, puisqu'il est logique de vouloir s'attacher d'abord à résoudre le problème qui nous est posé par ce sphinx moderne, que fait-on pour parvenir à cet heureux résultat ?

M. le professeur Roussy, dans son Institut du cancer de Villejuif, a rassemblé une demi-douzaine de collaborateurs qui, chacun dans leur domaine particulier : biologie, chimie, etc., travaillent avec acharnement dans des laboratoires dotés d'un matériel comme il n'en existe nulle part ailleurs, en France. Faut-il admirer cet effort ? Oui. Faut-il s'en contenter ? Non.

L'œuvre du professeur Roussy mérite des applaudissements, mais ce qu'il a

fait n'est qu'une œuvre embryonnaire. Je répéterai une fois de plus ce que j'ai écrit, à cette place et ailleurs : il faut, pour trouver la solution étiologique du cancer, un Institut formidable.

Cet été, accompagné de plusieurs confrères, nous avons visité des établissements étrangers où nous avons trouvé des centaines de chercheurs attachés au même travail : il y avait là des médecins, des physiologistes, des naturalistes, des chimistes, etc., travaillant, non pas en ordre dispersé, mais avec des directives déterminées, à la solution de problèmes thérapeutiques. Et nous nous disions : voilà un grand exemple, voilà ce qu'il faut faire chez nous, c'est la seule façon de donner aux médecins des remèdes dont l'efficacité ne sera plus une vue de l'esprit, ce sera aussi la façon de résoudre de grands problèmes, tel que celui du cancer. Et c'est dans ce sens que nous voudrions voir évoluer l'activité créatrice du professeur Roussy.

Reste à parler des centres anticancéreux qui risquent de pousser actuellement comme des champignons sur le sol de France. Eh bien, il est évident que ces centres seront fonction de la valeur de ceux qui les dirigeront et de notre acquis sur la nature du cancer.

Ne devrait pas pouvoir diriger un centre anticancéreux quiconque n'a d'autre mérite que celui d'avoir trouvé l'argent pour le créer. C'est l'évidence même. Si l'on n'y prend garde, beaucoup d'argent pourra être dépensé en pure perte. Ce sera l'émission des ressources, la dispersion des efforts et rien de bon n'en sortira.

Quant à la prophylaxie et au traitement précoce du cancer, que pourraient-ils être tant que nous en serons, au sujet de cette maladie, dans la période ténébreuse où vagit actuellement la Science ?

Nous persistons à penser qu'il faut prendre le taureau par les cornes pour être certain de le terrasser. Et pour vaincre le cancer, il faut effectuer une véritable mobilisation de nos savants, de nos chercheurs qui seront suffisamment rémunérés pour leurs travaux et pour leurs résultats.

Quel est le grand ennemi qu'il faudra écartier pour atteindre ce but ? Je le connais et vous aussi : c'est l'individualisme. Chacun veut espérer pour lui seul le bénéfice ou l'orgueil des efforts dépensés. Comme si la gloire de délivrer l'humanité d'un mal qui nous coûte, chaque année, autant qu'une guerre, n'était pas suffisamment enviable pour que les efforts de tous ne s'empressent de se réunir, à seule fin de la mieux conquérir...

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

M. le professeur Latarjet est chargé par le ministère des Affaires étrangères, d'une mission de six mois pour aller organiser à Bogota (Colombie), l'enseignement de l'anatomie.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 2 février 1931, la chaire de médecine expérimentale de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à dater de la publication dudit arrêté, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRACT D'ORGANES LIÉGÉS ET STÉRILISÉS  
DU D<sup>r</sup> GROSCH

M. Vaudremet a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place devenue vacante dans la IV<sup>e</sup> section. (Sciences biologiques, physiques, etc.)

Un concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le vendredi 10 juillet 1931, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

**ENFANTS A LA MER**  
TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Par arrêté en date du 21 janvier 1931, l'emploi de chargé de cours d'hydrologie et de climatologie au Collège de France est déclaré vacant.

Un délai d'un mois, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour adresser à l'administrateur leur déclaration de candidature et l'exposé de leurs titres.

## ZOMINE

Légion d'honneur : Affaires étrangères. — (Au titre étranger) Au grade de chevalier. — M. le docteur Yachouian (Arménien).

M. Balthazard, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, délégué des agrégés des facultés de médecine et des professeurs de l'enseignement médical, des facultés mixtes de médecine et de pharmacie au Conseil supérieur de l'Instruction publique, est nommé membre de la section permanente du Conseil, en remplacement de M. Roger, admis à la retraite, démissionnaire, et pour la durée de son mandat.

## STRYCHNAL

La médaille d'honneur des épidémies en argent a été décernée à M. Floury, externe à l'hospice général de Tours, pour maladie très grave contractée en service.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports de MM. les préfets des quatre départements suivants : Creuse, Morbihan, Sarthe et Vendée, concernant des cas de poliomyélite observés dans des communes de ces départements.

Un rapport de M. le préfet de la Haute-Marne, signalant un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le préfet du Tarn, concernant un cas de lèpre observé dans une commune de ce département.

Une lettre par laquelle il demande l'avis de l'Académie sur la proposition faite par un député en vue d'avancer la date des grandes vacances scolaires.

## LENIFORME

Au cours de l'assemblée générale tenue le 21 janvier, l'Association a nommé son bureau pour 1931. Ont été élus : président, docteur André Tristan ; secrétaire, docteur Jean Chosson ; trésorier, docteur Ed. Girard-Costa. Les chefs de clinique ont décidé d'organiser en avril un cycle de conférences analogues à celui qui, en septembre 1929, avait connu un si brillant succès.

Le nom du regretté docteur J. Sicard a été attribué à la voie projetée à Paris sur l'emplacement du bastion 74, entre le boulevard Lefebvre et l'avenue Albert-Bartholomé, près de la porte de Versailles.

Sont membres de droit de la commission instituée par le décret du 18 juin 1925, en vue de la répartition du produit de la taxe des cercles :

1<sup>o</sup> Le titulaire de la chaire de la tuberculose à la Faculté de médecine de Paris ;  
2<sup>o</sup> Le professeur de clinique des maladies cutanées et vénériennes à la Faculté de médecine de Paris.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Nous avons publié dans notre dernier numéro la photographie de notre confrère Hederer, que nous avons appelé médecin-colonel de la Marine. C'est par erreur que cette appellation lui a été donnée car la Marine n'a pas encore adopté, pour ses cadres du service de santé, les désignations de l'armée de terre et c'est du titre de médecin chef de deuxième classe de la Marine que nous aurions dû désigner l'auteur de l'article que nous avons reproduit.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

M<sup>me</sup> Nageotte a été nommée présidente de la Société de Pédiatrie et non de Psychiatrie, comme il a été imprimé par erreur dans notre dernier numéro.



M. le Prof. CHRISTIANSEN, DE COPENHAGUE QUI ASSISTAIT À LA DERNIÈRE SÉANCE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Une demande formée par le docteur Jousset, à Paris, sollicitant l'autorisation de fabriquer et de mettre en vente un antigène contre la tuberculose chronique, dénommé : « Allergine ».

## LENIFORME

### BAL DE LA MÉDECINE FRANÇAISE

Le 5<sup>e</sup> Bal de la Médecine Française aura lieu le Lundi gras, 16 février 1931, sous le haut patronage de M. le président de la République, en l'Hôtel du Cercle de l'Union Interalliée, 33, faubourg Saint-Honoré, Paris (8<sup>e</sup>), au profit des veuves et orphelins du Corps médical.

Une soirée artistique sera donnée au cours du bal. Au programme : Mme Dolores de Silva, de l'Opéra-Comique ; la danseuse Leda Ginelly, du Théâtre des Champs-Élysées ; Mme Cebon, premier sujet de l'Opéra et sa petite classe ; le chansonnier Georges Cheprier ; le trio Dariox ; chanteurs alsaciens.

Prix des cartes : Soirée et bal, 80 francs ; bal seulement, 60 francs.

Corps médical, soirée et bal, 60 francs ; bal seulement, 40 francs. Jeunes gens, jeunes filles, bal seulement, 25 francs.

S'adresser pour les cartes au siège social de la Société de Secours mutuels et de Retraites pour Femmes et Enfants de Médecins (F. E. M.), 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6<sup>e</sup>), où l'on trouvera également des billets pour la tombola. Prix du billet : 5 fr. Carnet de 10 billets : 50 francs.

## LE MONDE MÉDICAL

### Mariage

— De M<sup>me</sup> Anne de Malherbe, fille du comte Jean de Malherbe, décédé, et de la comtesse, née Monthon, avec le docteur Michel Serré, fils de M. Charles Serré, député, et de M<sup>me</sup> née Vannod.

### Nécrologie

— M. et M<sup>me</sup> Georges Edouard, à Vroville (Vosges), M<sup>me</sup> veuve Nô et ses enfants, à Briey (M.-et-M.), M<sup>me</sup> de La Chaussade et ses nombreux amis ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne du docteur Charles Maillard, leur cousin et ami, décédé à Briey, le 19 janvier 1931, dans sa quarante-neuvième année, après des souffrances de l'Église.

Les obsèques ont eu lieu à Briey le 21 janvier.

Briey, avenue de la République.

— La ville d'Oran a fait d'imposantes obsèques au docteur Molle, maire et député, décédé subitement à Paris.

Une foule nombreuse a défilé devant le cercueil exposé à la mairie. Une cérémonie religieuse a eu lieu à la cathédrale, où l'évêque a donné l'absoute.

Un long cortège composé des autorités et des sociétés, a accompagné le corps au cimetière, où des discours ont été prononcés par M. Menudier, premier adjoint ; le sénateur Saurin et le préfet, M. Marlier.

— On annonce la mort du docteur Auguste Colla, médecin-major de 1<sup>re</sup> classe, en retraite.

te, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Paris, le 2 février, à l'âge de 79 ans.

— On annonce la mort, à Antibes, de M<sup>me</sup> Franklin Groult, veuve du docteur Franklin Groult, et nièce de Gustave Flaubert.

— Les obsèques de M. Isidore Lehmann, ont eu lieu le 3 février. De la part de M<sup>me</sup> Isidore Lehmann, du docteur Robert Lehmann, assistant d'électro-radiologie des hôpitaux et de M<sup>me</sup> Robert Lehmann.

— On annonce la mort du docteur Étienne La Hache, pharmacien-major de 1<sup>re</sup> classe en retraite, chevalier de la Légion d'honneur. L'inhumation a eu lieu à Précy-sur-Oise.

— Du docteur de Torrés, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 23 janvier, en son domicile, à Paris.

— Le docteur et M<sup>me</sup> Sendral, les familles Bastard, Plunkett, Sendral, Planchet, Blanc et Gallée font part du décès de M<sup>me</sup> veuve Sendral, née Crosnier de Lagardelle, leur mère, belle-mère, grand-mère. Les obsèques ont eu lieu dans la plus grande intimité.

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES  
**SEDORHINOL**



## 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)

## VACANCES DE PAQUES SUR LA CÔTE D'AZUR

Le 5<sup>e</sup> voyage de Pâques de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen (Voyage Rose), se déroulera, comme de coutume, dans la plus belle partie de la Côte d'Azur. Le rassemblement aura lieu à Cannes, le dimanche des Rameaux (23 mars). Après avoir fait le tour de l'Estérel, on visitera Saint-Raphaël, Valence, Fréjus, Boulogne, Agay, le Tréport et la Corniche d'Or. Puis l'on se rendra à Super-Cannes, à Juan-les-Pins, au Cap d'Antibes et l'on gagnera Nice, par Grasse et Vence.

De Nice, on parcourra la Grande-Corniche, Roquebrune, le Cap-Martin, Menton et Grimaldi, on visitera les laboratoires du docteur Voronoff. Enfin, après les somptueuses réceptions de Monaco et de Monte-Carlo, on reviendra, par Beaulieu et la Moyenne-Corniche, à Nice, où le voyage se terminera le dimanche de Pâques, 5 avril.

Les adhérents au voyage de Pâques recevront un permis de parcours individuel à demi-tarif, sur les chemins de fer français et italiens, valable durant un mois en 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes. La visite de chaque station sera assurée avec tous les concours scientifiques utiles. Les parties instructives du programme alterneront, comme de coutume, avec les parcours les plus magnifiques et les réceptions les plus cordiales. Les familles des médecins seront admises, ainsi que les étudiants en médecine. On peut adhérer séparément aux excursions.

Le nombre des places étant nécessairement limité, les médecins qui désirent prendre part à ce voyage et aux excursions qui le suivront, sont priés d'écrire, dès à présent, au secrétariat de la Société Médicale, 24, rue Verli, Nice.

XVI<sup>e</sup> CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE DE LANGUE FRANÇAISE

Paris, les lundi 4, mardi 5, mercredi 6 mai 1931.

Présidence de M. le docteur Paul.  
Vice-présidents : MM. Maclaure (Paris), Triquetraux (Avesnes), Vervaeck (Bruxelles).  
Secrétaire général : M. Piédolère (Paris).  
Secrétaire des séances : M. Szumlanski (Paris).

## QUESTIONS MISES À L'ORDRE DU JOUR

1<sup>re</sup> Médecine légale : MM. Donnedieu de Vabres et Duvour (Paris). La responsabilité médicale : M. Simonin (Strasbourg). Étude médico-légale des accidents d'automobiles ;

2<sup>e</sup> Pathologie traumatique : M. Wiart (Paris), L'appendicite traumatique ;

3<sup>e</sup> Psychiatrie médico-légale : M. Lévy-Valensi (Paris). Les crimes passionnels.

N.B. — 1<sup>er</sup> Un programme plus détaillé sera publié ultérieurement ;

2<sup>o</sup> Adresser les demandes de renseignements à M. Vernis, 23, quai de l'Horloge, Paris (IV<sup>e</sup>) ;

3<sup>o</sup> La cotisation en est de 60 francs. Elle donne droit au compte rendu du Congrès. Elle est de 30 francs pour les abonnés aux « Annales de médecine légale » et pour les membres de la Société de médecine légale. Les inscriptions peuvent déjà être prises et les cotisations adressées à M. Vernis ;

4<sup>o</sup> Les congressistes désireux de faire une communication, soit sur un rapport, soit sur un sujet particulier, sont priés d'en envoyer le titre le plus tôt possible, à M. Piédolère, secrétaire général, 24, rue Gay-Lussac, Paris (Ve).

## UNE DÉCLARATION COURAGEUSE de M. le Prof. Vaquez

Mardi dernier à l'ouverture de la séance de l'Académie de Médecine et à l'occasion de la lecture du procès-verbal, M. le Prof. Vaquez, se leva et fit la déclaration suivante :



LE PROF. VAQUEZ

« Le 20 Janvier, M. Léon Bernard a dit cette tribune : « M. Lignières est sans doute le seul à s'étonner de l'attitude de silence opposé aux considérations des lesquelles, etc. » J'en ai été pourtant surpris également.

« Les questions de personnes, s'il y en a, n'ont rien à faire avec la Vérité. Une seule question m'angoisse, qui est primordiale. Elle mériterait au moins une réponse, celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ?

« Tout est là et le reste n'est que littérature. »

Cette déclaration courageuse de M. le Prof. Vaquez a été favorablement commentée dans les couloirs de l'Académie

## PETITES NOUVELLES

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Une note de M. le préfet de la Charente relative à un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans ce département.

Une lettre de M. le préfet du Gard, concernant 5 cas de fièvre-ondulante constatés dans ce département.

Des rapports de MM. les préfets de la Loire-Inférieure, du Gers et du Morbihan signalant plusieurs cas de poliomyélite relevés dans ces départements.

Sur la proposition de M. le président de l'Académie, M. le professeur Roussy est adjoint, sur sa demande, à la Commission des études dentales.

M. Rouvière, professeur d'anatomie de la Faculté de médecine de Paris, vient d'être élu membre de l'Académie de médecine par 58 voix.

## Hôpital et Dispensaire français de Londres

Une vacance de médecin-résident à cet hôpital se produira le 1<sup>er</sup> mars 1931.

Les nominations sont faites par concours sur titres. Les principales conditions à remplir sont les suivantes : Être âgé de moins de trente ans, docteur en médecine, cellulaire, parler français, signer un engagement d'un mois un an.

Les fonctions sont à peu près celles des internes des hôpitaux français. Traitement en espèces (110 livres sterling par an), logement, éclairage, nourriture. Il y a deux (ou trois) médecins-résidents prenant la garde à tour de rôle.

Pour tous renseignements, écrire au docteur Robert Pierre (95, avenue Kleber, Paris).

## LE PRIX QUINQUENNAL JEAN VERHOOGEN

Le comité organisateur de la manifestation Jean Verhoogen a proposé à la Société belge de chirurgie, qui l'a approuvé de créer un prix Jean Verhoogen avec le reliquat laissé par la succession Verhoogen. Celui-ci produira aux échéances des années 1935, 1940, 1945 et 1950, une somme de 5.000 francs qui sera attribuée au meilleur travail expérimental de clinique chirurgicale présenté par un ancien étudiant de l'Université de Bruxelles, diplômé depuis moins de 10 ans.

Ce prix sera donc attribué pour la première fois en 1935. Le jury se composera de trois professeurs de la Faculté de médecine de Bruxelles et du président en exercice de la Société belge de chirurgie.

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

**ROCHE** OPIUM TOTAL  
**ROCHE** HYPNOTIQUE  
**ROCHE** TRAITEMENT BROMURÉ  
**ROCHE** HYPNOGÈNE  
**ROCHE** ANALGÉSIQUE  
**ROCHE** PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS





## LA POLIOMYÉLITE

## AU SUJET DE L'ÉPIDÉMIE DU BAS-RHIN

MM. Levaditi, Schmutz et Villemain, membres de la commission d'études nommée au sujet de cette épidémie, ont fait connaître les particularités suivantes qu'ils avaient observées.



M. LE PROFESSEUR LEVADITI

1° La réceptivité inégale de l'espèce humaine à l'égard du virus poliomyélique. Considérant le point de vue de l'éclatement des symptômes typiques, ou de manifestations atypiques de la poliomyélite, l'homme (comme d'ailleurs le singe) offre une sensibilité des plus irrégulières. Il est évident qu'un petit nombre seulement parmi les sujets exposés à la contagion, celles que soient les sources de l'infection, contractent la forme névralgique ou abortive de la maladie. Les raisons de cette variation de la réceptivité nous échappent. Les propriétés humorales virulentes, innées ou acquises, expliquent, jusqu'à un certain point, cette irrégularité de la réceptivité (Kling et Levaditi) : l'examen des groupes sanguins ne nous a pas fourni une explication absolument satisfaisante du phénomène.

2° Les premiers cas de poliomyélite sont apparus sporadiquement dans plusieurs points du département éloignés les uns des autres, et sans que nous ayons réussi à établir quelque relation directe ou indirecte entre eux.

3° Hormis dans les grands centres urbains, il n'y a pas eu de rapport direct entre le chiffre de la population des localités atteintes et la morbidité globale de la poliomyélite.

4° Des villages très voisins d'autres villages contaminés ont pu rester indemnes, malgré la probabilité des relations fréquentes entre les habitants.

5° Certains territoires du département ont été épargnés, sans que nous ayons pu préciser les raisons de cette immunité régionale.

6° L'épidémie s'est propagée en conférant un état réfractaire aux territoires contaminés antérieurement. La poliomyélite ne retourne que rarement en arrière.

7° Les foyers poliomyélitiques ont montré une prédilection marquée pour les courants d'eau, quelle que soit leur importance.

8° Pour autant qu'il nous est permis de conclure d'après nos observations, la poliomyélite a montré une tendance manifeste à remonter les cours d'eau affluents du Rhin, au lieu de les descendre.

9° Les foyers épidémiques ont offert une préférence nette pour les localités de la plaine, situées dans des régions humides, à nappes d'eau superficielles ; ils se sont arrêtés au premier contrefort des régions montagneuses. Lorsque la poliomyélite a envahi

les Vosges, cet envahissement s'est effectué par les vallées, le long des cours d'eau ; 10° L'épidémie a été nettement influencée par certaines conditions climatiques : hausse de température ambiante, sécheresse de l'air et abaissement du niveau de la nappe d'eau souterraine, phénomènes météorologiques précédés eux-mêmes par une période de froid, une augmentation de l'état hygrométrique de l'air et une élévation du niveau de la même nappe d'eau ;

11° La poliomyélite a sévi surtout dans des localités alimentées par l'eau de surface, sans que la qualité de cette eau (pure ou bactériologiquement contaminée) ait paru exercer une influence appréciable sur la morbidité ;

12° Chaque fois que l'enquête a pu être effectuée, elle a permis d'établir la possibilité d'une transmission du virus par contact interhumain (malades et supposés porteurs de germes) ;

13° En aucune occasion, l'hypothèse de la propagation de la maladie par l'intermédiaire de l'eau de boisson ou des aliments ne s'est imposée d'une manière exclusive. (1)

(1) Bulletin Académie de médecine, 1930, n° 38.

## LES MÉDECINS DE TOULOUSE A PARIS

Le jeudi 22 janvier dernier, à eu lieu, au Buffet de la Gare de Lyon, la première réunion de 1931 de la Société Amicale des Médecins de Toulouse à Paris. Étaient présents, les docteurs Malavialle, Dartigues, Cambies, Astie, de Parrel, Cany, Digeon (P. A.), Groc, Lévy-Leblond, Esclavissat, Houle, Reygasse, Bory, Vasselin, Fournes, Flurin, Montagne, Clavel, Bourguet, Paulong, L. Paulong, d'Ayrenx, Mont-Réfat, Terson, Delater, Lassagne, Doazan, Quiraud. S'étaient excusés, les docteurs Canolo, Nogues, Foucaud, Loze, Dupau, Baque, Babou, Delherm, Privat, Mauchard, Molinier.

Comme d'habitude, la soirée fut très vivante et très gaie : toujours la même heureuse atmosphère de pleine camaraderie et de franche cordialité, caractéristiques de toutes les réunions de la S. A. M. T. P. A l'heure des toasts prirent successivement la parole : le docteur Groc, secrétaire général ; le docteur Dartigues, toujours aussi vibrant et aussi éloquent ; tous ses camarades ont été heureux de le féter et de le retrouver en pleines formes, après la douloureuse maladie qui l'avait arrêté quelques semaines ; le professeur Roule que ses anciens élèves accueillent toujours avec le même élan, glissant sa parole est vive et spirituelle ; le docteur Terson qui narra avec infiniment de verve quelques-uns de ses souvenirs de son premier contact avec la vie médicale parisienne et qui évoquait avec émotion la figure de Trelat ; enfin, le docteur Flurin, président en exercice, qui, avec la finesse et l'esprit que tous lui connaissent, remercia les orateurs présents et résuma la vie de la Société de ces derniers mois ; il donna en outre quelques précisions sur le projet en cours d'étude d'éditer un livre d'art, à tirage limité, sur Toulouse et ses Poètes, uniquement réservé aux membres de la S. A. M. T. P.

Le dimanche 8 février, le professeur Roule organisa une visite de la Ménagerie du Muséum pour les sociétaires de la S. A. M. T. P. et leur famille : rendez-vous à 10 heures du matin, 25, rue Cuvier. La prochaine réunion aura lieu vers le 20 mars prochain.

## 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 MM. les Docteurs.

Traitement du cancer par les composés silico-magnésiens

## NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10°

## TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 1334

## 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<sup>ie</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

## CONSTIPATION HABITUELLE CASCARINE LEPRINCE

Laxatif parfait réalisant le véritable traitement des CAUSES de la Constipation

## AFFECTIIONS du FOIE ATONIE du TUBE DIGESTIF

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies. B. C. Seine, 1914

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

## Préserve

## DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G<sup>r</sup> Modèle 10 Frs Dans toutes les bonnes pharmacies  
Echant 40 Rue d'Enghien, Paris  
P<sup>r</sup> Modèle 5 - Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

## Principales Indications

États spasmodiques, neurotisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

## Posologie

1 à 3 cuillères à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

## Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## CIPROMAROL

## ACTION IMMÉDIATE

## Affections 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'œtograph de Roy. Volume de la rate enregistrée par l'œtograph de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Traces réduites 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 corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**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 : 28, RUE PÉTELLE, PARIS (9<sup>e</sup>)

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2 FORMES

## ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES PREMIÈRES APPLICATIONS CLINIQUES A SOLUBILISER AVANT L'INJECTION SOUS-CUTANÉE OU INTRA-MUSCULAIRE

## ACÉCOLINE-SOLUTION

ARTÉRITES-ICTUS  
HYPERTENSION ARTÉRIELLE  
ULCÈRES VARIEUX  
ANGINE DE POITRINE  
HYPERHIDROSES

FORME NOUVELLE DIRECTEMENT INJECTABLE PAR LAVOIE INTRA-MUSCULAIRE

BOITES DE 6 AMPOULES  
COSAN A.S. 5, 10 ou 20 CCM  
DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAÎTRE

ANHYDRE, STABLE, INCOLORE, FLUIDE, MISCIBLE À L'EAU

ÉTAMATE et G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (19<sup>e</sup>)



# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

MALADIE DU SERUM, par M. le Dr Ch. ACHARD (Journal des Praticiens).

C'est l'introduction parentérale du sérum étranger qui a produit. Le plus souvent le sérum est introduit sous la peau, dans les muscles ou dans les veines. Mais l'introduction dans le liquide céphalo-rachidien, dans les articulations, dans la trachée, dans la cavité nasale, comme on l'a fait quelquefois chez les enfants pour le sérum antipeumo-coccique, produit aussi bien les accidents. Même l'introduction dans le rectum peut les engendrer, car vous savez que le rectum ne digère pas les albumines, qu'il absorbe aisément et que de plus, certaines veines hémor-réoidales portent le sang dans la veine cave inférieure sans qu'il passe par la veine porte ni qu'il subisse l'action dépuratrice et protectrice du foie. C'est seulement l'action digestive de l'intestin, quand le sérum est introduit par voie buccale, qui est capable de détruire les principes nuisibles contenus dans le sérum d'espèce étrangère.

La fréquence de la maladie du sérum est diversement appréciée : elle varie, d'ailleurs, beaucoup suivant certaines circonstances. D'abord, elle dépend beaucoup du sérum, non pas de la nature des anticorps employés, mais du mode de préparation du sérum. Le sérum frais, non chauffé, cause bien plus facilement des accidents que le sérum vieilli et chauffé. On a remarqué que certains chevaux donnent un sérum plus pathogène que d'autres : aussi prend-on la précaution de mélanger les sérums fournis par divers chevaux. Le sérum prélevé trop tôt dans le cours de l'immunisation paraît plus nuisible. C'est surtout l'injection intra-veineuse qui expose aux accidents selon Mouriquand et Juvin qui estiment la fréquence de ceux-ci à 50 %.

Il n'est pas sûr que la dose introduite soit en rapport avec la fréquence ou l'intensité des accidents sériques.

On a fait jouer un certain rôle au terrain, à la constitution des sujets, à leurs antécédents morbides : les asthmatiques, les épileptiques, les eczémateux, les gens disposés à l'urticaire auraient avec une facilité spéciale de tels accidents.

Actuellement, la fréquence des réactions sériques est vraiment très grande et nous voyons régulièrement de ces accidents, le plus souvent fort légers, chez les malades à qui l'on a fait des injections de sérum préventifs ou curatifs. Tandis qu'il y a quelques années on évaluait leur fréquence à 14 % des cas, on l'évalue aujourd'hui à 50 %.

ESSAI DE CURE DE L'ASCARIDIOSE DES ENFANTS, PAR LES PYRETHRINES, par MM. GILLOT, FAUGÈRE et ABOU (Algérie Médicale).

Comme parasite humain, l'ascaris lombricoïde joue un rôle très important dans la pathologie infantile, notamment en Algérie. En dehors des accidents mécaniques, il cause des troubles nerveux, du ralentissement psychique, des anémies, des états subfébriles, etc... Parmi les nombreux médicaments destinés à détruire ce ver, on a dernièrement, préconisé les pyréthrine, principes actifs du pyrethre (chrysanthémum cinerariifolium).

On en trouve en préparation commerciale du nom de chrysamine dont nous nous sommes servis.

Ces pyréthrine se montrent évidemment *in vitro* très toxiques pour les animaux à sang froid. Avec une dilution de chrysamine au 2000 nous avons rapidement tué des têtards. Ils ne sont cependant d'abord qu'anesthésiés à la façon des mouches par le Fly-Tox. Au bout de trois quarts d'heure leur cœur n'a pas cessé de battre comme l'a remarqué l'interne de notre service, M. Adjou.

Nous avons administré jusqu'à deux enfants porteurs d'ascaris de la chrysamine à doses fractionnées ou massives. Son efficacité nous paraît douteuse et pas plus importante que les autres vermifuges (tétrachlore de carbone, thymol, chenopodium, félicine, calomel, stovarsol, etc...).

LE SYNDROME « PALEUR-HYPERTHERMIE » CHEZ LES NOURRISSONS OPÉRÉS, par Jean AUMINGAT (La Médecine).

Qu'est-ce que le syndrome Pâleur-Hypothermie ? Après l'opération la plus bénigne en apparence, on peut voir survenir, entre la sixième et la vingt-quatrième heure, en moyenne :

a. Une élévation rapidement progressive de la température, jusqu'à l'hyperthermie (41°-42°) ;

b. Une pâleur progressive de la peau et des muqueuses de teinte cireuse, particulièrement remarquable à la face ;

c. L'évolution parallèle de ces phénomènes, ou bien s'arrête brusquement, ou bien, plus souvent encore, entraîne la mort.

Celle-ci survient brutale, en syncope, entre la vingtième et la quarante-huitième heure à partir du début des accidents : entre deux et dix heures après l'apparition de la pâleur, secondaire en principe au premier bond de la température.

Pendant longtemps, ces accidents furent confondus avec d'autres, ou n'incitèrent pas à la publication. Il était donc difficile de se faire une idée de leur fréquence.

L'expérience du professeur Ombredanne et celle que nous avons pu acquérir à ses côtés dans son service, nous a permis de fixer de 0,5 à 3 p. 100 la fréquence de cette complication, calculée sur de longues séries opératoires.

Mais, ainsi qu'il le disait fort bien, ces accidents semblent suivre l'inéluctable loi des séries, plus fréquents à certains moments, très rares à d'autres, de longs mois pouvant passer sans qu'on les observe.

D'autre part, cette fréquence est maxima entre la première semaine et les six premiers mois révolus de la vie, et pour des opérations atteignant les zones dites réfléchogènes, face et organes génitaux.

Le chirurgien devra savoir qu'aucune précaution ne doit être négligée, tant avant, que pendant et après l'opération. Nous avons développé en détail toutes ces règles dans notre thèse inaugurale.

Rappelons seulement les principales :

I. Avant l'opération. — Pas de jeûne prolongé, supprimer seulement la tétée du matin, que l'on pourra remplacer avec avantage par un biberon d'eau sucrée. Prévenir les réactions bulbaires par l'administration d'une faible dose de bromure de potassium. Traiter le myocarde par l'administration de 5 gouttes de digitaline.

II. Pendant l'opération. — Anesthésie complète, à l'éther. Au besoin, manière de faire logique, blocage du tronc nerveux principal à l'anesthésie régionale (Lapasset). Être sobre et doux dans les manipulations opératoires.

III. Après l'opération. — Surveiller attentivement la température, le pouls, la tension artérielle.

Prodiguer à la moindre élévation de température les lavements froids répétés. Faire boire, administrer de petites doses fractionnées d'adrénaline, et au besoin de digitaline.

L'ALLONAL DANS LE TRAITEMENT DES ALGIES CANCÉREUSES, par le Dr ABAL (Concours Médical).

L'auteur a pu traiter par l'allonal des cancers présentant des cancers du sein, de la langue, de l'utérus, de la face, etc... La dose qu'il a employée a varié de 2 à 4 comprimés par jour. Il n'a jamais observé de signes cliniques d'intoxication ni de phénomènes d'intolérance, malgré l'âge avancé des malades, leur état général parfois mauvais ou l'usage prolongé du médicament. Il conclut donc que l'allonal est un adjuvant précieux pour le praticien, et, surtout, enlever aux toxiques et plus particulièrement aux opiacés leur valeur réelle. Il croit que le médecin devra, avant de recourir à leur usage, prescrire ce médicament sur lequel il peut compter et qui ne l'expose pas aux inconvénients et à l'accoutumance qui résultent habituellement de l'administration prolongée des narcotiques, dans les cas d'algies persistantes de quelque nature qu'elles soient.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



## PEPTO-FER

du Dr JAILLET  
fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anaphylactiques

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 20 gouttes à café  
après les repas



ach

la

# ZOMINE

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

*ne manque jamais le but*

LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDANE PARIS

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

# Quinby

SOLUBLE

indolore, incolore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉLÉPHONE  
LABORDE: 15-26

ach



## Comment on peut augmenter l'action d'un hypnotique<sup>(1)</sup>

Pour qu'un hypnotique puisse agir, il lui faut pénétrer la chair des cellules formant les centres du sommeil. Pour ce faire, il lui faut franchir la membrane cellulaire et c'est alors le problème de la perméabilité des membranes qu'il faut étudier ; nous le faisons brièvement ici.

La perméabilité cellulaire dépend de plusieurs facteurs qui peuvent être groupés en facteurs dépendant de la constitution de la membrane, en facteurs physico-chimiques, en facteurs physiologiques.

### Facteurs dépendant de la constitution de la membrane cellulaire

Le passage d'une substance à travers une membrane peut tenir pour une part prépondérante, à la solubilité de cette substance dans les constituants de la membrane. Soit l'exemple très simple d'une membrane de caoutchouc, elle est imperméable à l'alcool parce que le caoutchouc n'y est pas soluble, elle est perméable au sulfure de carbone parce que le caoutchouc y est soluble ; en règle générale, plus la substance est soluble dans la membrane plus elle passe rapidement au travers ; se produirait-il quelque chose de semblable sur l'être vivant ?

L'on sait que beaucoup de matières colorantes ne traversent que les cellules mortes ; ce sont les colorants dits « non vitaux » comme le bleu d'aniline. D'autres, au contraire, pénètrent les tissus vivants, ce sont les colorants dits « vitaux », comme le bleu de méthylène. Or, les uns, colorants vitaux, sont solubles dans les constituants des membranes (lipides, protoplasmes, lécithine, cholestérine) ; les autres, colorants non vitaux, y sont insolubles. Il faut donc tenir compte dans l'étude de la perméabilité cellulaire, des constituants de la membrane et des corps qui y sont solubles.

Des expérimentateurs ont montré, il y a longtemps déjà, et en particulier Overton en 1906, qu'en accrochant des radicaux convolvulaires à une molécule insoluble dans les lipides, donc ne pénétrant pas la cellule, on peut rendre cette molécule soluble dans les lipides et par conséquent susceptible de pénétrer la cellule et d'y jouer un rôle pharmacodynamique. C'est l'explication que l'on donne actuellement du mécanisme de localisation et d'action des anesthésiques que l'on trouve en très grandes parties dans les cellules nerveuses du cerveau, cellules riches en lipides.

Cette perméabilité n'est que la conséquence de la constitution chimique de la membrane, facteur purement passif que le chimiste peut utiliser à des fins thérapeutiques.

### Facteurs physico-chimiques

L'étude de la perméabilité active de la membrane est aussi importante à connaître ; il faut bien remarquer en effet tout de suite que la membrane doit être perméable, en toute logique physiologique, aux acides minéraux et organiques, aux sucres, aux sels, puisque la cellule en a besoin pour vivre et que l'hémi-perméabilité des membranes cellulaires comporte de nombreuses exceptions. Bien plus, on a été conduit à admettre que la perméabilité des membranes est variable selon l'espèce de membrane considérée : ainsi les globules rouges soumis à l'action du gaz carbonique deviennent perméables aux anions  $\text{Cl-SO}_4\text{Na}^+$  ; de même la perméabilité de certaines cellules végétales au  $\text{NaCl}$ , au  $\text{Na}^+\text{K}^+$  augmente par l'exposition à la lumière et diminue à l'obscurité. La présence de certains ions favorise le passage d'autres ions ou de molécules à travers les membranes, alors que d'autres ions l'empêchent. Des variations de tension électrique d'un côté d'une membrane en font varier parfois considérablement la perméabilité, et il arrive même que le sens de pénétration peut être inversé.

Ces quelques remarques font voir combien sont importants les facteurs physico-chimiques dans l'étude de la perméabilité cellulaire.

Enfin, le nombre impressionnant de ces facteurs, leur diversité d'action, et un jour la connaissance plus complète de la physico-chimie nous permettra de résoudre une partie de ce problème, une autre partie relevant de l'étude des facteurs physiologiques.

### Facteurs physiologiques

Ces facteurs d'une importance considérable sont peut-être les plus importants de ceux qui régissent la perméabilité cellulaire et, comme d'autre part ils sont accessibles à la volonté du thérapeute, leur importance pratique doit les mettre au premier plan. Nous avons actuellement tout un faisceau d'expériences et d'observations qui permettent de connaître comment un organisme complexe peut faire varier la perméabilité de ses membranes cellulaires et par quel mécanisme.

Celui qui le premier a entrevu le rôle de ces facteurs physiologiques est Gaskell qui, dans une généralisation hardie, a divisé les nerfs des systèmes organo-végétatifs en deux groupes différents à fonction antagoniste : l'un, les nerfs du groupe sympathique dont l'effet était d'exagérer le métabolisme, d'accroître l'activité fonctionnelle et dont l'aboutissement était la destruction des réserves énergétiques emmagasinées pendant le repos ; c'était les nerfs cataboliques « nerfs de la guerre » comme il les appelait dans un style imagé. L'autre groupe, formé des nerfs des systèmes parasympathiques, dont la fonction était de favoriser la formation des réserves, l'accumulation des éléments d'énergie, les nerfs anaboliques, « les nerfs de la paix ».

L'action métabolique, opposée de ces deux systèmes relève de phénomènes très complexes, à peine entrevus encore dans leur essence, mais parmi lesquels on ne peut faire autrement que de soupçonner des modifications dans la perméabilité des membranes cellulaires. Cette conception de Gaskell, que celui-ci n'avait appuyée que sur une base expérimentale très fragile, a été reprise et étayée par des recherches faites dans le domaine du système nerveux. Le point de départ en a été une étude sur les psychoses d'intoxication : troubles mentaux aigus, passagers, liés à la sédation des cellules cérébrales psychiques par des poisons endogènes ou exogènes. Or dans ces troubles, on a mis en évidence que le poison n'était pas tout et qu'il fallait tenir compte de la susceptibilité, variable avec chaque individu, et pour un même individu, variable selon le moment considéré et ce, indépendamment de toute déficience d'un ou plusieurs organes comme le foie ou le rein.

Ce sont aux belles recherches expérimentales de Santenise et de Gareton que nous devons l'explication de ces variations de susceptibilité aux poisons : ils ont montré avec de nombreuses preuves et un grand nombre de traces à l'appui que cette susceptibilité dépendait de l'état d'activité des systèmes organo-végétatifs.

Ils expérimentèrent en majeure partie sur des chiens, introduisant du toxique par voie intraveineuse, en quantité limitée pour obtenir un effet net, quantité élaborée en kilogrammes d'animal. Pour mesurer l'excitabilité des systèmes organo-végétatifs, ils eurent recours au réflexe oculo-cardiaque (R. O. C.) et étudièrent les effets toxiques par les variations de pression artérielle, comme toxiques ils utilisèrent soit la péptone, qui donne naissance à un choc dit « péptonique » se traduisant dans le domaine circulatoire par une baisse sensible de la pression artérielle, soit le cyanure double de Zn et de potassium.

Le choc obtenu par le même poids de péptone par kilogramme d'animal, a une densité variable selon l'état d'activité tonique des systèmes organo-végétatifs. Nul ou à peine marqué chez l'animal hypovagotonique, c'est-à-dire chez celui présentant un réflexe oculo-cardiaque faible ou inversé, il est intense et peut même entraîner la mort chez l'animal hypervagotonique présentant un réflexe oculo-cardiaque très positif. Avec le cyanure double de Zn et de K la démonstration est si évidente, si régulièrement certaine et aisée à constater, que M. le professeur Combemale la produit régulièrement et chaque fois avec succès aux étudiants dans les travaux pratiques de pharmacodynamie.

(Voir la suite page 8).

aux  
axotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
bisecottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

a marque

aah

Heudebert

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

ROSIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS pour reboisement

DEMANDEZ AUX

GRANDES ROSERAIRES DU VAL DE LA LOIRE

Orléans - FRANCE

Le catalogue richement illustré par la photographie des couleurs - Envoi franco sur demande.



(1) Cette étude est extraite de la thèse de M. le docteur Trinquet, L'Insomnie, son traitement par le Somnohygril, Lille 1930.



HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Vaugrard - PARIS (6<sup>me</sup>)

Voir page 11 les Primes offertes aux Abonnés  
de l'Informateur Médical

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Vous  
nouveau  
produit  
Midy*

depuis la consti-  
pation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUEILLÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

## Comment on peut augmenter l'action d'un hypnotique

(Suite et fin de la page 7)

Le chien hypovagotonique résiste à 5 milli-grammes de cyanure double de Zn et de K par kg., tandis que le chien hypervagotonique est tué avec seulement une dose de 3 milli-grammes par kilogramme. Pour bien démontrer que c'est l'état du système organo-végétatif qui gouverne cette susceptibilité, Garelton et Santenaise ont fait varier expérimentalement l'activité tonique, excitant le tonus du vagus par la pilocarpine, l'éserine ou l'insuline, ou paralysant cette activité par l'atropine ; et régulièrement, avec l'un ou l'autre toxique, les effets étaient intenses ou faibles selon que l'animal avait préalablement reçu pilocarpine, éserine ou insuline ou bien de l'atropine. Ces auteurs complètent encore les recherches en s'adressant à d'autres substances : le chloralose présentant une affinité très spéciale pour la cellule nerveuse ; d'après Overton, il pénétrerait la chair nerveuse à la faveur de sa solubilité dans les lipides, c'est-à-dire par suite de facteurs dépendant de sa constitution chimique. Or ces mêmes facteurs sont soumis aux influences des systèmes organo-végétatifs. Un chien hypovagotonique dort mal et tardivement avec 10 centigrammes de chloralose par kilogramme injectés dans les veines, alors que la même dose, chez un animal hypervagotonique, amène un sommeil rapide et profond ; et ici encore l'atropine empêche l'apparition du sommeil et l'éserine la précipite.

Il est également remarquable que chez l'homme hypovagotonique, à réflexe oculocardiaque peu marqué ou nul, l'anesthésie par le chloroforme ou l'éther est plus difficile à obtenir que chez un homme hypervagotonique à réflexe oculocardiaque très marqué. Des remarques du même ordre ont pu être faites au sujet de l'alcool : les sujets vagotoniques sont très sensibles à l'alcool, l'enfant en est un exemple. Au contraire, les sujets hypovagotoniques y sont peu sensibles.

La perméabilité cellulaire est gouvernée par l'activité du système pneumogastrique.

Quand le système pneumogastrique a, naturellement ou artificiellement, une activité tonique diminuée ou nulle, la substance médicamenteuse pénètre peu ou pas, puisque le témoignage de cette pénétration moins grande est une résistance de l'organisme aux toxiques, qui doivent être injectés à des doses bien au-dessus de la moyenne pour provoquer des effets mortels.

On a été amené à rechercher quel pouvait être le mécanisme de cette action du vagus sur la perméabilité de la cellule. Il était difficile d'admettre que chaque cellule d'un organisme reçoive une action directe du vagus par une expansion nerveuse à son contact, ce qui devrait donner à ce système une importance anatomique vraiment formidable. Il fallait penser à un intermédiaire qui fut susceptible de toucher toutes les cellules, sans charger un système nerveux déjà anatomiquement assez important : cet intermédiaire ne pouvait être que dans le milieu intérieur et devait provenir vraisemblablement d'une glande à sécrétion interne ; on en connaissait un exemple : l'adrénaline, cette substance, produit de sécrétion des glandes surrénales, élaborée par l'intermédiaire des nerfs excito-sécrétoires, branche du sympathique : les nerfs splanchniques. Or cette substance, l'adrénaline, jouit des propriétés d'agir sur un tissu comme agit le système sympathique sur le même tissu : ainsi l'adrénaline paralyse l'intestin, comme le sympathique paralyse l'intestin ; ainsi elle produit de l'hypertension comme le fait le sympathique, elle dilate la pupille, produit des phénomènes vaso-moteurs tout comme le fait le sympathique. On dit que l'adrénaline est sympathicomimétique.

D'où vient l'intermédiaire humoral qui fait se manifester l'activité métabolique du pneumogastrique ? Deux expériences simples nous font connaître la glande endocrine en cause.

Si l'on fait une vagotonie double au cou l'on sépare des centres bulbaires du vagus, tous les filets nerveux qui se rendent au cœur, aux poumons, aux organes abdominaux ; or cette intervention ne modifie pas la susceptibilité de l'organisme aux poisons. Mais si chez cet animal ayant subi une vagotonie double au cou, vagotonie

basse comme on l'appelle, on injecte préalablement à un toxique, de l'atropine paralysant du vagus, le toxique ne produit que des troubles transitoires, alors que si l'on a injecté de l'éserine excitant du vagus, des troubles graves surviennent sous l'action de l'injection de toxique. Ceci confirme donc que ce n'est pas par son appareil cardiovasculaire que le vagus intervient, non plus du reste que par une action pulmonaire ou abdominale.

Mais en sectionnant le vagus au cou, on n'a pas séparé tout le système vagus de ses origines dans les centres nerveux. Pour ce faire, il faut pratiquer la vagotonie double haute, c'est-à-dire sectionner le pneumogastrique à son émergence crânienne, par les trous déchirés postérieurs. L'animal, ainsi préparé, devient peu sensible aux toxiques, surtout si l'on a soin d'attendre deux heures entre l'opération et l'injection du toxique.

A quoi tient cette différence de résultats, selon le siège de la vagotonie ? Si l'importance fonctionnelle de l'innervation haute est considérable, l'expérience le prouve, son étendue anatomique par rapport à l'innervation basse est par contre minime. On a supprimé seulement en plus que quelques nerfs dont les nerfs pharyngiens et les laryngés supérieurs. Or c'est par eux que passent les filets nerveux pneumogastriques qui se rendent aux thyroïdes et l'importance, dans le mordançage, de cette glande, qu'avait déjà signalé Léopold Lévy et surtout Maranon, s'avère expérimentalement : deux groupes de faits le démontrent.

La section des filets du vagus innervant la thyroïde donne des résultats identiques à ceux de la vagotonie haute. L'éserine injectée après l'innervation thyroïdienne ne sensibilise plus aux toxiques.

La paradiésation des filets thyroïdiens sensibilise à nouveau aux toxiques l'animal qui avait été rendu réfractaire antérieurement par la section de ces filets.

Pour que la démonstration soit complète et que l'on puisse déjà ces expériences possédant par elles-mêmes une grande valeur, Garelton et Santenaise ont étudié la modification de sensibilité aux toxiques de l'animal recevant de l'extrait thyroïdien et de l'animal thyroïdectomisé. L'extrait thyroïdien injecté à un animal assez réfractaire aux poisons, le sensibilise considérablement aux poisons si cet extrait est obtenu en partant d'une thyroïde d'animal vagotonique avant le prélèvement de la glande ou dont les filets nerveux ont été paradiésés avant le prélèvement. L'extrait thyroïdien ne sensibilise que peu ou pas, s'il provient d'une thyroïde éternée depuis quelque temps, ou bien d'un animal hypovagotonique.

Cette série d'expériences, s'appelant les unes les autres, fait ressortir la propriété du système pneumogastrique de sensibiliser aux poisons par l'intermédiaire d'une hormone sécrétée par la thyroïde sous son action excito-sécrétoire.

Cette sensibilité accrue de l'organisme doit tenir au fait que le poison pénètre plus rapidement dans la chair même de la cellule, parce que la perméabilité de la membrane cellulaire se trouve augmentée.

La fonction métabolique du pneumogastrique, que Gaskell avait supposée, existe donc bien. Elle se fait par un intermédiaire hormonal, constituant un système vagothyroïdien très important, par ailleurs, dans la régulation organique.

Ce sont ces notions physiologiques et pharmacodynamiques générales qui ont été étudiées dans la constitution du nouvel hypnotique : le Somnothyril.

L'éserine, à la très faible dose de 2/10 de milligramme par pilule stimule l'activité tonique du pneumogastrique. Pour augmenter, comme chez l'animal, la pénétration de l'hypnotique, l'extrait thyroïdien vient pour un temps court renforcer cet effet sur la cellule par la voie humorale. Le véronal, hypnotique mésodiencephalique, trouve de ce fait les cellules du centre principal du sommeil disposées à l'accepter ; la pénétration de tout la dose se fait rapidement et tous les effets que l'on attendait de l'hypnotique apparaissent dans le minimum de temps et ses doses faibles intégralement utilisées.

L'action sédative corticale de l'Analgesine, pour les mêmes raisons, apparaît avec une dose minime et vient renforcer l'action du centre mésodiencephalique.

**CORBIÈRE**  
R Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2C<sup>cs</sup>

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPYRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSISME DE CHOIX  
des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

II<sup>e</sup> réunion internationale de la Ligue italienne  
pour la lutte contre le cancer

Cette réunion a eu lieu à Bologne, à l'Institut anatomique de l'Université royale, les 4 et 5 janvier 1931.

Les questions suivantes y ont été traitées :  
Professeur Rondoni : Connaissances actuelles sur l'étiologie des tumeurs - leurs critiques.

Professeur Centani : Cancer et tuberculose.  
M. Benedetti : Le problème de la prédisposition constitutionnelle dans le cancer.

Professeur Fischera : Déséquilibre oncogène et chimiothérapie histogène dans la biologie des tumeurs malignes.

Professeur Galigani : Les conditions actuelles des centres de diagnostic et de traitement des tumeurs malignes.

Le secrétaire du Congrès était le professeur Dalla Volta.



# LE VII<sup>e</sup> VOYAGE MÉDICAL INTERNATIONAL SUR LA CÔTE D'AZUR



Aucours du voyage médical international sur la Côte d'Azur, une démonstration de gymnastique eurythmique fut donnée à Cannes, par le cours Paul Vasseur. C'est au cours de cette démonstration que fut effectuée la photographie ci-dessus.

Comme les années précédentes, le grand Voyage Bleu, organisé par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, s'est déroulé du 27 décembre au 7 janvier, sous l'impulsion à la fois énergique et douce de son président : le docteur Maurice Faure, qui a su vraiment faire, de ce voyage, une attraction hors de pair.

Les nouveaux élus, venus pour la plupart des pays nordiques, ont éprouvé le même enthousiasme que leurs prédécesseurs, lors de ce brusque passage de l'obscurité, du brouillard et du froid, à l'apothéose d'un chaud soleil, de la mer bleue et des arbustes en fleurs ! De Marseille à San-Remo, les paysages les plus magnifiques ont défilé devant les yeux éblouis des voyageurs, tandis que les réceptions somptueuses des cautions et des palais leur ont fait goûter, pendant quelques jours, l'agrément d'une vie de milliardaire ! Enfin, la partie scientifique du voyage était assurée, comme d'habitude, avec le plus grand soin, à l'aide de conférences, de démonstrations, de visites, permettant à tous de recueillir de précieuses connaissances techniques, aussi utiles pour les praticiens que pour les savants.



Photo Chouvin, Cliché Informateur Medical

Lors de leur réception terminale au Palais de la Jetée à Nice, les membres du voyage médical international sur la Côte d'Azur virent venir à eux, pour leur offrir des fleurs, les trois jeunes Niciennes en costume régional qui sont reproduites sur la photographie ci-dessus.

Le voyage a commencé par une chaleureuse réception dans la nouvelle Faculté de médecine de Marseille, présidée par le professeur Imbert, doyen. Le professeur Marcel Labbé devait ensuite prendre la direction scientifique du voyage jusqu'à Nice, mais il fut retenu à Paris, inopinément, par la maladie du maréchal Joffre. Le professeur Cordier, de la Faculté de Lille, le remplaça à l'improviste, de la manière la plus élégante. A partir de Nice, ce fut le professeur Forgue, membre de l'Institut, qui dirigea les voyageurs et fit montre, dans ses nombreuses improvisations, d'une hauteur de vues et d'une ampleur de connaissances des plus remarquables.

Les photographies que nous publions montrent divers aspects de ce féerique voyage. Car c'est vraiment une féerie que de voir s'ébattre, le 1er janvier, dans la mer, des

enfants à peu près nus, alors que la température est partout ailleurs si rigoureuse ! et les exercices eurythmiques en plein air, dans le même lieu et le même moment, nous transportent bien loin de Paris et du XX<sup>e</sup> siècle, jusque dans l'Athènes de Périclès ! De même, le paysage idéal de la baie des Anges, sous la caresse d'un radieux soleil, avec la possibilité d'une partie de luge ou de ski dans la neige, à dix heures de route et à 1.500 mètres d'altitude, le même jour, est encore une féerie !

## Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires

Par arrêté du 26 janvier 1931, la composition, pour l'année 1931, de la commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires est fixée comme suit :

### Président.

M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

### Membres civils.

MM. les docteurs :  
Léon Bernard, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Berzançon, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Chauffard, ancien professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Chauveau, sénateur, président de la commission de l'Hygiène, de l'Assistance, de l'Assurance et de la Prévoyance sociales au Sénat (membre de droit).

Emile Vincent, député, président de la commission de l'Hygiène à la Chambre des députés (membre de droit).

Renault (Jules), médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Roger, ex-doyen de la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Teissier (Pierre), professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

Balthazard, doyen de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine.

Serge Gas, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au ministère de la Santé publique (membre de droit).

### Membres militaires.

MM.  
Dopter, médecin général inspecteur, directeur du service de santé au ministère de la Guerre, membre de l'Académie de médecine (membre de droit).

Rimbert, lieutenant général, directeur de l'Intendance au ministère de la Guerre (membre de droit).

Gudard, médecin général de 2<sup>e</sup> classe de la marine, directeur central du service de santé au ministère de la Marine (membre de droit).

Duchène, général de division, inspecteur technique des travaux du génie, membre du comité technique du génie (membre de droit).

Lanne, médecin général inspecteur, président du comité consultatif de santé (membre de droit).

Lasseret, médecin général inspecteur, président du conseil de santé des colonies (membre de droit).

Saquepée, médecin général inspecteur, inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée (membre de droit).

Vaillard, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, membre de l'Académie de médecine.

Sieut, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, membre de l'Académie de médecine.

Vincent, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur au Collège de France, ancien inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

Tougeret, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, ancien inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

Polin, médecin général de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux.

### Secrétaire.

M. Liégeois, médecin commandant, médecin et spécialiste des hôpitaux militaires, de la direction du service de santé au ministère de la Guerre.

## Concours de chirurgien des hôpitaux de Paris

Sont admis à prendre part au concours qui doit s'ouvrir le lundi 9 février 1931, pour la nomination aux places de chirurgiens des hôpitaux, les 26 candidats dont les noms suivent :

MM. les docteurs :  
Feyre (Marcel-Paul) ; Thalheimer (Marcel-Simon) ; Leibovici (Raymond) ; Bernard (Raymond-André-Michel) ; Diamant-Berger (Lucien) ; Reinhold (Paul) ; Chastang (Lucien-Jean) ; Garnier (Charles) ; Ménegaux (Georges-Henri) ; Auroosseu (Léon-Clement-André) ; Wolti (Henri-Louis) ; Meillere (Jean-Louis-André) ; Armingeat (Jean-Louis-Alfred) ; Iselin (Mare-Henri) ; Huard (Pierre-Paul-Serge) ; Bronet (Louis-Guillaume-Nicolas) ; Chevalier (Henri-Charles) ; Banzet (Paul) ; Marchant (Pierre-Jacques-Joseph) ; Gueullette (Roger-Jacques) ; Seille (Guy) ; Chabret (Roger-Armand) ; Sauvage (René) ; Redon (Henri-Jean-Gaspard) ; Gallier (Marcel-Cyprien) ; Merle d'Aubign (Robert-Kim).

Sont dispensés des épreuves d'admissibilité du présent concours, aux termes de l'article 225 du règlement, les quatre candidats dont les noms suivent, titulaires de deux admissibilités, MM. les docteurs :

Thalheimer (Marcel-Simon) ; Leibovici (Raymond) ; Bernard (Raymond-André-Michel) ; Reinhold (Paul).

## SERVICE DE SANTÉ

### Armée active.

Par décision ministérielle du 26 janvier 1931, sont désignés comme membres externes de la section technique du service de santé, pour l'année 1931, les médecins, pharmaciens et officiers d'administration ci-après désignés :

MM. :  
Courvoisier (Albert-Léon), médecin colonel, médecin chef de l'hôpital militaire Dominique-Larrey, à Versailles.

Pasteur (Edmond-François-Joseph-Félix), médecin colonel de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

Beysse (Pierre-Jules-Emile), médecin colonel, du ministère de l'Air, direction générale des forces aériennes.

Schneider (Auguste), médecin lieutenant-colonel de l'Ecole supérieure de guerre.

Sciaux (Edmond), médecin commandant, recrutement de la Seine, Paris.

Anglade (François-Laurent-Marcel), médecin commandant, médecin des hôpitaux militaires, hôpital militaire Dominique-Larrey, Versailles.

Junquet (Henri-Xavier-Joseph), médecin commandant, médecin des hôpitaux militaires, hôpital Négri, à Saint-Mandé.

Lacaze (Henri-Pierre), médecin commandant, professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Holotte (Marcel), médecin commandant, hôpital militaire Villemin, Paris.

Voizard (François-Frédéric-Edmond), médecin commandant, régiment de sapeurs-pompier de Paris.

Chauvet (Georges-Joseph), médecin commandant, professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Lacaze (Henri-Pierre), médecin commandant, professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

De Chaisemartin (Jean-Baptiste-Gabriel), médecin commandant, médecin chef de l'Ecole supérieure d'éducation physique de Joinville.

Babinot (Pierre), pharmacien commandant, pharmacie centrale du service de santé, Paris, annexe du fort de Vanves.

Serin (Albert-Athanase), lieutenant d'administration du service de santé, des docks du service de santé de Vanves.

## 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 26 janvier 1931, un concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le vendredi 16 octobre 1931 devant la faculté de médecine de l'université de Paris.

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

L'arrêté du 15 janvier 1931, fixant ledit concours au 10 juillet 1931, est et demeure rapporté.

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 6 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

34, RUE SEDANE - PARIS XI<sup>e</sup>  
Tél. ROQUETTE : 21-95



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE DE :

1° **EXTRAIT TOTAL des GLANDES de l'INTESTIN** qui renforce les sécrétions glandulaires de cet organe.

2° **EXTRAIT BILIAIRE DÉPIGMENTÉ** qui régularise la sécrétion de la bile.

3° **AGAR-AGAR** qui rehydrate le contenu intestinal.

4° **FERMENTS LACTIQUES SÉLECTIONNÉS** action anti-microbienne et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)

G. CHENAL, Pharmacien

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### IODASEPTINE CORTIAL

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.

Ampones de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 cent. Gouttes : 60 gouttes = 50 cent. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Série de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — Sté Méd. des Hôp. (Narbonne) — Thèse (Curtis) 1925 (1916 de Méd. de Paris) — Hamant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1921 et 11 février 1922 — Trotot, août 1926.

Echantillons et Littérature : LABORATOIRES CORTIAL, 15, boul. Pasteur, PARIS.

### PEPSODIA

Comprimé saturant, antiseptique, antidyseptique. PYROSIS, DYSPEPSIES, CASTRITES, ULCÉRATIONS. 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

### INOXYNE

Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. VAGINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX. 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

### CRYPTARGOL LUMIERE

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 LUMIERE

Antipyrétique. Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

### 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 (14°).

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianne. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,50 de bromovalérianne de sodium par cuillerée à café, 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianne de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianne de Galacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4°).

### OPOCALCIUM

GUÉRISANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes) : 3 par jour. Comprimés (Adultes) : 6 par jour. Grande (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

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 médecine il y a cinquante ans

### LE COURS INAUGURAL DE TRÉLAT

En janvier 1881, Trélat, nommé professeur de clinique chirurgicale, en remplacement de Broca, décédé quelques mois auparavant, fit à l'hôpital Necker la leçon inaugurale de son cours. Il exposa les progrès que venait de faire la chirurgie dans les trente dernières années et en fit ressortir les principaux éléments.

Tout d'abord, dit-il, nous sommes devenus, pendant l'opération elle-même des hommes, infiniment plus habiles, plus prudents et plus réservés que par le passé, comprenant toute l'importance d'une perte réelle de sang pour le blessé ou l'opéré. En effet, tant vaut la perte, tant vaut la gravité du pronostic : que le niveau du sang s'abaisse ou s'élève, le cas est grave ou bénin. Aussi pourrait-on dire que l'économie du sang, c'est la nutrition du blessé que nous conservons pour l'avenir.

Le second grand fait, c'est l'étude de la pathologie poursuivie à l'aide des moyens multiples de la science moderne, qui a permis de mieux connaître l'ampleur et la largeur des processus pathologiques. Que voit un chirurgien dans un individu porteur d'une tumeur ? l'origine, la date, le développement de celle-ci, ses rapports avec d'autres choses, enfin la diathèse et la constitution du malade. Les connaissances pathologiques à ce sujet ont fait des progrès immenses. De là des maladies, auxquelles on faisait autrefois des opérations hâtives, sont actuellement rangées parmi les affections diathésiques et ne sont plus du ressort de la chirurgie que par quelques points, leur volume et la gêne qu'elles font éprouver au malade, etc.

La découverte des agents anesthésiques et leur mise en pratique, voilà le troisième grand fait sur lequel je n'ai nul besoin d'insister.

Quant au quatrième, qui date de dix ans à peine, c'est la conviction faite depuis lors dans l'esprit des chirurgiens que les accidents redoutables qui surviennent à la suite de plaies sont des accidents de contagion, soit par l'air ambiant et ses microbes, soit par l'action nocive des microbes représentés par le chirurgien, par les élèves, par les infirmiers, en un mot par tout le personnel des salles. Les malades étaient donc reconus victimes d'une contagion quelconque : de là est venue la méthode antiseptique qui est un bienfait merveilleux dans la pratique chirurgicale. Les faits étaient tels avant cette heureuse découverte qu'il m'arriva en 1868 de désertir l'hôpital Saint-Louis, dont l'état chirurgical, terrifié de voir que pas un seul de mes amputés ne survivait, et n'y comprenant rien.

Ainsi donc, habileté hémotatique, mais leur connaissance des faits pathologiques, suppression de la douleur pendant l'opération et de l'ébranlement général qui s'ensuivait, enfin méthode antiseptique, dont le triomphe, surtout, c'est la conviction pathologique que toute plaie accessible au contact est susceptible d'accidents septiques : telles sont les quatre grandes ressources de tout les progrès accomplis dans la chirurgie depuis une trentaine d'années.

### ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE

Des concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale auront lieu à Toulon, au mois de juin 1901, à des dates qui seront fixées ultérieurement, en vue de la nomination d'un titulaire pour chacune des catégories suivantes :

1. Physiologie, médecine ;
2. Anatomie, chirurgie (section de chirurgie générale) ;
3. Bactériologie, hygiène.

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



## ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



## VII<sup>e</sup> Congrès national de la Tuberculose de Bordeaux

Le VII<sup>e</sup> Congrès National de la Tuberculose, organisé par le Comité National contre la Tuberculose, l'Œuvre de la Tuberculose et la Fédération Girondine des œuvres antituberculeuses, aura lieu à Bordeaux, du 30 mars au 2 avril 1931.

Le bureau est ainsi composé : MM. Calmette, Dopter et A. Honorat, Présidents d'honneur ; M. le doyen Sigalas, président ; MM. les professeurs Léon Bernard, Besançon, Leuret, Parisot, et les docteurs Holtmann, Monizet et Bist, vice-présidents ; MM. les docteurs Couroux, Poir et Secousse, secrétaires généraux ; M. le médecin commandant Le Bourdellès, docteur Royer, M. Vovard, secrétaires ; M. Georges Yasson, trésorier.

### Questions à l'ordre du jour

1<sup>re</sup> Question biologique. — Le problème de la bactériologie du bacille tuberculeux. Rapporteurs : Professeur Besançon, docteur Philibert et docteur Paraf (Paris).

2<sup>e</sup> Question clinique. — Le diagnostic de l'activité de la tuberculose pulmonaire. Rapporteurs : Professeur Leuret et docteur Caussimon (Bordeaux).

3<sup>e</sup> Question médico-sociale. — Comment rendre accessible aux tuberculeux indigents le traitement par le pneumothorax à l'hôpital, au Sanatorium-hôpital, au sanatorium et au dispensaire. Rapporteurs : Docteur Küss (Paris), docteurs Secousse et Pichaud (Bordeaux).

4<sup>e</sup> Question médico-militaire. — Prophylaxie de la tuberculose dans l'armée. Rapporteurs : M. le médecin lieutenant-colonel Pilod, M. le médecin commandant Le Bourdellès (du Val-de-Grâce).

Au cours du Congrès, deux conférences seront faites, l'une par le docteur Barnand (Lausanne), sur « l'état actuel du traitement de la tuberculose », l'autre par le professeur Sayé (Barcelone), sur les « progrès de la phthisiologie et la pratique du Dispensaire ».

Pendant le Congrès des visites auront lieu aux divers organismes locaux de lutte antituberculeuse de la ville de Bordeaux et de sa banlieue, ainsi qu'aux principaux chais bordelais. Après la clôture, des excursions, d'une durée d'un ou deux jours, permettront aux congressistes de visiter les établissements antituberculeux de la Gironde et du Sud-Ouest de la France.

Les personnes qui désirent prendre part au Congrès sont priées d'envoyer le montant de leur cotisation, qui est fixé à 50 francs, à M. Georges Masson, trésorier, 130, boulevard Saint-Germain, à Paris, ou mieux de verser cette somme dans un bureau de poste au compte courant de M. Masson (chèques postaux n° 389) à Paris.

Les membres du Congrès bénéficieront de la part des Compagnies de chemins de fer français de bons de transport à tarif réduit de 50 p. 100 et de la part des hôtels d'une réduction de 25 p. 100 sur le prix du logement. En outre, la participation au Congrès des médecins officiers de réserve de la métropole sera considérée comme période d'exercice de six jours et entrera en ligne de compte dans la durée totale des périodes fixées par l'article 49 de la loi du 31 mars 1928, sur le recrutement de l'armée ; toutefois, cette période ne sera pas comptée comme période d'exercice pour l'avancement. Les intéressés s'adresseront au Congrès des chemins de fer, à l'aller et au retour de Bordeaux.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat du Congrès, au Siège social du Comité National contre la Tuberculose, 16, boulevard Saint-Michel, à Paris. Tél. Danton : 69-04.

## DERNIERS LIVRES PARUS

**ASTHME INFANTILE ET LES REACTIONS ASSOCIEES**, par H. JUMON (de la Bourboule). Un volume de 140 pages, 1931 : 18 francs. Editions Médicales N. MALOINE.

L'auteur ne retient comme **ASTHME INFANTILE** véritable que l'asthme débutant dans la première enfance (de 0 à 6 ans), revêtant d'emblée le caractère catarrhal et se comportant à la manière d'une affection tendant à la régression spontanée vers 6 ou 10 ans ou au moment de la puberté. Au contraire l'asthme des grands enfants, dont le début est toujours tardif, doit être considéré comme un asthme de l'adulte à début précoce.

Dans cette forme de la première enfance, la réaction bronchitique est presque toujours associée à une **REACTION CUTANÉE** à forme prurigineuse (prurit avec eczématisation, prurigo de Hébra à type français, strophulus), jamais avec un eczéma vrai, et presque toujours avec une **REACTION HEPATIQUE** de l'ordre des insuffisances et portant sur la fonction cétogène du foie ; c'est dire quelle se révèle par l'**ACETONURIE**, mais à forme habituellement larvée, et souvent décelable uniquement par des procédés de laboratoire. Ce trouble hépatique semble bien être à la base de toutes les réactions ici étudiées.

Si pour les réactions cutanées, hépatiques et parfois bronchitiques, on doit invoquer en général un choc anaphylactique, en revanche pour l'asthme, c'est en général le choc collabodésique engendré par les variations de température et les influences météorologiques qui se trouve à l'origine des crises.

Les réactions ne se réalisent que sur un terrain spécial dit neuro-arthritique, transmis en général par hérédité, et qui est leur véritable cause : il se définit par l'instabilité congénitale

## Prime offerte aux abonnés de "l'Informateur Médical"



Cette magnifique **cravat-écharpe** en crêpe de chine de très belle qualité a 1 m.50 de longueur ; elle est embellie de deux incrustations transversales. Cette **cravat-écharpe** peut se faire en plusieurs coloris au choix de l'abonné : beige avec incrustations marron et amande ; marine avec incrustations rouge et blanche ; noire avec incrustations grise et blanche. Prière de désigner le coloris choisi.

Cette prime élégante est envoyée à tout Médecin qui souscrit un abonnement d'un an à l'**Informateur Médical**. Prière de joindre 1 fr. 50 au prix de l'abonnement pour l'expédition de cette prime.

### Concours de nomination d'électro-radiologie

Jury : MM. les docteurs : Chicotot, M<sup>re</sup> de Brancas, Aubourg, Dubem ; M. le professeur Guillaud ; MM. les docteurs Mancelaire, Gernex.

### Concours pour 4 places de chirurgiens des hôpitaux

Jury : MM. les docteurs : Basset, Houdard, Mancelaire, Schwartz, Lardennois ; MM. les professeurs : Gosset, Cunéo.  
Censeurs : MM. les docteurs : Charrier, Méti-vet, D'Allaines, Bloch (Jacques).

### DES LITS SPÉCIAUX POUR LES MALADES DES HÔPITAUX

Ayant observé que, fréquemment, dans les hôpitaux, des malades avaient besoin d'être assis dans leur lit et ne pouvaient, en raison de l'affectation pour laquelle ils étaient soignés, rester dans la station allongée, M. Moriette, pour mettre fin à des manipulations auxquelles le personnel est obligé de se livrer pour maintenir les malades dans la position nécessaire, vient de déposer une proposition tendant à la création de lits spéciaux permettant d'obtenir des plans plus ou moins inclinés.

des humeurs, qui trouve son expression ultime dans l'insuffisance hépatique et dans l'instabilité congénitale du système nerveux végétatif.

Ces manifestations localisées, qui n'ont pas un caractère stable chez l'enfant, et qui englobent l'asthme, les dermatoses prurigineuses et d'insuffisance hépatique à caractère cétonique, peuvent se grouper en un syndrome que l'auteur propose de dénommer : « syndrome arthritique infantile ».

Le traitement réellement efficace est celui qui s'adresse à la véritable cause des accidents, c'est-à-dire au terrain.

L'auteur estime qu'aucune place ne peut plus être faite à l'asthme ganglionnaire, cette forme paraissant englober nombre d'erreurs de diagnostic et être à peu près abandonnée aujourd'hui ; le rôle des épinés respiratoires semble d'ailleurs des plus douteux.

Ce petit livre, clair et précis, conçu dans un sens pratique, constitue une bonne monographie de l'asthme infantile.

# Partilles de antflavine

**ANTI/ÉPTIQUE CHIMIO-THÉRAPIQUE  
A BASE DE TRYPAFLAVINE  
POUR LA  
DÉ/INFECTION DE LA CAVITÉ  
BUCCO-PHARYNGIENNE**

**CONTRE :**

**GRIPPE  
DIPHTÉRIE  
ANGINES  
ET AUTRES  
AFFECTIIONS  
BUCCO-  
PHARYNGIENNES**



**à titre préventif  
et curatif**

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY-ÉTAT**  
facilitent la digestion

présentation : boîte de 30 pastilles

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON / S'ADRESSER  
**IGEPHARMA** : 47, AVENUE HOCHÉ - PARIS  
Concessionnaires exclusifs pour la France des produits **"Bayer Meister Lucius"**



## PROGRAMME d'un VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE

Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne, Schonbrunn, Bratislava, Budapest, Poprad-Velika, Prague, Carlsbad, Marienbad

Départ de PARIS, le 2 Août 1931

**1<sup>er</sup> jour** — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en canot automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

**2<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 16 h. 30. — Passage par l'Arberg. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

**3<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

**4<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

**5<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**6<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

**7<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

**8<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée, visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**9<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**10<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

**11<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

**12<sup>e</sup> jour** — Départ de Budapest pour Poprad Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Tetra, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

**13<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner ; après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

**14<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

**15<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

**16<sup>e</sup> jour** — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

**17<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**18<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

**19<sup>e</sup> jour** — Arrivée à Paris vers 15 heures.

### PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.360 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1<sup>er</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.
- 2<sup>e</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.
- 3<sup>e</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4<sup>e</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton

### ANTISEPTIQUE —

### — DÉSINFECTANT

## LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil, — PARIS (1<sup>er</sup>)

R. C. Seine n° 185.284

Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest, Krantz Ambassador, à Vienne, etc...  
5<sup>e</sup> Toutes les taxes et pourboires.  
6<sup>e</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

### LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE PHOSPHATINE FALIÈRES Aliment des Enfants

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.

## VIOXYL

Céro-Aréno-  
Méso-Thérapie  
Organique

MOUNEYRAT

Indications

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 3 cuillères à café }  
GRANULÉ { Enfants : 12 doses } par jour

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St-DENIS (14<sup>e</sup>)

## PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
DYSPEPSIES, ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU, ASTHÉNIES,  
NEURASTHÉNIES, UTILISABLE PAR L'ORGANISME, MINÉRALISATION,  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES, en Pharmacie, SCLÉROSES-LITHIASES,  
(AZOTEMIES) 1923.

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 des repas.

DROUET & PLET, Reuil - Banlieue Ouest de Paris.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
**DELBIASE**  
STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME  
SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE  
ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX  
**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**  
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**Voies Urinaires**  
CAPSULES  
**RAQUIN**  
**COPAHIVATE**  
DE SOUDE  
6 à 12 par jour  
R. C. Seine n° 88.197.

## 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<sup>er</sup> Tonifie le myocarde ;
- 2<sup>e</sup> Régularise le rythme du cœur ;
- 3<sup>e</sup> Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SERRA, à l'Acad. de Médec. 1 juillet 1925.  
Communication de MM. F. et L.-J. MENCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

VENTE EN GROS :

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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 852 — 15 FEVRIER 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

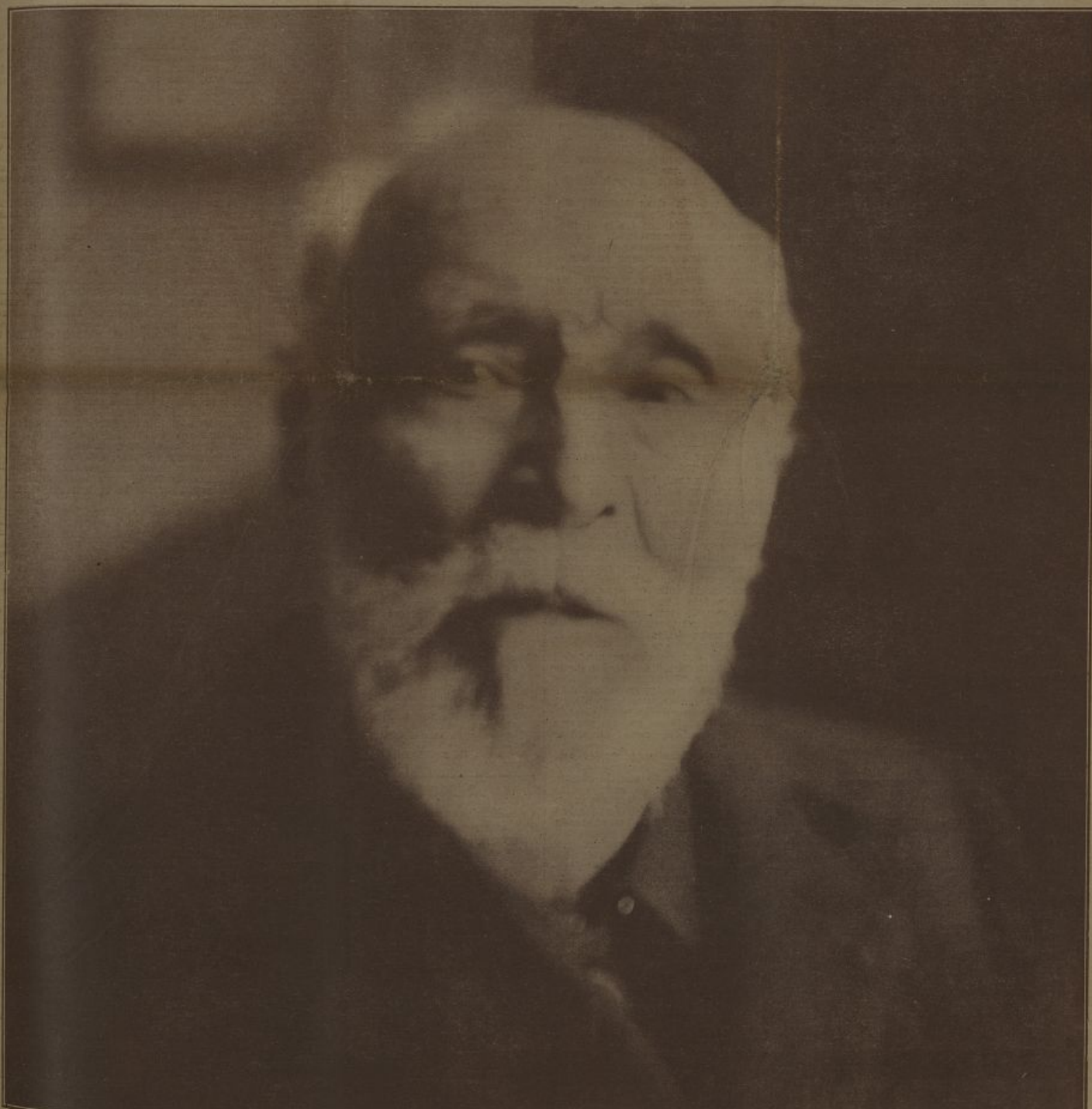


Photo Informateur Médical

M. le D<sup>r</sup> Guénio, membre de l'Académie de médecine, qui vient d'entrer dans sa centième année



## L'Anaphylaxie héréditaire permet d'expliquer

Du M. le Prof. NATTAN-LARRIER

## certaines maladies de l'enfance

Plusieurs auteurs américains, en particulier Bret Rother et ses collaborateurs, estiment que l'eczéma des jeunes enfants est en relation avec une allergie alimentaire, dont l'origine serait héréditaire. Au cours de sa grossesse, la mère avait ingéré en quantité excessive certains aliments : les protéines alimentaires, traversant le placenta, auraient passé du sang maternel dans le sang fœtal et elles auraient conféré au fœtus une sensibilité active. L'enfant, qui a pu ainsi acquérir un état anaphylactique, présenterait des accidents cutanés dès qu'il viendrait à absorber les substances qui ont préparé l'organisme de sa mère. Certaines formes de l'asthme seraient également dues à une anaphylaxie héréditaire. Ces hypothèses, quoiqu'elles s'appuient sur de nombreuses données cliniques et sur des expériences très bien conduites, doivent-elles être admises sans réserve ?

Nous avons, à notre tour, essayé de transmettre l'anaphylaxie de la mère au fœtus. Les conclusions auxquelles nous sommes parvenus sont des plus nettes. Comme Roseman l'avait vu le premier, on peut, en préparant une femelle pleine, sensibiliser les petits auxquels elle donnera naissance. Une femelle de cobaye, au cours de sa gestation, reçoit par injection sous-cutanée une très faible dose de sérum normal de cheval. 1/200, 1/400, 1/600 de centimètre cube. La mise bas se produit normalement et donne des petits en parfait état. Aussitôt après leur naissance, on injecte dans leur cœur de 3/10 à 4/10 de centimètre cube, suivant leur poids, de sérum de cheval normal. Les nouveau-nés succombent en une ou deux minutes, après avoir présenté tous les symptômes du choc anaphylactique le plus typique. Si la femelle sensibilisée est fécondée à nouveau, elle donnera encore des petits qui seront en état d'anaphylaxie : on pourra ainsi obtenir jusqu'à quatre ou cinq portées successives, dont tous les petits succomberont s'ils sont soumis à l'injection d'épreuve. On parvient aux mêmes résultats, lorsque la femelle, au lieu d'être sensibilisée pendant la gestation, est préparée avant d'être couverte.

L'anaphylaxie, que l'on obtient dans ces cas, est-elle permanente ou temporaire ? On peut facilement répondre à cette question, si l'on a soin d'examiner successivement, à intervalles réguliers, les différents petits qui appartiennent à la même portée. On voit alors que la sensibilité des nouveau-nés ne se maintient parfois pas au delà de la troisième semaine, mais que dans tous les cas elle a disparu au quatre-vingt-dixième jour.

Ce n'est pas seulement en employant des sérum que l'on peut déterminer l'anaphylaxie passive héréditaire. On peut encore la produire en préparant la femelle pleine par toutes les substances qui sont capables de la sensibiliser. L'anaphylaxie héréditaire passive peut, d'ailleurs, sans aucun doute, se voir chez l'homme, comme chez l'animal. Mais il faut reconnaître qu'elle doit posséder une bien faible valeur étiologique : elle disparaît, en effet, très rapidement et elle n'existe qu'à une période de la vie où les chocs anaphylactiques ont bien peu de chance de se produire.

Ces faits, en eux-mêmes, présentent une réelle importance. Tout enfant, né d'une femme qui, pendant sa grossesse, aura été traitée par un sérum antitoxique, pourra posséder une sensibilité active à l'égard du sérum de cheval : il présentera donc des accidents anaphylactiques, si, pendant ses premières années, il reçoit, sans avoir été désensibilisé, un sérum thérapeutique en injection intraveineuse ou intrarachidienne.

Mardi Dernier

## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

Des possibilités de transmission de la fièvre onduleuse par les oiseaux, par H. Violle.

H. Violle démontre par diverses expériences faites chez les oiseaux migrateurs ou non (pigeons, grives), qu'il est possible, tantôt de déterminer chez ces espèces une infection rapidement mortelle due aux bacilles aigus, tantôt de les infecter sans que leur état ne paraisse s'en ressentir.

L'auteur attire l'attention sur ces formes d'infection survenant chez des oiseaux qui transportent ainsi dans leur organisme, à de longues distances et pouvant les disséminer dans la nature, les bacilles par lesquels ils ont été contaminés. Ils peuvent donc être éventuellement la cause de cas de fièvre onduleuse chez l'homme et les animaux, cause insoupçonnée parfois lorsqu'il s'agit de régions jusque-là indemnes.

Il faut donc envisager dans la lutte contre la transmission de la fièvre onduleuse, les voies de l'air et les oiseaux migrateurs qui les suivent, pouvant transmettre au loin et rapidement des bacilles pathogènes.

## Concours de médecins des Hôpitaux de Paris

Un concours pour la nomination à six places de médecins des Hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 23 février 1931, à 14 heures, au bureau du Service de santé de l'Administration de l'Assistance publique, de 14 à 17 heures, du lundi 26 janvier au lundi 9 février 1931 inclusivement.

M. 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 à 17 heures, du lundi 26 janvier au lundi 9 février 1931 inclusivement.

## LE MÉDECIN DU JOUR

## Le Docteur GUÉNIOT

Dans l'immeuble anière du faubourg Saint-Germain, où il abrite jalousement sa robuste vieillesse, nous avons surpris l'autre jour le docteur Guéniot, dont le petit Manuel de longévité a reçu, auprès du grand public comme auprès des meilleurs médecins, un accueil des plus favorables.

Et dans le cadre familial de sa salle à manger, où les moindres choses ont une importance d'intimité simple qui séduit, nous nous sommes trouvés en face de ce docteur Guéniot, dont le corps médical tout entier a été étonné par son intervention extrêmement brève, mais d'une portée si grande, au sein de l'Assemblée le grand soutien de Pasteur, dont il exalta les sensations de dévouement, qu'il fit du haut de la tribune le 21 juin 1881, Bouley, qui était alors directeur général des écoles vétérinaires, sans doute retiré à Colin certaines facilités d'expérimentation (soit qu'il lui ait supprimé des allocations, soit qu'il lui ait refusé des animaux de laboratoire) ; quoi qu'il en soit, celui-ci semblait nourrir contre lui une sourde rancune et ne manquait jamais l'occasion de discuter les communications qu'il pouvait faire à la tribune. Bouley ne s'en montrait d'ailleurs nullement affecté. Esprit clair et méthodique, intelligent autant que spirituel, il était très au-dessus de ces petites faiblesses.

« Il y avait à cette époque dans notre compagnie, continua M. Guéniot, une autre personnalité marquante dont les interventions alimentèrent bien souvent l'ordre du jour de nos séances. C'était Jules Guérin : Orthopédiste habile, inventeur de la méthode sous-cutanée qui permettait, par une incision distante du point sur lequel devait porter l'intervention, d'effectuer des tentatives en évitant d'interférer la plaie tendineuse, Guérin était un esprit universel, capable de discuter sur les projets les plus divers. Cette faculté lui valait d'occuper avec une très grande fréquence la tribune de l'Académie où il prononçait d'une voix claire et forte de vigoureux discours qu'animait toujours le sens critique le plus pénétrant. Par cette tendance à discuter toujours les communications de ses collègues, il se rapprocha de Colin dont il vint d'ailleurs soutenir les attaques contre Pasteur. Et pas plus que pour Colin il n'y avait pas dans notre compagnie de sympathie réelle pour ce grand raisonneur au verbe toujours haut, à l'éloquence souvent acerbe et qui, dans sa tenue solennelle (il était avec Nédon et Péan un des trois porteurs d'habit de cette époque) apparaissait, avec son grand faux-col qui lui encastrait la base du visage, comme le vrai type du bourgeois de Louis-Philippe. »

« A cette époque aussi — et qui fut pourtant la sienne — tout le visage du docteur Guéniot s'illuminait d'une joie débordante. Sous l'afflux des souvenirs sa pensée gambadait allègrement à travers les années, s'exprimant en une succession d'anecdotes qu'il nous comptait sans ordre, au fur et à mesure qu'elles se présentaient à son esprit, sans avoir cependant une dominante précise des dates et des faits. Dans sa mémoire on ne se manifeste aucune défaillance, les choses les plus anciennes gardent tout leur relief et ce n'est pas ce qui nous a le moins frappé d'entendre ce vieillard presque centenaire nous entretenir des orages pastoriens avec la même simplicité et la même aisance qu'il nous en parlait des récentes controverses sur le B. C. G.

« Votre premier travail d'académicien, mon cher maître ?

Cette question réveilla dans l'esprit du docteur Guéniot un groupe de souvenirs dont l'évocation anima aussitôt les traits si mobiles et si vivants du vieux maître. Et avec un contentement qu'il ne chercha pas à dissimuler et où paraissait de temps en temps quelque malice, il nous parla d'une importante controverse qui marqua la fin de l'année 1880 et le commencement de l'année suivante et à laquelle avait donné lieu sa première communication. Depuis l'année 1878, deux jumeaux mort-nés dont la mort semblait à M. Guéniot avoir été provoquée par un nœud très serré qui unissait les deux cordons ombilicaux, entravant, disait l'auteur, la circulation placentaire-fœtale. Contre cette explication s'élevèrent quelques membres de l'Académie, en particulier les docteurs Tarnier et Denon. D'autres, comme Colin, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, appuyèrent l'opinion de M. Guéniot qui se prévalait en outre — ce qui déplaît fort à Tarnier — des recherches anatomiques effectuées par Farabœuf sur les cordons ombilicaux en question.

Vingt-cinq ans plus tard, en 1905, M. Guéniot devait se trouver désigné par la symétrie de ses collègues pour occuper la vice-présidence de la Haute-Assemblée dont il fut ainsi amené à présider les séances pendant l'année 1906. Et de cette époque pendant laquelle il put suivre de plus près les travaux de l'Académie, il garde le souvenir de quelques communications qui furent retentissantes, en particulier celle de Guigal, médecin à Nancy, qui présentait pour la première fois l'influence du gonorrée contre la poussée des rosées et celle du professeur Charles Richet qui mettait en évidence les heureux effets de la viande crue chez les tuberculeux.

C'est à la même époque que se produisit dans certains départements du centre de la France une épidémie de peste miliary dont l'Académie fut à se précipiter et qui donna lieu au sein de la Haute-Assemblée à une discussion au cours de laquelle Chantemesse fit ressortir le rôle du rat des champs dans la propagation de cette singulière affection.

D'autres communications sont restées gravées dans le souvenir du docteur Guéniot qui fut notamment, il y a 50 ans, le témoin des controverses retentissantes que suscitaient à l'Académie les immortels travaux de Pasteur. Parmi les adversaires de celui-ci, Colin, d'Alfort, était l'un des plus acharnés. Professeur de physiologie à l'École vétérinaire, sa consécration presque exclusivement à l'expérimentation, il ne manquait jamais de combattre l'illustre créateur de la microbiologie toutes les fois que celui-ci faisait une intrusion sur le domaine médical ou physiologique. De leurs discussions toujours vives, parfois orageuses, M. Guéniot garde très nettement le souvenir. A cinquante ans de distance il nous cita une réplique particulièrement élogieuse de Pasteur qui excéda du voir son contradicteur opposer continuellement des expériences négatives aux résultats qu'il avait obtenus touchant la durée de la virulence des germes charbonneux dans la terre, lui infligea cette leçon sévère : « J'avais déjà dit que l'A. B. C. en quelque sorte de la méthode expérimentale, c'était que les faits négatifs, si nombreux soient-ils, ne peuvent jamais infirmer un seul fait positif. Et cependant M. Colin s'obstina dans ses expériences négatives. »

C'est que Colin, ajoutait M. Guéniot, était dans la discussion un adversaire redoutable. Doué d'un esprit critique particulièrement acéré, il paraissait se complaire dans

une contradiction qui n'était pas toujours des plus courtoises. Ses discours étaient composés de phrases courtes, émaillées de mots tranchants qu'il exprimait le plus souvent avec un certain air de mécontentement. Parmi les autres membres de l'Académie sur lesquels il exerçait le plus volontiers sa causticité, figurait un de ses collègues en médecine vétérinaire, Bouley, qui se trouvait être d'ailleurs au sein de la Haute-Assemblée le grand soutien de Pasteur. Colin l'exalta les sensations de dévouement, qu'il fit du haut de la tribune le 21 juin 1881, Bouley, qui était alors directeur général des écoles vétérinaires, sans doute retiré à Colin certaines facilités d'expérimentation (soit qu'il lui ait supprimé des allocations, soit qu'il lui ait refusé des animaux de laboratoire) ; quoi qu'il en soit, celui-ci semblait nourrir contre lui une sourde rancune et ne manquait jamais l'occasion de discuter les communications qu'il pouvait faire à la tribune. Bouley ne s'en montrait d'ailleurs nullement affecté. Esprit clair et méthodique, intelligent autant que spirituel, il était très au-dessus de ces petites faiblesses.

« Il y avait à cette époque dans notre compagnie, continua M. Guéniot, une autre personnalité marquante dont les interventions alimentèrent bien souvent l'ordre du jour de nos séances. C'était Jules Guérin : Orthopédiste habile, inventeur de la méthode sous-cutanée qui permettait, par une incision distante du point sur lequel devait porter l'intervention, d'effectuer des tentatives en évitant d'interférer la plaie tendineuse, Guérin était un esprit universel, capable de discuter sur les projets les plus divers. Cette faculté lui valait d'occuper avec une très grande fréquence la tribune de l'Académie où il prononçait d'une voix claire et forte de vigoureux discours qu'animait toujours le sens critique le plus pénétrant. Par cette tendance à discuter toujours les communications de ses collègues, il se rapprocha de Colin dont il vint d'ailleurs soutenir les attaques contre Pasteur. Et pas plus que pour Colin il n'y avait pas dans notre compagnie de sympathie réelle pour ce grand raisonneur au verbe toujours haut, à l'éloquence souvent acerbe et qui, dans sa tenue solennelle (il était avec Nédon et Péan un des trois porteurs d'habit de cette époque) apparaissait, avec son grand faux-col qui lui encastrait la base du visage, comme le vrai type du bourgeois de Louis-Philippe. »

« A cette époque aussi — et qui fut pourtant la sienne — tout le visage du docteur Guéniot s'illuminait d'une joie débordante. Sous l'afflux des souvenirs sa pensée gambadait allègrement à travers les années, s'exprimant en une succession d'anecdotes qu'il nous comptait sans ordre, au fur et à mesure qu'elles se présentaient à son esprit, sans avoir cependant une dominante précise des dates et des faits. Dans sa mémoire on ne se manifeste aucune défaillance, les choses les plus anciennes gardent tout leur relief et ce n'est pas ce qui nous a le moins frappé d'entendre ce vieillard presque centenaire nous entretenir des orages pastoriens avec la même simplicité et la même aisance qu'il nous en parlait des récentes controverses sur le B. C. G.

« Votre premier travail d'académicien, mon cher maître ?

Cette question réveilla dans l'esprit du docteur Guéniot un groupe de souvenirs dont l'évocation anima aussitôt les traits si mobiles et si vivants du vieux maître. Et avec un contentement qu'il ne chercha pas à dissimuler et où paraissait de temps en temps quelque malice, il nous parla d'une importante controverse qui marqua la fin de l'année 1880 et le commencement de l'année suivante et à laquelle avait donné lieu sa première communication. Depuis l'année 1878, deux jumeaux mort-nés dont la mort semblait à M. Guéniot avoir été provoquée par un nœud très serré qui unissait les deux cordons ombilicaux, entravant, disait l'auteur, la circulation placentaire-fœtale. Contre cette explication s'élevèrent quelques membres de l'Académie, en particulier les docteurs Tarnier et Denon. D'autres, comme Colin, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, appuyèrent l'opinion de M. Guéniot qui se prévalait en outre — ce qui déplaît fort à Tarnier — des recherches anatomiques effectuées par Farabœuf sur les cordons ombilicaux en question.

Vingt-cinq ans plus tard, en 1905, M. Guéniot devait se trouver désigné par la symétrie de ses collègues pour occuper la vice-présidence de la Haute-Assemblée dont il fut ainsi amené à présider les séances pendant l'année 1906. Et de cette époque pendant laquelle il put suivre de plus près les travaux de l'Académie, il garde le souvenir de quelques communications qui furent retentissantes, en particulier celle de Guigal, médecin à Nancy, qui présentait pour la première fois l'influence du gonorrée contre la poussée des rosées et celle du professeur Charles Richet qui mettait en évidence les heureux effets de la viande crue chez les tuberculeux.

C'est à la même époque que se produisit dans certains départements du centre de la France une épidémie de peste miliary dont l'Académie fut à se précipiter et qui donna lieu au sein de la Haute-Assemblée à une discussion au cours de laquelle Chantemesse fit ressortir le rôle du rat des champs dans la propagation de cette singulière affection.

D'autres communications sont restées gravées dans le souvenir du docteur Guéniot qui fut notamment, il y a 50 ans, le témoin des controverses retentissantes que suscitaient à l'Académie les immortels travaux de Pasteur. Parmi les adversaires de celui-ci, Colin, d'Alfort, était l'un des plus acharnés. Professeur de physiologie à l'École vétérinaire, sa consécration presque exclusivement à l'expérimentation, il ne manquait jamais de combattre l'illustre créateur de la microbiologie toutes les fois que celui-ci faisait une intrusion sur le domaine médical ou physiologique. De leurs discussions toujours vives, parfois orageuses, M. Guéniot garde très nettement le souvenir. A cinquante ans de distance il nous cita une réplique particulièrement élogieuse de Pasteur qui excéda du voir son contradicteur opposer continuellement des expériences négatives aux résultats qu'il avait obtenus touchant la durée de la virulence des germes charbonneux dans la terre, lui infligea cette leçon sévère : « J'avais déjà dit que l'A. B. C. en quelque sorte de la méthode expérimentale, c'était que les faits négatifs, si nombreux soient-ils, ne peuvent jamais infirmer un seul fait positif. Et cependant M. Colin s'obstina dans ses expériences négatives. »

C'est que Colin, ajoutait M. Guéniot, était dans la discussion un adversaire redoutable. Doué d'un esprit critique particulièrement acéré, il paraissait se complaire dans

une contradiction qui n'était pas toujours des plus courtoises. Ses discours étaient composés de phrases courtes, émaillées de mots tranchants qu'il exprimait le plus souvent avec un certain air de mécontentement. Parmi les autres membres de l'Académie sur lesquels il exerçait le plus volontiers sa causticité, figurait un de ses collègues en médecine vétérinaire, Bouley, qui se trouvait être d'ailleurs au sein de la Haute-Assemblée le grand soutien de Pasteur. Colin l'exalta les sensations de dévouement, qu'il fit du haut de la tribune le 21 juin 1881, Bouley, qui était alors directeur général des écoles vétérinaires, sans doute retiré à Colin certaines facilités d'expérimentation (soit qu'il lui ait supprimé des allocations, soit qu'il lui ait refusé des animaux de laboratoire) ; quoi qu'il en soit, celui-ci semblait nourrir contre lui une sourde rancune et ne manquait jamais l'occasion de discuter les communications qu'il pouvait faire à la tribune. Bouley ne s'en montrait d'ailleurs nullement affecté. Esprit clair et méthodique, intelligent autant que spirituel, il était très au-dessus de ces petites faiblesses.

« Il y avait à cette époque dans notre compagnie, continua M. Guéniot, une autre personnalité marquante dont les interventions alimentèrent bien souvent l'ordre du jour de nos séances. C'était Jules Guérin : Orthopédiste habile, inventeur de la méthode sous-cutanée qui permettait, par une incision distante du point sur lequel devait porter l'intervention, d'effectuer des tentatives en évitant d'interférer la plaie tendineuse, Guérin était un esprit universel, capable de discuter sur les projets les plus divers. Cette faculté lui valait d'occuper avec une très grande fréquence la tribune de l'Académie où il prononçait d'une voix claire et forte de vigoureux discours qu'animait toujours le sens critique le plus pénétrant. Par cette tendance à discuter toujours les communications de ses collègues, il se rapprocha de Colin dont il vint d'ailleurs soutenir les attaques contre Pasteur. Et pas plus que pour Colin il n'y avait pas dans notre compagnie de sympathie réelle pour ce grand raisonneur au verbe toujours haut, à l'éloquence souvent acerbe et qui, dans sa tenue solennelle (il était avec Nédon et Péan un des trois porteurs d'habit de cette époque) apparaissait, avec son grand faux-col qui lui encastrait la base du visage, comme le vrai type du bourgeois de Louis-Philippe. »

« A cette époque aussi — et qui fut pourtant la sienne — tout le visage du docteur Guéniot s'illuminait d'une joie débordante. Sous l'afflux des souvenirs sa pensée gambadait allègrement à travers les années, s'exprimant en une succession d'anecdotes qu'il nous comptait sans ordre, au fur et à mesure qu'elles se présentaient à son esprit, sans avoir cependant une dominante précise des dates et des faits. Dans sa mémoire on ne se manifeste aucune défaillance, les choses les plus anciennes gardent tout leur relief et ce n'est pas ce qui nous a le moins frappé d'entendre ce vieillard presque centenaire nous entretenir des orages pastoriens avec la même simplicité et la même aisance qu'il nous en parlait des récentes controverses sur le B. C. G.

« Votre premier travail d'académicien, mon cher maître ?

Cette question réveilla dans l'esprit du docteur Guéniot un groupe de souvenirs dont l'évocation anima aussitôt les traits si mobiles et si vivants du vieux maître. Et avec un contentement qu'il ne chercha pas à dissimuler et où paraissait de temps en temps quelque malice, il nous parla d'une importante controverse qui marqua la fin de l'année 1880 et le commencement de l'année suivante et à laquelle avait donné lieu sa première communication. Depuis l'année 1878, deux jumeaux mort-nés dont la mort semblait à M. Guéniot avoir été provoquée par un nœud très serré qui unissait les deux cordons ombilicaux, entravant, disait l'auteur, la circulation placentaire-fœtale. Contre cette explication s'élevèrent quelques membres de l'Académie, en particulier les docteurs Tarnier et Denon. D'autres, comme Colin, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, appuyèrent l'opinion de M. Guéniot qui se prévalait en outre — ce qui déplaît fort à Tarnier — des recherches anatomiques effectuées par Farabœuf sur les cordons ombilicaux en question.

Vingt-cinq ans plus tard, en 1905, M. Guéniot devait se trouver désigné par la symétrie de ses collègues pour occuper la vice-présidence de la Haute-Assemblée dont il fut ainsi amené à présider les séances pendant l'année 1906. Et de cette époque pendant laquelle il put suivre de plus près les travaux de l'Académie, il garde le souvenir de quelques communications qui furent retentissantes, en particulier celle de Guigal, médecin à Nancy, qui présentait pour la première fois l'influence du gonorrée contre la poussée des rosées et celle du professeur Charles Richet qui mettait en évidence les heureux effets de la viande crue chez les tuberculeux.

C'est à la même époque que se produisit dans certains départements du centre de la France une épidémie de peste miliary dont l'Académie fut à se précipiter et qui donna lieu au sein de la Haute-Assemblée à une discussion au cours de laquelle Chantemesse fit ressortir le rôle du rat des champs dans la propagation de cette singulière affection.

D'autres communications sont restées gravées dans le souvenir du docteur Guéniot qui fut notamment, il y a 50 ans, le témoin des controverses retentissantes que suscitaient à l'Académie les immortels travaux de Pasteur. Parmi les adversaires de celui-ci, Colin, d'Alfort, était l'un des plus acharnés. Professeur de physiologie à l'École vétérinaire, sa consécration presque exclusivement à l'expérimentation, il ne manquait jamais de combattre l'illustre créateur de la microbiologie toutes les fois que celui-ci faisait une intrusion sur le domaine médical ou physiologique. De leurs discussions toujours vives, parfois orageuses, M. Guéniot garde très nettement le souvenir. A cinquante ans de distance il nous cita une réplique particulièrement élogieuse de Pasteur qui excéda du voir son contradicteur opposer continuellement des expériences négatives aux résultats qu'il avait obtenus touchant la durée de la virulence des germes charbonneux dans la terre, lui infligea cette leçon sévère : « J'avais déjà dit que l'A. B. C. en quelque sorte de la méthode expérimentale, c'était que les faits négatifs, si nombreux soient-ils, ne peuvent jamais infirmer un seul fait positif. Et cependant M. Colin s'obstina dans ses expériences négatives. »

C'est que Colin, ajoutait M. Guéniot, était dans la discussion un adversaire redoutable. Doué d'un esprit critique particulièrement acéré, il paraissait se complaire dans

une contradiction qui n'était pas toujours des plus courtoises. Ses discours étaient composés de phrases courtes, émaillées de mots tranchants qu'il exprimait le plus souvent avec un certain air de mécontentement. Parmi les autres membres de l'Académie sur lesquels il exerçait le plus volontiers sa causticité, figurait un de ses collègues en médecine vétérinaire, Bouley, qui se trouvait être d'ailleurs au sein de la Haute-Assemblée le grand soutien de Pasteur. Colin l'exalta les sensations de dévouement, qu'il fit du haut de la tribune le 21 juin 1881, Bouley, qui était alors directeur général des écoles vétérinaires, sans doute retiré à Colin certaines facilités d'expérimentation (soit qu'il lui ait supprimé des allocations, soit qu'il lui ait refusé des animaux de laboratoire) ; quoi qu'il en soit, celui-ci semblait nourrir contre lui une sourde rancune et ne manquait jamais l'occasion de discuter les communications qu'il pouvait faire à la tribune. Bouley ne s'en montrait d'ailleurs nullement affecté. Esprit clair et méthodique, intelligent autant que spirituel, il était très au-dessus de ces petites faiblesses.

« Il y avait à cette époque dans notre compagnie, continua M. Guéniot, une autre personnalité marquante dont les interventions alimentèrent bien souvent l'ordre du jour de nos séances. C'était Jules Guérin : Orthopédiste habile, inventeur de la méthode sous-cutanée qui permettait, par une incision distante du point sur lequel devait porter l'intervention, d'effectuer des tentatives en évitant d'interférer la plaie tendineuse, Guérin était un esprit universel, capable de discuter sur les projets les plus divers. Cette faculté lui valait d'occuper avec une très grande fréquence la tribune de l'Académie où il prononçait d'une voix claire et forte de vigoureux discours qu'animait toujours le sens critique le plus pénétrant. Par cette tendance à discuter toujours les communications de ses collègues, il se rapprocha de Colin dont il vint d'ailleurs soutenir les attaques contre Pasteur. Et pas plus que pour Colin il n'y avait pas dans notre compagnie de sympathie réelle pour ce grand raisonneur au verbe toujours haut, à l'éloquence souvent acerbe et qui, dans sa tenue solennelle (il était avec Nédon et Péan un des trois porteurs d'habit de cette époque) apparaissait, avec son grand faux-col qui lui encastrait la base du visage, comme le vrai type du bourgeois de Louis-Philippe. »

« A cette époque aussi — et qui fut pourtant la sienne — tout le visage du docteur Guéniot s'illuminait d'une joie débordante. Sous l'afflux des souvenirs sa pensée gambadait allègrement à travers les années, s'exprimant en une succession d'anecdotes qu'il nous comptait sans ordre, au fur et à mesure qu'elles se présentaient à son esprit, sans avoir cependant une dominante précise des dates et des faits. Dans sa mémoire on ne se manifeste aucune défaillance, les choses les plus anciennes gardent tout leur relief et ce n'est pas ce qui nous a le moins frappé d'entendre ce vieillard presque centenaire nous entretenir des orages pastoriens avec la même simplicité et la même aisance qu'il nous en parlait des récentes controverses sur le B. C. G.

« Votre premier travail d'académicien, mon cher maître ?

Cette question réveilla dans l'esprit du docteur Guéniot un groupe de souvenirs dont l'évocation anima aussitôt les traits si mobiles et si vivants du vieux maître. Et avec un contentement qu'il ne chercha pas à dissimuler et où paraissait de temps en temps quelque malice, il nous parla d'une importante controverse qui marqua la fin de l'année 1880 et le commencement de l'année suivante et à laquelle avait donné lieu sa première communication. Depuis l'année 1878, deux jumeaux mort-nés dont la mort semblait à M. Guéniot avoir été provoquée par un nœud très serré qui unissait les deux cordons ombilicaux, entravant, disait l'auteur, la circulation placentaire-fœtale. Contre cette explication s'élevèrent quelques membres de l'Académie, en particulier les docteurs Tarnier et Denon. D'autres, comme Colin, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, appuyèrent l'opinion de M. Guéniot qui se prévalait en outre — ce qui déplaît fort à Tarnier — des recherches anatomiques effectuées par Farabœuf sur les cordons ombilicaux en question.

Vingt-cinq ans plus tard, en 1905, M. Guéniot devait se trouver désigné par la symétrie de ses collègues pour occuper la vice-présidence de la Haute-Assemblée dont il fut ainsi amené à présider les séances pendant l'année 1906. Et de cette époque pendant laquelle il put suivre de plus près les travaux de l'Académie, il garde le souvenir de quelques communications qui furent retentissantes, en particulier celle de Guigal, médecin à Nancy, qui présentait pour la première fois l'influence du gonorrée contre la poussée des rosées et celle du professeur Charles Richet qui mettait en évidence les heureux effets de la viande crue chez les tuberculeux.

C'est à la même époque que se produisit dans certains départements du centre de la France une épidémie de peste miliary dont l'Académie fut à se précipiter et qui donna lieu au sein de la Haute-Assemblée à une discussion au cours de laquelle Chantemesse fit ressortir le rôle du rat des champs dans la propagation de cette singulière affection.

D'autres communications sont restées gravées dans le souvenir du docteur Guéniot qui fut notamment, il y a 50 ans, le témoin des controverses retentissantes que suscitaient à l'Académie les immortels travaux de Pasteur. Parmi les adversaires de celui-ci, Colin, d'Alfort, était l'un des plus acharnés. Professeur de physiologie à l'École vétérinaire, sa consécration presque exclusivement à l'expérimentation, il ne manquait jamais de combattre l'illustre créateur de la microbiologie toutes les fois que celui-ci faisait une intrusion sur le domaine médical ou physiologique. De leurs discussions toujours vives, parfois orageuses, M. Guéniot garde très nettement le souvenir. A cinquante ans de distance il nous cita une réplique particulièrement élogieuse de Pasteur qui excéda du voir son contradicteur opposer continuellement des expériences négatives aux résultats qu'il avait obtenus touchant la durée de la virulence des germes charbonneux dans la terre, lui infligea cette leçon sévère : « J'avais déjà dit que l'A. B. C. en quelque sorte de la méthode expérimentale, c'était que les faits négatifs, si nombreux soient-ils, ne peuvent jamais infirmer un seul fait positif. Et cependant M. Colin s'obstina dans ses expériences négatives. »

C'est que Colin, ajoutait M. Guéniot, était dans la discussion un adversaire redoutable. Doué d'un esprit critique particulièrement acéré, il paraissait se complaire dans

## Ma réponse à la lettre de M. Calmette

SUR LE B. C. G.

Par le Prof. J. LIGNIÈRES

A propos de ma communication du 14 janvier, intitulée : « Sur le B. C. G. et sur la possibilité de la voir reprendre de la virulence », M. Calmette vous a envoyé une lettre (il au sujet de laquelle je vous demande la permission de dire quelques mots, devant m'embarquer demain pour Buenos Aires.

Un premier point doit rester nettement établi, c'est l'accord parfait qui existe entre M. Calmette et moi pour reconnaître que le B. C. G. préparé suivant sa technique ne peut être incriminé dans les malheureux accidents de Lubek ; je disais en effet tout simplement dans ma communication : « Il suffit d'avoir expérimenté avec le vrai B. C. G. Calmette pour être convaincu que les accidents ne peuvent avoir été causés par le B. C. G. cultivé par passages successifs en bouillie de terre glycinée et billée. M. Calmette, le premier, et les expérimentateurs allemands ensuite, ont donc parfaitement raison d'affirmer que le vaccin B. C. G. classique n'est pour rien dans la catastrophe de Lubek. »

Mais il importe au plus haut degré de rechercher la cause de ces accidents. Je le vois plutôt dans le fait qu'on a, à Lubek, erronément cultivé le B. C. G. dans un lieu à l'ouest, que dans la possibilité d'un mélange du vaccin avec une culture de bacilles virulents.

Sur les deux autres points touchés par M. Calmette, nous ne sommes pas loin de nous entendre.

J'indique qu'à la suite et depuis les accidents de Lubek l'emploi du vaccin B. C. G. a été prohibé par le Reich. M. Calmette répond que c'est dans l'attente d'une nouvelle législation qu'on a décidé, dans ce pays, de s'abstenir pour le moment de recommander l'application générale de la vaccination antituberculeuse. Là encore il n'y a pas contradiction entre M. Calmette et moi.

En ce qui concerne le Chili, M. Calmette nous apprend que le B. C. G. est à nouveau autorisé par l'Assistance publique, et qu'il n'a pas cessé d'être appliqué par certains médecins dans leur clientèle privée. Je me réjouis : j'ai toujours soutenu qu'on devait essayer le vaccin B. C. G. chez les enfants destinés à vivre dans un milieu bacillifère, c'est en effet, le seul moyen d'en reconnaître la valeur, de sorte que je ne saurais d'aucune façon approuver actuellement une prohibition totale.

Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définitive et pour conclure, M. Vaguer, dans sa très judicieuse intervention après la lecture de la lettre de M. Calmette, a rappelé le point capital de toutes ces discussions : « Une seule question m'angoisse qui est primordiale, à-t-il dit, elle mériterait au moins une réponse, c'est celle-ci : Existe-t-il des circonstances expérimentales ou humaines où le B. C. G. peut reprendre sa virulence ? Tout est là et le reste est littérature. »

« Ce que l'on doit désirer de mieux, c'est un contrôle sérieux de l'état (2) sur l'abandon, la distribution et l'application du vaccin dans l'espèce humaine, au lieu de le laisser employer en toute liberté.

En définit



## A mon avis



Jadis, à cette époque de l'année, le médecin envoyait à ses clients sa note d'honoraires annuels. Les familles avaient leur médecin attitré qui était pour elles un confident et un conseiller. Elles le payaient chaque année, comme les riches maisons s'adressaient leurs fournisseurs.

Depuis la guerre, le « médecin de famille » a disparu. On va chez un médecin, puis on en fait appeler un autre, on les compare pour, finalement, avoir recours à un troisième « qui fait plus jeune », ou dont on parle davantage. Le malade ne gagne certainement pas à ces pirouettes et le médecin n'en a pas sa tâche facilitée — à moins que l'examen des ordonnances antérieures ne lui permette un diagnostic par exclusion.

La moralité de ce nouvel état de choses est que le médecin réclame sans retard ses honoraires à une clientèle qu'il sait capable de changer de médecin aussi souvent que de chemise — peut-être même plus fréquemment.

Les malades s'étonnent parfois de cette façon de faire. Mais ils s'étonnent toujours d'avoir à payer leur médecin. On comprend les fournisseurs habituels, boulanger, boucher, épiciers, quand ils veulent être payés, mais que le médecin qui ne leur laisse pas autre chose qu'un bout de papier griffonné, leur réclame de suite ses honoraires, cela les importune ou les choque.

Les jeunes médecins se sont bien mis à la page, ils ne tergiversent pas et leur façon de faire a permis aux vieux praticiens, imbus des anciens principes, de ne pas être cyniquement exploités.

Puis, voici que l'application de la loi des assurances sociales a fait du règlement immédiat des visites médicales une règle absolue. C'est le bon côté de cette loi, par ailleurs exécutable, parce qu'elle accélère de la ruine économique des pays qui l'ont adoptée.

Le tiers payant eût permis toutes les chicanes ; on a bien fait de ne pas tomber dans le piège. Il est équitabie que ce soit l'assuré qui ait à se faire rembourser, puisqu'il est le bénéficiaire de la loi si mensongèrement humaine. Soyez certain qu'on ne discutera pas avec l'assuré comme on aurait ergoté avec le médecin.

Seulement il y a à cela un écueil. Le malade, dans le désir fréquent de se procurer du repos et sachant, d'autre part, que la visite médicale ne lui coûtera pas cher, puisqu'elle lui sera en grande partie remboursée, n'hésitera pas à sonner à la porte du médecin. Les visites vont s'accroître, et les revenus du médecin considérablement augmenter. Les caisses vont crier à la ruine ; dans deux ans, elles seront à sec, et l'on dira que c'est la faute des médecins qu'on appellera les naufrageurs de la loi des assurances sociales.

Alors on criera haro sur les médecins, les contrôles pleuvront (ils pleuvent déjà), et j'entrevois de fort laides querelles dans notre camp.

Et puis, il y aura le contrôle du fisc qui sera bien facilité, car il n'aura qu'à jeter sur la comptabilité des caisses un oeil rapide pour adresser aux médecins des feuilles d'impôts auxquels la plupart n'étaient pas habitués...

J. CRINON.

### CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

Le dépouillement du scrutin du 8 janvier 1931 pour l'élection d'un représentant des professeurs titulaires et des agrégés en exercice des Facultés de médecine et de l'enseignement médical des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, en remplacement de M. Rogier, admis à la retraite, démissionnaire, a eu lieu le 15 janvier 1931 au siège de l'Académie de Paris. M. Balhazard ayant obtenu la majorité des suffrages exprimés a été déclaré élu.

## ON NOUS INFORME QUE



Photo Informateur Médical

M. LE PROF. TIXIER, DE LYON

Au cours de la séance de mardi dernier à l'Académie de Médecine, MM. Tixier, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Lyon, et Puchon, professeur de physiologie à la Faculté de Bordeaux, ont été élus membres associés nationaux.

### PILULES DEBOUZY

Parmi les séqueles de la grippe on signale tout particulièrement l'insomnie. Celle-ci sera toujours vaincue par l'emploi du BRO-MIDIA, un hypnotique dont la toxicité est nulle et qui agit d'une façon élective sur les centres nerveux.

Distinctions honorifiques. — Parmi les nominations au titre d'officier d'Académie, nous remarquons avec plaisir celle de M. Albert, le préparateur de BRO-MIDIA.

Infirmière diplômée recherche, pour garde de nuit seulement, place stable, longue durée, auprès infirme ou personne âgée, Mlle Ghintrau, 69, rue Blanche, Paris.

Maison de Santé  
**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.)** — Villa LABRISE  
Médecin-Directeur, Dr BRODY.

Par décret présidentiel, M. le docteur Pierre Even, sénateur, est nommé membre de la Commission de répartition du crédit des subventions aux œuvres d'assistance maternelle et de protection des enfants du premier âge.

Sur la proposition de M. François Latour, le Conseil municipal de Paris vient d'attribuer une subvention de 10.000 francs à l'œuvre de la T. S. F. à l'hôpital.

Le concours d'agrégation d'anatomie de la Faculté libre de médecine de Lille s'est terminé par la nomination de M. le docteur G. Vincent, chef de clinique chirurgicale et professeur à la Faculté libre de médecine de Lille.

M. le docteur Favreau est nommé professeur d'obstétrique et de gynécologie.

M. le docteur A. Delattre est nommé professeur d'anatomie pathologique.

### CIPROMAROL

Ont été nommés dans le Mérite maritime :

Au grade d'officier : MM. les docteurs Brissot, Gourdon.

Au grade de chevalier : M. le docteur Brangier.

A été nommé dans le Mérite agricole :

Chevalier : M. Masson, à Gandris (Rhône), Légion d'honneur. — A été nommé :

Au grade de chevalier : M. Frédéric, médecin de la santé et de l'hygiène publique du Maroc.

M. le professeur Giovanni Pascale, sénateur d'Italie, directeur de la clinique chirurgicale, vient d'être nommé doyen de la Faculté de médecine de Naples.

### META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

### META VACCIN

Des concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé des Ecoles de médecine navale auront lieu à Toulon au mois de juin 1931, à des dates qui seront fixées ultérieurement, en vue de la nomination d'un titulaire pour chacune des catégories suivantes :

- Physiologie, médecine.
- Anatomie, chirurgie (section de chirurgie générale).
- Bactériologie, hygiène.

La chaire de médecine expérimentale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

## LENIFORME

La XI<sup>e</sup> session des Journées médicales de Bruxelles se tiendra les 20, 21, 22, 23 et 24 juin. Elle sera consacrée à l'œuvre du grand maître F. Vidal et placée sous la présidence du professeur Auguste Ley.

Le professeur Bezançon présidera la délégation française.

MM. Ravant, Lemierre, Joltrain, Abrami et un grand nombre d'anciens élèves de F. Vidal participeront à ces journées.

La Faculté libre de médecine de Lille, devant le succès obtenu par les Journées médicales de 1930, organise une nouvelle session pour 1931. Ces Journées auront lieu le samedi 2 mai et le dimanche 3 mai 1931.

### Cabinet GALLET, 47, bd St-Michel, Paris

Teleph. Odéon 24-81.  
Cessons médicales et dentaires, remplacements, répétitions gratuits sur demande. Le directeur Docteur GILLESMEYER reçoit personnellement de 14 heures à 20 heures.

Un concours pour deux places de médecin adjoint des hôpitaux de Bordeaux s'ouvrira le 28 avril 1931.

Inscriptions avant le 13 avril 1931 au secrétariat des hospices, 91, cours d'Albret, à Bordeaux.

Le docteur Deniker, chirurgien des hôpitaux, est nommé chirurgien en chef de l'hôpital Foch, en remplacement du docteur Pierre Descomps, décédé.

Le docteur René Bloch, chirurgien des hôpitaux, et le docteur Le Gac, ancien interne des hôpitaux, sont nommés chirurgiens adjoints.

## ZOMINE

M. Croiset, administrateur honoraire, et M. Joseph Bédier, administrateur du Collège de France, font connaître à l'Académie que cet établissement célébrera, du 18 au 20 juin prochain, le quatrième centenaire de sa fondation et demandent à la Compagnie de vouloir bien se faire représenter à ces fêtes par un délégué.

M. Constantin, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine d'Alger, renouvelle sa candidature à la place de correspondant national de la deuxième division (Chirurgie, etc...)



M. LE PROF. BÉGOUIN

de Bordeaux, qui a été élu mardi dernier correspondant national de l'Académie de médecine, dans la deuxième section (chirurgie).

## La leçon du Pape

Les publications illustrées nous ont montré, cette semaine, le Pape mettant en marche la centrale électrique de son Palais. Sous le règne de ce même prélat ont apparu au Vatican les derniers perfectionnements du confort moderne et l'on nous annonce pour tout prochainement un sermon de sa Sainteté transmis aux fidèles de la chrétienté par le poste de T. S. F. de la cité vaticane.

C'est une grande leçon qui nous est donnée et l'Académie de médecine ferait bien d'en faire son profit. Ce temple de la Science est tenu dans une obscurité presque complète pendant la cours des séances. On y gredote à ce point que les membres de cette savante compagnie s'y lient transis sous leur perpétuelle. Comme la plupart d'entre eux ne sont pas de première jeunesse ils y courent des risques de pneumonie et le froid homicide auquel on est exposé attire le blâme sur ceux qui en sont responsables.

Ajoutons qu'alors qu'on voit des hauts parleurs dans toutes les salles de réunion même les plus modestes : il n'y en a pas à l'Académie de médecine. On dira que les essais qui furent faits en ce sens ne furent pas très heureux. Ce n'est pas une raison pour rejeter cette méthode qui donne partout ailleurs satisfaction, et il suffira peut-être de continuer les expériences qui ont été tentées.

Certains orateurs n'arrivent pas à se faire entendre même des fauteuils les plus rapprochés. Quant aux représentants de la Presse, il leur serait impossible de rédiger le moindre compte rendu si l'on ne mettait à leur disposition des résumés qui, le plus fréquemment, sont beaucoup trop succincts pour faire connaître au public l'intérêt des communications.

Il est indispensable que le bureau de l'Académie fasse en sorte de moderniser la salle des séances. Si le nécessaire n'était pas fait en ce sens, cette compagnie, dont la réputation est universelle, donnerait un exemple regrettable qui pourrait faire croire à un esprit rétrograde qu'elle ne possède certainement pas.

J. C.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

Le docteur et Mme Lherminier, de Balin-beaucourt (Nord), sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean.

### Fiançailles

Le docteur et Mme F. Masmontiel sont heureux de vous faire part des fiançailles de leur fils Yves avec Mlle Monique Pila, 3, avenue Elisée-Reclus, Paris.

On annonce les fiançailles de Mlle Henriette Baillière, fille de M. le docteur Georges J.-B. Baillière, éditeur à Paris, chevalier de la Légion d'honneur, président du Cercle de la Librairie et du Syndicat des éditeurs, et de Mme Georges J.-B. Baillière, et M. André Roux-Dessars, externe des hôpitaux de Bordeaux, fils de M. Gabriel Roux-Dessars, avocat, et de Mme Roux-Dessars.

M. Joseph Havet, fils de M. le docteur Eugène Havet et de Mme Havet-Delegrange, et Mlle Marguerite-Marie Wahl-Lambert, et M. Marcel Lambert, interne des hôpitaux de Lille, et Mlle Bidal.

### Mariage

Le 30 décembre a été célébré, dans la plus stricte intimité, à Neuilly-sur-Seine, le mariage du docteur Lucien Roussel-Coulard avec Mlle Marita Gay del Santos. Le présent avis tient lieu de faire-part.

### Nécrologie

On nous annonce la mort de Mme Fasquelle, née Marie-Louise Ruffin. De la part du médecin général Fasquelle, de M. et Mme Henri Gallois.

Nous apprenons la mort de M. Ferdinand Vigier, ancien président de la Société de pharmacie de Paris, maire-adjoint honoraire du 10<sup>e</sup> arrondissement, chevalier de la Légion d'honneur. De la part de M. F. Vigier, du docteur et Mme Pierre Vigier, de M. René Vigier, avocat à la Cour d'appel, Mme René Vigier et leurs enfants.

Le docteur et Mme Mathieu ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Mathieu, leur mère et belle-mère, dans sa 83<sup>e</sup> année. Le présent avis tient lieu de faire-part. Roye (Somme).

On annonce la mort du docteur Alexis Pissavy, médecin de l'hôpital Cochin, chevalier de la Légion d'honneur.

M. et Mme Alexandre Waldberg et leurs enfants ont la douleur de faire part du décès de leur fils et frère, le docteur Robert F. Waldberg, survenu dans sa 25<sup>e</sup> année. L'inhumation a eu lieu à Croissy-sur-Seine, dans l'intimité.

On nous prie d'annoncer la mort de Mlle Marie Toulouse, à l'âge de 66 ans, survenue à Paris.

De la part de M. Elie Toulouse, chanoine titulaire de la Cathédrale de Limoges, son frère : M. et Mme André Toulouse et leurs enfants : M. et Mme Jean Toulouse et leurs enfants ; Docteur et Mme Jacques Toulouse et leurs enfants : Mlle Marguerite, Marie et Marie-Cécile Toulouse ; M. et Mme Paul Toulouse et leurs enfants, ses neveux et petits-neveux.

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES  
**SEDORHINOL**

### ENFANTS A LA MER

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

**LIPOSPLENINE**  
EXTRAIT LIQUIDE DE RATE LIÉGÉE  
DU Dr GROC



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité

# 10

fois moindre

## STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p. jour  
ampoules: 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE - PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

LE RADIUM TUE  
LE GONOCOQUE



INFAILLIBLEMENT

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES L.-G. TORAUDE O.E.O.I.O

Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris  
Laureat de l'Institut et de l'Académie de Médecine

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## GOMENOL

Nom et marque déposés

Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

**REFUSER LES SUBSTITUTIONS**

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>

## Le Médical Auto-Club de Marseille



Les médecins de Marseille qui font de l'automobile ont fondé un groupement et ils effectuent des promenades qui sont pour eux une source de distraction et d'enseignement. C'est au cours de l'une de ces promenades qu'ont été effectuées les photographies que nous publions dans ce numéro. Elles nous ont été obligeamment communiquées

par le Médical Automobile-Club de Marseille dont l'initiative est à retenir à cette époque de l'année où les promenades automobiles vont reprendre.

Les photographies ci-dessus représentent les membres de ce Club en haut au Col de la Croix-Perrin, en bas à Villard-de-Lans.

### Concours des prix de l'Internat - 1930

#### CLASSEMENT DES CANDIDATS

Médaille d'or: M. Thiriaux, avec 66 points.  
Médaille d'argent: M. Worms, avec 63 points.

### Société scientifique française de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique

Séance du 23 janvier 1931

Docteur Malinak (de New-York): « Chirurgie esthétique du nez ». — Avec de nombreuses photographies avant et après l'opération, par le procédé employé la correction est absolument parfaite.

Docteur Darrigues (de Paris): « De la Gynéplastie masculine ». — L'auteur rappelle que les organes génitaux masculins et féminins se prêtent à des restaurations plastiques, qu'il s'agit de vice de conformation congénitale, de traumatisme, de lésions pathologiques. Il décrit la technique d'un procédé fait en collaboration avec Bonamy et qui consiste à refaire les auto-plaques des bourses et une gaine au pénis par des lambeaux cutanés pris aux parties voisines. De toute façon, il ne faut jamais recourir d'emblée à l'émasculation totale sans s'être assuré préalablement de l'état des testicules qui sont dans la profondeur.

Docteurs Darrigues et Leydier (de Paris): « Conformation morphologique du sein après la mammectomie totale ». — Toute correction plastique doit se rapprocher le plus possible des canons artistiques. Le sein « idéalement » par est le sein de la vierge adulte et d'après les anatomistes la mamelle ne comprend alors dans son épaisseur que 1/3 de glande noyée dans 2/3 de graisse. La mammectomie totale enlevant la glande mais conservant un excès de graisse, rétablit un relief suffisant avec des anneaux et un thorax développés ensuite par la culture physique.

Docteur Wallet (de Paris): « Présentation de cas d'ortélie en marteau ». — L'auteur a démontré, une fois de plus, avec malades guéris à l'appui, qu'ainsi que toutes les autres affections courantes des doigts, les ongles en marteau ne résistent jamais à une intervention bien faite.

Docteur Clauque (de Bordeaux): Présentation d'instrument: « Scarfear nasal pour chirurgie esthétique du nez ».

Docteur Moutan (de Paris): « Chirurgie esthétique des doigts ». — L'auteur a présenté: Deux blessés ayant en un panaris profond de la phalange proximale avec ostéite de la phalange, traité par une méthode conservatrice qui a permis la reconstitution de la phalange avec cicatrisation esthétique des parties molles par intervention secondaire.

2° Un cas de panaris grave de la gaine du médus, traité par l'excision large des tissus infectés, guéri avec intégrité absolue des mouvements de flexion et d'extension.

### Concours pour un insigne spécial de lutte antivénérienne

L'Union internationale contre le péril vénérien a décidé de mettre au concours un insigne spécial de lutte antivénérienne analogue à la double croix (croix de Lorraine) adoptée comme insigne antituberculeux par l'Union internationale contre la tuberculose.

Le choix de l'insigne sera fait par l'Assemblée générale de l'Union internationale contre le péril vénérien, en juillet 1931.

Ne sont admis à concevoir que trois projets par nation, ces projets devant être choisis et présentés, pour la France, par la Ligue nationale française contre le péril vénérien.

Les concurrents français sont invités en conséquence à faire parvenir leur projet au secrétaire général de la Ligue nationale française contre le péril vénérien, 34, rue de Valenciennes, Paris (8<sup>e</sup>), avant le 1<sup>er</sup> mai 1931.

## 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 (METRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



## Société de laryngologie des hôpitaux

Les séances de la Société de laryngologie des hôpitaux de Paris auront lieu en 1931 : le 9 janvier, à l'hôpital Tenon ; le 16 mars, à l'hôpital des Enfants-Malades ; le 20 avril, à l'hôpital Lariboisière ; le 18 mai, à l'hôpital Laennec ; le 15 juin, à l'hôpital Saint-Louis ; le 29 juillet, à l'hôpital Saint-Antoine ; le 16 novembre, à l'hôpital Tenon et le 21 décembre, à l'hôpital Trousseau.

Le bureau de la Société pour 1931 est ainsi constitué :  
 Président : M. Hantant ; vice-président : M. Balducci ; secrétaire général : M. Rouget ; trésorier : M. A. Bloch ; secrétaire général adjoint : M. Causse.

## Le II<sup>e</sup> Congrès international de technique sanitaire et d'hygiène communale sera tenu à Milan du 20 au 26 avril 1931.

Le Congrès aura lieu à Milan dans les salles du château des Sforza.

Le but de ce Congrès est de permettre l'échange des idées sur les études et les recherches en matière de technique sanitaire.

Les travaux du Congrès seront répartis en six sections : 1<sup>re</sup> Généralités : hygiène publique et privée ; 2<sup>e</sup> technique sanitaire communale ; 3<sup>e</sup> technique sanitaire des constructions, habitations et édifices publics ; 4<sup>e</sup> technique sanitaire rurale et coloniale ; 5<sup>e</sup> technique sanitaire des usines et des laboratoires ; 6<sup>e</sup> législation sanitaire urbaine, industrielle et rurale. Prévention des accidents du travail.

Les adhérents devront remplir un bulletin d'adhésion ; la taxe d'inscription est de 75 francs. Les rapports et communications devront parvenir au secrétariat général du Congrès, Milan, Piazza Duomo, n° 17, en un exemplaire dactylographié rédigé dans une des langues suivantes : italienne, français, anglais, allemand.

Durant le Congrès, aura lieu, dans le cadre de la foire de Milan, la 2<sup>e</sup> exposition internationale de technique sanitaire et d'hygiène communale. Les adhésions, les cotisations, les rapports, les communications et toutes demandes d'informations concernant les conditions de voyage, de séjour, etc., doivent être envoyés au secrétariat général du II<sup>e</sup> Congrès de technique sanitaire et d'hygiène communale, Milan, Piazza Duomo, n° 17.

## Composition de la commission tripartite

Sont désignés pour faire partie de la Commission tripartite supérieure de surveillance et de contrôle des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques durant l'année 1931 :

Comme membres titulaires : Représentant de l'Administration : M. le médecin inspecteur Odele, président.

Représentants des médecins et pharmaciens : MM. les docteurs Lenglet, Noir, Fanton d'Andon, de la Seine et MM. les pharmaciens Barthet, Guenet, de la Seine.

Comme membres suppléants : Représentant de l'Administration : M. Legendre, chargé du service des expertises médicales au ministère des Pensions.

Représentants des médecins et pharmaciens : MM. les docteurs Caillaud, du Lotret, Bourguignon et Prot, de la Seine ; Colleson et Lenoir, pharmaciens de la Seine.

## TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

## L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

Exempte de surcharge alcaline est recommandée dans tous les cas de diète hydryque ou de dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Directeur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

## Association amicale des Chefs de clinique de la Faculté de médecine

Au cours de l'assemblée générale tenue le 21 janvier, l'Association a nommé son bureau pour 1931.

Ont été élus : **Président** : Docteur André Tristant ; **secrétaire** : Docteur Jean Chossion ; **trésorier** : Docteur Edouard Girard-Costa.

Les chefs de clinique ont décidé d'organiser en avril un cycle de conférences analogue à celui qui, en septembre 1929, avait connu un si brillant succès.

## Hommage à la mémoire de Marcel Lermoyez

Les amis, les collègues et les élèves du docteur Marcel Lermoyez, désireux de perpétuer son souvenir, ont décidé de demander au sculpteur Desruelles de graver son effigie en médaille.

Tout souscripteur d'une somme de 100 fr. recevra un exemplaire de la médaille.

Le Comité : Professeur Schileau, président. Professeur Bezançon, docteur Bourgeois, professeur Collet, professeur Escat, professeur Jean-Louis Faure, professeur Jacques, docteur Garel, docteur Grivot, docteur Hantant, docteur Jayle, professeur Launois, professeur de Laperouse, docteur Georges Laurens, professeur Lejars, docteur Fernand Lemaître, docteur Lubet-Barben, docteur Malin, docteur André Moulanguet, docteur Ramadier, professeur Roger, professeur Sergent, docteur Sireley.

Les souscriptions doivent être envoyées à M. Georges Maasson, trésorier, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (VI<sup>e</sup>).

## Concours pour quatre places de chirurgien des hôpitaux

### JURY APRES ACCEPTATION

7 chirurgiens : MM. Basset, Gosset, Hondard, Manclaire, Schwatta, Laferrière, Cuséo.

4 censeurs : MM. Huet, Gouverneur, Bergeret, Bloch (Jacques).

### JURY DE NOMINATION DU CONCOURS D'ELECTRO-RADIOLOGISTE APRES ACCEPTATION

M. Chicotot, Mme de Brancas, MM. Aubourg, Daheun, Guillaud, Manclaire, Gernès.

## NÉO-RHOMNOL



### Nouvelle préparation définie, stable

en boîtes de 12 ampoules de 1 cm<sup>3</sup> contenant chacune : Nucleinate de Strychnine *defini.*, 1 milligr. et Cacodylate de Soude..... 0 gr. 05

### Injectons indolores

## INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
 62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) - ET TOUTES PHARMACIES

## LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS 12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

## AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC PEP-SODIA

Comprimé saturant antiaacide  
 Sels alcalins, alcalina-terreux et neutres ; aucun toxique  
 DYSPEPSIES, PYROSIS, HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES, FERMENTATIONS, ULCERATIONS (pansement isolant)  
 1 à 5 comprimés croqués à sec ou délayés dans 1/4 de verre d'eau.

## ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE IXOGYNE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balançique  
 Non toxique, non irritant, parfum très agréable (Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée, Excipient au Baume Benjamin 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

**ZARYL** Cigarette aux essences de rose, myrrhe, etc. (sans eucalyptus).  
 PHARYNGITES, LOUX PHARYNGIENNE, DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHÉITE, ENVOUEMENT, 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

## Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée

## TRIRADOL

Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs  
 Laboratoire G. PERMÉ, 33, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

## Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

### Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angioles, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

### Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

## Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## PRODUIT FRANÇAIS SANTHÉOSE

Le plus fidèle — Le plus constant  
 Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjoint le plus sûr des CURES de Déchloruration  
 EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

**SANTHÉOSE PURE** Affections cardio-rénales Albuminurie, Hydropisie  
**S. PHOSPHATÉE** Sclérose cardio-rénale Anémie, Convalescences.  
**S. CAFÉINÉE** Asthénie, Aystolie 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

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

### Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause  
 Varices, Varicocèles, Hémorroïdes, Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
 Produits NYRDAHL  
 12, rue de la République  
 PUTEAUX (Seine)

DOSE :  
 Un verre à liqueur après chaque repas.



## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

## PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie — par bouteille 1/2 litre —

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun  
 PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3<sup>fr</sup> 50 LA BOUTEILLE — 1/2 LITRE — Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la COMPAGNIE FERRIÈRE DE VICHY

Échantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY



LES MEMBRES DU MÉDICAL AUTO-CLUB DE MARSEILLE, PHOTOGRAPHIÉS À LA LÈCHÈRE ; EN BAS, LEUR PASSAGE DEVANT LA GRANDE CHARTREUSE.





ça chatouille... mais, ça guérit.

## LE RÉVULSIF BOUDIN

Echantillons sur demande

9, AVENUE JEAN-JAURÈS

JOINVILLE-LE-PONT (Seine)

## AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES

TOUX QUINTEUSE - ENROUEMENT

BRONCHITE - LARYNGITE

CATARRHE - ASTHME - GRIPPE

## SIROP

Codéine Acémit Belladone Grindelia

# NOGUÈS

ET

## CAPISULES

Thiocol codéine Acémit Belladone Terpine Iodéine Eucalyptol

Toutes Pharmacies  
et Laboratoires NOGUÈS  
11, r. Joseph-Barra, PARIS (VI)

Prix spéciaux et échantillons au Corps médical

**SPECIFIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES**

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet, animalisé par la peptone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczémas, dermatoses d'origine digestive.

Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

### PHOSOTE

Tuberculose Pulmonaire. — Phosphates de créosote.

Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

### CRÉOSOFORME

La plus maniable et la plus efficace des topiques cicatrisants.

Poudre. Onguent. Ouales. Suppositoires.

LAMBIOTTE FRÈRES

### ANTALGOL "DALLOZ"

Quinon-Salicylate de Pyramidon.

Analésique par le pyramidon. Antiséptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.

Rhumatismes aigus ou chroniques. 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<sup>e</sup>)

### 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<sup>e</sup>).

Prime offerte aux abonnés de "l'Informateur Médical"



Cette magnifique cravate-écharpe en crêpe de chine de très belle qualité a 1 m. de longueur ; elle est embellie de deux incrustations transversales. Cette cravate-écharpe peut se faire en plusieurs coloris au choix de l'abonné : beige avec incrustations marron et amande ; marron avec incrustations rouge et blanche ; noir avec incrustations grise et blanche. Prière de désigner le coloris choisi.

Cette prime élégante est envoyée à tout Médecin qui souscrit un abonnement d'un an à l'Informateur Médical. Prière de joindre 1 fr. 50 au prix de l'abonnement pour l'expédition de cette prime.

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

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

*Syphilis*

# "QUINBY"

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

# "QUINBY"

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TÉLÉPHONE  
LABORDE : 15-26



## Etiologie et traitement de l'orteil en marteau

Communication faite le 23 janvier 1931, au Congrès de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique.

La jeune fille opérée d'orteils en marteau, que je désire vous présenter aujourd'hui, est purement un cas de chirurgie esthétique et c'est en cela qu'il se différencie de l'immense majorité des cas habituels, où l'intervention sollicitée par le malade a surtout le but utilitaire de supprimer à jamais la douleur et où l'esthétique n'est qu'une question relativement accessoire.

Je vais me permettre de vous retracer brièvement l'étiologie quasi-générale de l'orteil en marteau, afin de l'opposer à l'étiologie particulière du cas présent. Cela me permettra d'opposer ensuite les deux modes opératoires différents selon cette étiologie.

L'orteil en marteau, dans l'immense majorité des cas, est produit par la chaussure. Jamais, pendant plus d'une année que j'ai passée au Maroc, ou aux Antilles, je n'ai pu l'observer sur les indigènes marchant habituellement pieds nus. Le mécanisme de sa formation est enfantin à comprendre chez les femmes qui se serrent violemment l'extrémité du pied et chez qui cette pression est encore augmentée du glissement produit par les talons démesurés.

S'il existe dans la constitution individuelle du pied, des doigts développés anormalement, et l'arthritisme déformant a augmenté le volume des articulations, on assiste alors à ces « bouquets » d'orteils en marteau avec durillons et cors supérieurs qui déshonorent les pieds de beaucoup de nos contemporaines et leur rendent la vie si insupportable.

Dans ma dernière communication, je vous ai démontré, par une abondante présentation de malades, qu'à l'aide d'une résection articulaire bien faite, l'orteil en marteau, de compression, redevenait facilement un orteil normal, indolore et relativement esthétique.

Dans le cas que je désire vous montrer aujourd'hui, il est absolument impossible d'incriminer la compression comme cause déterminante de l'affection.

Chez cette enfant, les deux seconds orteils se sont mis en marteau sans aucune cause apparente, et malgré le désespoir de sa mère qui, pour corriger ce vice de conformation a véritablement tout essayé.

Lorsque je l'ai examinée, je n'ai trouvé qu'une très légère syndactylie avec le 3<sup>e</sup> orteil et une grosse rétraction tendineuse du fléchisseur de l'orteil. Aucune réaction de l'articulation phalangio-phalangienne et aucune trace de cor pouvant déceler une compression quelconque; d'autre part, aucune raison pour que seulement ce doigt ait pu se mettre en marteau.

Or, cette enfant possède dans ses ascendants, de nombreuses affections semblables, et sans vouloir aucunement entrer dans le domaine de l'hypothèse pure, il me semble que la pathogénie la plus satisfaisante est d'admettre dans ce cas, l'hérédité pure et simple, analogue à celle qui explique les déformations qu'obtiennent les éleveurs dans les races animales par des mutilations en série tout au long des générations.

Cette pathogénie tendrait elle aussi à expliquer la fréquence croissante constamment de ces affections des pieds dues aux chaussures de soirée à talons très haut, que n'importe quelle madame porte de nos jours, de 7 heures du matin à minuit.

Quoi qu'il en soit, de cette supposition toute gratuite, le cas de cette fillette se présente d'une manière toute différente des cas ordinaires. En effet, le doigt ne s'existait pas, il suffisait simplement d'obtenir le résultat esthétique parfait que n'aurait pas donné la technique habituelle de résection articulaire. De plus, la rétraction tendineuse très prononcée mettait dans l'obligation de sectionner le tendon fléchisseur, en faisant cette résection.

J'ai donc laissé complètement intacte l'articulation et le squelette et j'ai préféré faire simplement une incision inférieure à la jonction de la racine du doigt et de la plante du pied, incision faite de manière à supprimer la légère syndactylie pour pouvoir atteindre facilement le tendon fléchisseur et le sectionner en totalité.

Qu'il me soit encore permis d'insister sur le fait que l'élongation du tendon ou toute autre intervention destinée à le conserver, si utile au niveau de la main ou de parties très mobiles de l'organisme, n'offre aucun intérêt au niveau des orteils que leurs tendons interosseux sont largement suffisants à mobiliser.

Vous pourrez d'ailleurs, Messieurs, jurer directement par vous-mêmes, des résultats obtenus : l'intervention est encore, toute récente : Mlle Lagrèce a été opérée le 12 décembre, il y a donc cinq semaines. Il n'est

## Concours d'Electro-Radiologiste des Hôpitaux de Paris

### LECTURE DES COPIES

Ont obtenu :	Epreuve Electrologie	Epreuve Radiodiagnostic	Epreuve Radiothérapie
Beau	14	11	13
Devois	12	13	14
Hickel	7	8	7
Huet	10	10	11
Nadal	9	13	10

### EPREUVE PRATIQUE

Séance du 20 janvier 1931

Question : Radiographe le crâne en position de Hertz dite menton vertex plaque. Exposer ce que l'on fait et ce que doit montrer la radiographie sur un sujet normal.

Ont obtenu : MM. les docteurs Hickel, 12 ; Nadal, 10 ; Beau, 12 ; Devois, 9 ; Huet, s'est retiré.

### EPREUVE PRATIQUE

Séance du 23 janvier 1931

Question : Explorer sur un sujet donné par la méthode classique les muscles de l'avant-bras gauche innervés par le nerf radial. Exposer ce que l'on fait.

Ont obtenu : MM. les docteurs : Devois, 15 ; Hickel, 5 ; Nadal, 9 ; Huet, 8 ; Beau, 14.

### CLASSEMENT DES CANDIDATS DECLARES ADMISSIBLES

MM. les docteurs : Beau, 77 ; Devois, 70 ; Nadal, 56 ; Huet, 42.

## DANS LES ASILES D'ALIENÉS

Un concours pour la nomination à un emploi de médecin-chef de service des asiles publics d'aliénés de la Seine s'ouvrira à la préfecture de la Seine, à Paris, le lundi 23 mars 1931.

Sont admis à y prendre part les seuls médecins du cadre des asiles publics d'aliénés, ayant, au moment de leur inscription, moins de 55 ans d'âge et plus de 5 ans effectifs 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 Lobau, 2<sup>e</sup> étage, pièce 227).

En raison de la prolongation de l'année budgétaire au 31 mars 1931, le concours du médecin de 1931 ne sera ouvert qu'après cette date, et probablement en mai.

### Modifications de la date du congrès des médecins aliénistes

Des nécessités locales ayant mis le Comité d'organisation dans la nécessité de modifier la date primitivement annoncée, la XXXV<sup>e</sup> session du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Bordeaux du 7 au 13 avril 1931.

## Congrès international des Hôpitaux

Il y a quelques jours, l'Assemblée constituante du second Congrès international des hôpitaux s'est réunie sous la présidence du conseiller municipal, M. Tandler. Cette session importante à laquelle prendront part des médecins et des spécialistes de tous les pays du monde tiendra ses assises à Vienne, du 8 au 14 juin. Il a été décidé d'organiser en même temps une grande exposition internationale des hôpitaux. La direction des affaires de secrétariat ainsi que l'organisation de l'exposition arrangées par l'International Hospital Committee ont été confiées à la Foire de Vienne.

L'inauguration solennelle du Congrès aura lieu le 8 juin dans les salles de la Hofburg ; les séances du Congrès se tiendront dans le Palais de la Foire. La direction du Congrès attend pour la session viennoise un nombre de participants internationaux aussi important que l'a été celui du premier Congrès international des hôpitaux, en 1929, à Atlantic City.

nullement besoin de photographies pour constater la difformité corrigée, l'articulation ayant encore conservé un peu de sa forme primitive.

D'ailleurs le témoignage de sa mère, ici présente, qui m'a par pure reconnaissance, offert spontanément de vous présenter ce soir sa petite fille, pourra remplacer avantageusement toute photographie antérieure.

Docteur WALLET.

## ESTOMAC - FOIE - INTESTIN

# GASTRO-SODINE

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT

21, rue Violet, PARIS (XV)

## Sel digestif BÉ ME CÉ

Hyperacidose gastrique aigüe

Une cuiller à café après chaque repas

## PLURIBIASE

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas



## VACCINOTHÉRAPIE CUTANÉE

PAR LE

# PROPIDEX

POMMADE A BASE DE PROPIDON  
DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

TRAITEMENT DES PYODERMITES  
FURONCLES, BRÛLURES, ESCHARES  
ULCÈRES VARIQUEUX, ENGELURES  
PLAIES EN SURFACE, ETC...

PRÉSENTATION  
TUBE ÉTAÏN CONTENANT  
ENVIRON 50 GRS DE POMMADE

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
**SPECIAL**

MARKES POULENC FRÈRES & USINES DU RHÔNE, 86, RUE VITALE DU TEMPLE  
PARIS 3<sup>e</sup>

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Aéro-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : Dr MOUNERAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. G. Seine, 210.439 B

Inflammation des Muqueuses  
Bouche Nez Gorge Oreilles

Rhinite  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphes, Ulcérations, Otites, etc.

# MUCOSODINE

Poudre soluble Antiseptique,  
Décongestive, Cicatrisante



Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.

Échantillons -  
LABORATOIRES CAULLAUD  
37 Rue de la FÉDÉRATION  
PARIS XV



# IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Pepsine  
DÉCOUVERTE EN 1891 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

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

Viagra gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 4 et 10, r. de Paris-Bld, PARIS

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

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

MALADIE DE SCHLATTER, par M. PÉGNIEZ.  
(Bulletin de la Société des Chirurgiens de Paris.)

La maladie dont je vous présente l'observation est une fillette de 12 ans, très robuste, très bien constituée, qui suit depuis quatre ans le cours de danse de l'Opéra. Elle doit à son entraînement un système musculaire déjà très développé.

Schlatter ayant décrit les accidents consécutifs à l'arrachement de la tubérosité antérieure du tibia par le quadriceps, on a, depuis, confondu sous le nom de maladie de Schlatter, une foule de lésions traumatiques ou inflammatoires de l'épiphyse supérieure du tibia.

En réalité, il faudrait la réserver à l'arrachement de l'insertion inférieure du quadriceps. *Apophyse tibiale* me paraît le meilleur terme convenant pour désigner la maladie actuelle.

S'agit-il d'une simple congestion, d'un phénomène de suractivité physiologique, revêtant une physiologie spéciale en raison des conditions qui régissent la vie du cartilage de conjugaison pendant la croissance ?

Je ne crois pas qu'il soit nécessaire de faire intervenir un facteur infectieux pour expliquer ces ostéites diaphysaires. La façon dont elles se terminent (car elles guérissent toujours) ne me permet pas de la confondre avec des ostéomyélites, même atténuées.

Je pense qu'il faut faire jouer un rôle aux traumatismes légers, mais incessants, résultant des tractions exorées sans cesse par les muscles puissants qui s'insèrent aux tubérosités. Ici, en particulier, les exercices très énergiques qui composent la leçon de danse classique ont, à n'en pas douter, déterminé, sur l'apophyse antérieure du tibia, des tiraillements d'autant plus violents que, par l'entraînement, le quadriceps avait acquis une puissance plus considérable.

LES BRONCHITES CHRONIQUES ET LEUR TRAITEMENT, par le Dr DESSOUT. (Cours Médical.)

Pour calmer la toux, on dispose de nombreux médicaments, l'opium sous forme de sirop de pantopon, du codéine, la belladone, l'acétyl. Remarquons cependant que la toux n'est pas toujours un symptôme qu'il faut combattre. Dans la forme trachéo-bronchique avec sécrétion assez marquée, la toux est efficace et permet l'expectoration, le rejet de ces mucosités qui encombrant les voies respiratoires. La toux est alors peu fatigante pour le malade et il faut la respecter comme un réflexe utile et précieux. Il ne faut combattre que la toux sèche, quinteuse, pénible, spasmodique, qui épuise les malades en efforts déchirants aboutissant à peine au rejet de rares exsudats bronchiques.

Pour faciliter l'expectoration et modifier la sécrétion, on dispose de moyens externes, et pour la désinfection des voies respiratoires, les balsamiques s'emploient surtout. La créosote et ses dérivés sont le plus souvent ordonnés. Ce sont des antibrônchiques et des antiseptiques de premier ordre. D'après Martinet, une place à part doit être faite à deux dérivés : le guaiacol et le thio-col. Mais le guaiacol, quoique mieux supporté que la créosote, présente des inconvénients bien connus. Le thio-col (orthosulfoguaiacolate de potassium) réunit dans une certaine mesure les actions du groupe créosote et guaiacol et celle des sulfureux : il peut être administré en cachets, comprimés et surtout sirops, à la dose moyenne de 2 à 4 grammes par jour, de préférence au moment des repas. Le Thio-col « Roche » représente la forme stable et bien définie de ce médicament. Il n'est ni toxique, ni caustique, ni irritant, il est inodore et toujours bien supporté par les malades les plus délicats, même par les enfants et il est excessivement pur : il exerce une action triple : il empêche la toux persistante, il est antiseptique et, comme tel, s'oppose à la pullulation microbienne et exalte les réactions défensives de l'organisme.

L'ECZEMA, TUBERCULOSE CUTANÉE, par S. MARRAIS (La Clinique).

Si l'eczématisation peut naître d'une série très étendue de conditions internes ou externes, toxiques, toxiques, traumatiques, comme dit Besnier, l'étiologie de l'eczéma reste entièrement à découvrir (Saboraud et tous les dermatologistes).

Pourtant, à mon avis, on a fait un réel progrès dans cette voie quand on a saisi la relation existante entre l'eczéma, les tuberculoses et la scrofulo-tuberculose (Malcome, Morra, Gastou, Brocq, Darier, etc.) et quand on a constaté les alternances entre cette inflammation cutanée et les inflammations viscérales à tendances fluxionnaires. Enfin on a remarqué que la peau eczématisée « offre une défense extrêmement active contre l'éclosion tuberculeuse » (Besnier), et que le plus souvent l'eczéma disparaît peu à peu chez les vieillards (Brocq). Cette dernière constatation nous fait supposer que ces cas d'eczéma sont dus à la présence d'un agent étranger à l'organisme humain, un antigène, vis-à-vis duquel celui-ci finit à la longue par se créer un état d'immunité.

Quelle est la nature de cet agent ? M. Gastou pense que la dermatite eczématisée « semble être l'expression très hénigme d'une tuberculose atténuée par le passage à travers des générations successives ».

Bien que tout d'abord nous n'ayons fait aucune expérience dans le but de mettre en évidence le microbe qui rendait le sérum « constitutionnellement irritant », nos nombreuses observations cliniques et thérapeutiques associées à la structure anatomo-pathologique de l'eczéma nous autorisaient à considérer ces lésions comme le représentant dermatologique de la pleurésie séro-fibrineuse de Landouzy.

LE MECANISME DE L'EQUILIBRE ACIDOBASIQUE L'ALCALOSE, par Marcel LAM (Le Journal Médical Français).

Dans les organismes vivants, il existe un équilibre remarquable entre les acides et les bases. Le sang, les humeurs et la plupart des cellules offrent une réaction légèrement alcaline. Le pH qui mesure cette réaction est d'une grande constance ; ses variations autour du chiffre moyen sont, à l'état physiologique, de très faible amplitude.

L'importance de l'équilibre acido-basique est considérable. Les phénomènes vitaux intra et extracellulaires ne peuvent s'exécuter que grâce à un taux d'acidité ou d'alcalinité qui est fixe pour chacun d'eux. Ainsi nous voyons la pepsine ne digérer qu'en milieu acide, la trypsine qu'en milieu alcalin. Chaque diastase, chaque réaction chimique mise en branle par une diastase, à son optimum de réaction pour la culture des bactéries sont sensibles au pH du milieu où ils se développent ; c'est à cause de l'acidité ou de l'alcalinité exagérée du pH que certains bouillons de culture, mal préparés, se montrent impropres au développement des bactéries que l'on y ensemence. Il y a un optimum de réaction pour la culture des tissus embryonnaires. L'action des médicaments même est influencée par le taux du pH humoral.

La nécessité d'un taux fixe de l'alcalinité humorale mise en évidence par les quelques exemples que je viens de citer, se retrouve dans tous les actes vitaux. Le métabolisme cellulaire ne s'exécute bien qu'en des milieux à pH normal ; et les états d'acidose et d'alcalose amènent de graves bouleversements, souvent mortels, dans le métabolisme.

L'atcalose s'observe dans les conditions suivantes :

- 1° Lorsqu'il y a absorption excessive de bases alcalines.
- 2° Lorsqu'il y a déperdition d'acides minéraux (dans les vomissements des hyperchlorhydriques).
- 3° Lorsqu'il y a perte d'acide carbonique par hyperpnée.
- 4° Dans l'épilepsie.
- 5° Dans la phosphaturie apparente.

Abonnez-vous à « L'Informateur Médical »

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



**VALÉROBROMINE LEGRAND**  
Sédatif énergique  
des centres nerveux  
toxicité nulle

SOLUTION :

0.50 de bromovalériante,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPSULES :

0.25 de bromovalériante de soude  
par capsule enveloppée  
à dissoudre dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour



## PETITES NOUVELLES

Une série de douze leçons d'anatomie pathologique sera faite par MM. Macaigne, agrégé, et Nicaud, médecin des hôpitaux, chef de laboratoire, les lundis, mercredis, vendredis à 2 heures, à partir du lundi 2 mars 1931. Cours gratuit.

M. L. Babonneix, médecin de l'hôpital Saint-Louis, assisté de M. le docteur J. Hutinel, agrégé, médecin des hôpitaux, et de MM. les docteurs Azerad, Baicaud, J. Blum, Camus, Cayrol, Delarue, Maurice-Lévy, Lorrumeau, Marsais, Gilbert Robin, E. Terrien, commencera le lundi 2 mars 1931, à 11 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis, annexé Grancher, une série de leçons sur quelques sujets d'actualité infantiles, et les continuera les jours suivants (sauf le samedi) à la même heure.

MM. Velter et Tournay commenceront, le lundi 23 février 1931, une série de 18 conférences de neurologie oculaire. Ces conférences, publiques et gratuites auront lieu à l'Hôtel-Dieu, Amphithéâtre Dapuyren, à 18 heures, tous les jours, du 23 au 23 février, et les mardis, jeudis et samedis, du 3 au 23 mars.

Le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie

1° Des rapports de MM. les préfets de la Loire-Inférieure et du Morbihan concernant des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

2° Une lettre de M. le préfet de la Marne

### Médaille d'honneur de l'assistance publique

La récompense ci-après a été attribuée pour services exceptionnels rendus à l'assistance publique :

Médaille d'or : M. Queuille, ancien ministre de la santé publique.

### Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la Santé publique en date du 7 février 1931, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. Mondier (Pierre), médecin chef de l'hospice de Fauville-en-Caux, mort victime de son dévouement.

signalant une épidémie de rougeole dans ce département.

3° Une note de M. le préfet de la Nièvre concernant un cas de méningite cérébro-spinale signalé à Nevers.

4° Une étude faite par M. le docteur Paquet, inspecteur départemental de l'Oise, sur le rôle des saisons et des pluies dans l'évolution de certaines maladies transmissibles, et une copie de la délibération du Conseil départemental de l'Oise à laquelle ce rapport a donné lieu.

5° Un vœu de l'Union des Industries chimiques de France tendant à ce que M. Fleurent, directeur de l'Office des produits chimiques, rattaché au ministère de l'Economie nationale, du Commerce et de l'Industrie, soit tenu au courant de l'étude poursuivie par l'Académie sur la question du mélange de certains produits chimiques aux farines de blé.



PHOTOGRAPHIES EFFECTUÉES AU COURS DU VOYAGE DU MÉDICAL-AUTO-CLUB DE MARSEILLE : EN HAUT, LE CHATEAU DE DUNGT; EN BAS, LES MEMBRES DU CLUB APRÈS LA DISTRIBUTION DES CHARDONS BLEUS ET DES EDELWEISS.



## ALLOCHRYSLINE LUMIÈRE

AUROTHERAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE  
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES  
Absorption facile et rapide

Tolérance parfaite

Aucune réaction locale, ni générale

## CRYOGÉNINE LUMIÈRE

LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE  
ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIÈVRE ET LA DOULEUR  
Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus,  
ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.  
Pas de contre-indications

## CRYPTARGOL LUMIÈRE

COMPOSÉ ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE  
AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATE D'ARGENT  
Non irritant, kératoplastique  
Aucune intolérance digestive ou cutanéomuqueuse  
Jamais d'argyrisme

## EMGE LUMIÈRE

MÉDICAMENT HYPOSULFITE MAGNÉSIENNE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUTS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉT. D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC

Littérature et échantillons gratuits sur demande  
S<sup>te</sup> Ame des Produits Chimiques Spéciaux "BREVETS LUMIÈRE"  
2, Cours de la Liberté, LYON - Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

aux  
azotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

ash

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Fenillet à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boite de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

ANTI-ANAPHYLAXIE  
CYTOTOXICITÉ  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

anacclasine  
RANSON  
(ANÉ = CONTRE, CLASIS = CHOC)  
Association antianaphylactique polyvalente

HYPOALLERGIQUE  
ne provoque ni réaction  
ni de sensibilité

MAGNÉSIENNE  
sans interférence  
de sensibilité

POLYPEPTIQUE  
sans interférence  
de sensibilité

RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉ-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

GRANULÉ

Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

COMPRIMÉS

Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON

DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## Journées Médicales Coloniales

22-31 Juillet 1931

La Commission des Congrès de l'Exposition Colo-  
niale a décidé de réunir dans des journées  
médicales coloniales, les médecins et hygiénistes  
qui portent un intérêt tout particulier aux pro-  
blèmes d'hygiène sociale et à la prophylaxie des  
maladies spéciales aux pays chauds.

Ces journées coloniales se tiendront à Paris  
du 22 au 31 juillet 1931.

En accord avec le commissariat général de  
l'exposition et avec les autorités sanitaires co-  
loniales, civiles et militaires, un comité d'orga-  
nisation s'est constitué, sous la présidence du  
professeur Tanon, professeur d'hygiène à la Fa-  
culté de médecine de Paris, et comprenant nom-  
bre de personnalités spécialement qualifiées par  
leurs fonctions ou leurs travaux pour mener à  
bien l'œuvre qui leur a été confiée.

Les services du ministère des colonies y sont  
représentés par M. le médecin-inspecteur général  
Lanet, inspecteur général du service de santé  
des colonies, qui a bien voulu accorder son  
patronage.

Le programme de cette manifestation scienti-  
fique comprend entre autres : la journée de  
l'entente indigène, la journée du Siégisme et  
des Anophèles, celle des trypanosomiasés, celle  
de la syphilis et des maladies cutanées, de la  
lutte antivenérienne aux pays chauds, celle de  
l'hygiène sociale et de l'assistance médicale in-  
digène, celle des eaux potables, celle des mala-  
dies transmises à l'homme par les animaux,  
celle de la pharmacologie coloniale, pour se  
terminer par les deux journées de l'aviation sa-  
nitaire présidée par Charles Richet, avec présen-  
tation d'appareils.

Chaque question à l'ordre du jour sera expo-  
sée par un conférencier et suivie d'une dis-  
cussion à laquelle pourront prendre part les con-  
grégistes français ou étrangers.

Le compte rendu des journées coloniales sera  
assuré par les soins de l'« Hygiène Sociale » qui  
est le journal organisateur de ce congrès.

Prix de la cotisation : 100 francs pour les con-  
grégistes ; 50 francs pour les adhérents (fa-  
milles des congrégistes, étudiants).  
Des réductions importantes seront accordées  
aux congressistes par les compagnies de trans-  
port, les compagnies de navigation, les sociétés  
d'aéronautique, etc.

Des réductions, dans les restaurants de l'expo-  
sition, permettront aux congressistes d'y pren-  
dre leurs repas dans des conditions avantageuses.

Pendant toute la durée des Journées Colonia-  
les Médicales, les congressistes auront l'entrée  
gratuite à l'exposition et aux diverses attrac-  
tions.

Pour tous renseignements, s'adresser au se-  
crétariat général à l'Hygiène Sociale, 312,  
boulevard Haussmann, Paris.

Des réceptions officielles seront organisées  
pour les congressistes, au commissariat général,  
à l'Hôtel de Ville de Paris et dans différents  
salles nationales.

Des fêtes, des excursions sont prévues. Le  
programme en sera publié ultérieurement.

PROGRAMME :

MERCREDI 22 JUILLET

Matin : Séance d'ouverture présidée par M.  
le ministre des colonies, assisté de M. le pro-  
fesseur Balthazard, doyen de la Faculté de mé-  
decine de Paris, membre de l'Académie de mé-  
decine ; de M. le professeur Tcherniak, de la Fa-  
culté de médecine de Paris, membre de l'Acadé-

mie de médecine, et de M. le médecin général  
inspecteur Lanet, inspecteur général du service  
de santé des colonies.

Après-midi : Entente indigène (Protection, hy-  
giène, puériculture).

JEUDI 23 JUILLET

Matin : Anophèles et Stegomyia.

Après-midi : 1. Alimentation, eaux potables, try-  
panisme intestinal dans les pays chauds.

VENREDI 24 JUILLET

Matin : Immigration dans les pays chauds -

Police sanitaire maritime

Après-midi : Maladies cutanées et véneré-  
ennes (syphilis, lèpre et syphilis). - Formes  
cliniques de la syphilis dans les pays chauds.

SAMEDI 25 JUILLET

Matin : Transmission des maladies communes

aux hommes et aux animaux. - Thérapie des  
trypanosomiasés.

Après-midi : Historique de l'aviation sanitaire

son utilisation aux colonies. - Rôle des avions  
sanitaires dans le fonctionnement de l'assistan-  
ce médicale aux colonies.

DIMANCHE 26 JUILLET

Démonstrations pratiques d'aviation sanitaire

par « Les Amis de l'Aviation sanitaire ».

LUNDI 27 JUILLET

Matin : L'aviation sanitaire en A. O. F. et en  
Indochine - Projet de liaison entre l'aviation  
sanitaire et les lignes de transport aérien colo-  
niales.

Après-midi : Pharmacologie coloniale.

MARDI 28 et MERCREDI 29 JUILLET

Protection sanitaire et démographique des po-  
pulations autochtones dans les possessions d'ou-  
verner. - Historique. - Assistance médicale  
(organisation, personnel, méthodes, résultats ob-  
tenus et restant à obtenir).

JEUDI 30 JUILLET

Matin : Stations thermales et climatiques dans  
les colonies françaises. - Stations thermales et  
climatiques françaises utilisées par les auto-  
chtones. - Climatologie. - Assistance médicale  
dans les colonies françaises.

Après-midi : Vœux. - Questions diverses.

## Concours d'internat en médecine des Asiles publics d'aliénés de la Seine

Un concours pour sept places d'internes en mé-  
decine titulaires des Asiles publics d'aliénés de la  
Seine, de l'Infirmerie spéciale des aliénés près la  
préfecture de police et de l'Hôpital Henri-Bon-  
celle, s'ouvrira à Paris le lundi 9 mars 1931.

Les inscriptions seront reçues à la préfecture  
de la Seine (service de l'Assistance départementale,  
3<sup>e</sup> bureau), annexe H et de l'Hôtel de Ville, 1,  
rue Lobau, 3<sup>e</sup> étage, guichet 157, tous les jours, de  
10 à 12 heures, et de 14 à 17 heures, sauf les di-  
manches.

Pièces à produire : Acte de naissance. Extrait  
du casier judiciaire. Certificat de revaccination.  
Diplôme de docteur en médecine ou certificat de  
12 inscriptions prises dans une Faculté ou l'école  
de médecine de l'Etat. Certificat de bonne vie et  
mœurs. Certificats de l'Administration générale  
de l'Assistance publique à Paris ou d'un hôpital  
général de province indiquant les services hospitaliers  
du candidat constatant qu'il a satisfait au stage d'acconchement et témoignant  
qu'il n'a pas subi de peine disciplinaire grave.  
Les candidats devront, en outre, n'avoir pas  
atteint l'âge de trente ans révolus au 1<sup>er</sup> avril  
de l'année 1931.

Les épreuves du concours sont les suivantes :  
1<sup>re</sup> Une composition écrite de trois heures sur  
un sujet de pathologie interne et de pathologie  
externe, médecine et chirurgie ; 30 points pour  
cette épreuve qui pourra être éliminatoire ;  
2<sup>re</sup> Une épreuve écrite de deux heures sur un  
sujet d'anatomie et de physiologie du système  
nerveux ; 20 points ;  
3<sup>re</sup> Une épreuve orale de cinq minutes sur une  
question de garde (conduite à tenir par le mé-  
decin en présence d'un cas clinique urgent de mé-  
decine, de chirurgie ou d'obstétrique), temps pris  
au candidat pour réfléchir, 15 points.

Durée, trois ans. Internes provisoires, une à  
trois.

A la fin de la troisième année, les internes po-  
ssent être maintenus sur leur demande pendant  
deux périodes successives d'une année.

Traitements : 1<sup>re</sup> année, 9.500 fr. ; 2<sup>e</sup> année,  
9.500 fr. ; 3<sup>e</sup> année, 10.300 fr. ; 4<sup>e</sup> année, 12.700 fr. ;  
5<sup>e</sup> année, 11.170 fr. Indemnité de résidence, 150  
francs.

Indemnité de déplacement de 90 fr. pour l'Asile  
de Villejuif et pour les Asiles de Vancluse, Ville-  
Evryard, Maison-Blanche et Moisselles.

Les internes logés subissent une retenue de 30  
francs sur leur traitement et 15 fr. p. 100 sur l'in-  
dennité de résidence.

Ils remboursent pour chaque repas pris à l'é-  
tablissement : petit déjeuner, 0 fr. 60 ; déjeuner,  
4 fr. 80 ; dîner, 4 fr. 80.

Indemnité pour charges de famille pour les mé-  
decins avec enfants.

Inscriptions du 13 février au jeudi 25 février  
1931 inclus.

PEPTONATE  
DE  
FER ROBIN

Gouttes - Vin - Elixir

ANÉMIE  
CHLOROSE  
DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - PARIS

SERUM

ANTI-ASTHMATIQUE  
DE

HECKEL

Une injection

sous-cutanée

ou

moment de la

crise

ADULTES  
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS



# PROGRAMME d'un VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE

Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne,  
Schonbrunn, Bratislava, Budapest,  
Poprad-Velika, Prague, Carlsbad,  
Marienbad

Départ de PARIS, le 2 Août 1931

1<sup>er</sup> jour. — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en caissi automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

2<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 15 h. 30. — Passage par l'Alpe. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

3<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

4<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

5<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

6<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

7<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

8<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée, visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

9<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'annexée pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

10<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

11<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

12<sup>e</sup> jour. — Départ de Budapest pour Poprad-Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Tetra, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

13<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner ; après le déjeuner, dîner, transfert à la gare Poprad-Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

14<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

15<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

16<sup>e</sup> jour. — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

17<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

18<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

19<sup>e</sup> jour. — Arrivée à Paris vers 13 heures.

## PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.350 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1<sup>er</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.
- 2<sup>e</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.
- 3<sup>e</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4<sup>e</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton

Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest, Krants Ambassador, à Vienne, etc...

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central European Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

## Ecole principale du service de santé de la Marine

Le concours aura lieu les 7 et 8 juillet. — Pour les places à produire, se reporter au « Journal Officiel ».

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

# DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'EXCLUSION DE TOUTES AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÈNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

# PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées aux CHOLAGOGUES sélectionnés

# MALADIES DU FOIE

**PANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

# CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION INTESTINALE

**RECTOPANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

**HEMOPANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée  
Elyées 33-44 et 35-43  
M. tel. Meuse-Paris  
54, faub. St-Honoré, PARIS-8<sup>e</sup>  
V. BORRIEN, 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



# artilles de antiflavine

## ANTI/ÉPTIQUE CHIMIO-THÉRAPIQUE A BASE DE TRYPAFLAVINE POUR LA DÉ/INFECTION DE LA CAVITÉ BUCCO-PHARYNGIENNE

## CONTRE :

# GRIPPE DIPHTÉRIE ANGINES ET AUTRES AFFECTIONS BUCCO- PHARYNGIENNES

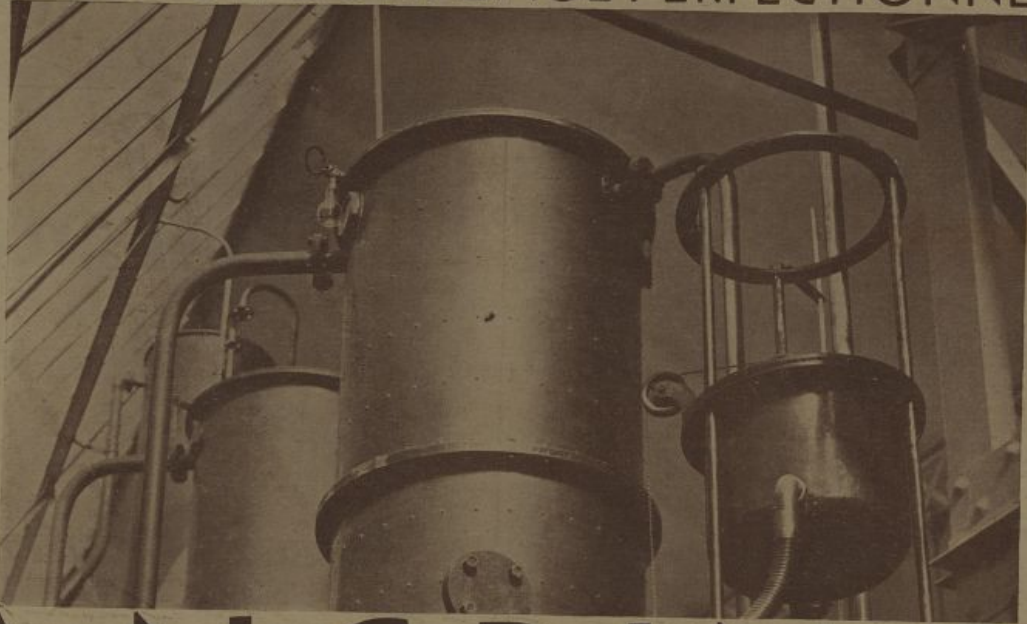
à titre préventif  
et curatif

présentation : boîte de 30 pastilles

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON / S'ADRESSER  
**IGEPHARMA** : 47, AVENUE HOCHÉ - PARIS  
Concessionnaires exclusifs "Bayer Meister Lucius"  
pour la France des produits

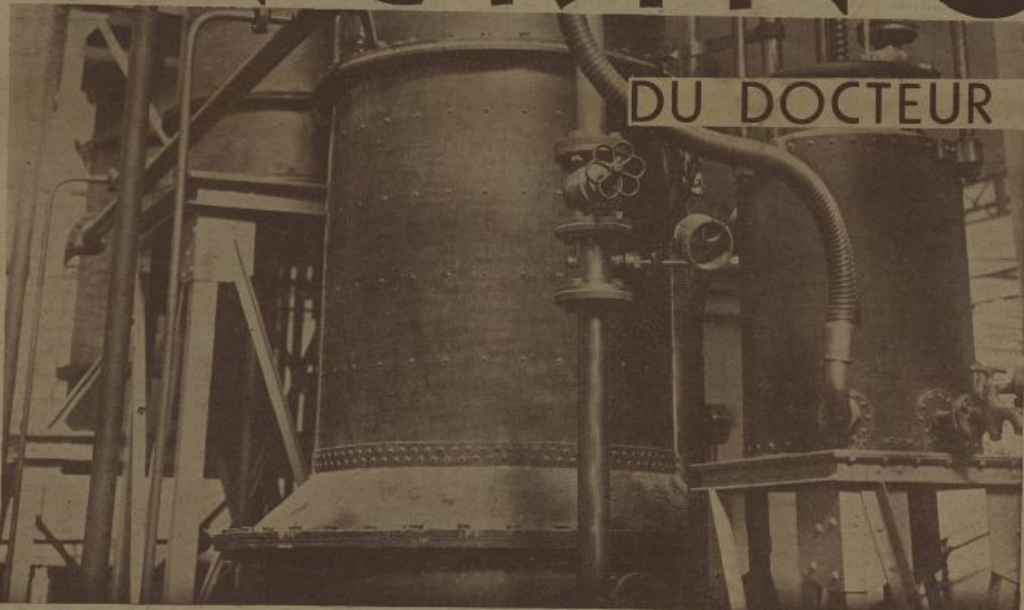


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES

CONVALESCENCES

TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

## ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 358. — 22 FEVRIER 1931

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



Photo Informateur Médical

### AU BAL DE LA MEDECINE FRANÇAISE

Des escaliers où l'on s'entasse avec peine, non sans avoir laissé quelques plumes et beaucoup d'illusions dans l'effroyable mêlée où l'on a chèrement gagné un modeste ticket, précieux pourtant comme un trophée ; — plus loin, une succession de couloirs où chemine laborieusement, en deux courants opposés, une foule innombrable et résignée ; — partout des bousculades effrénées et de mystérieux remous, entrecoupés de longs moments de piétinement sur place que l'on accepte sans impatience et sans aigreur comme des choses attendues, naturelles, inévitables. — Le métro aux heures d'affluence et par temps de pluie ? Mais non ! Tout simplement le bal de la médecine française dans les locaux sélects, mais évidemment étroits du Cercle Interallié.

Si l'on osait émettre une critique à l'égard des infatigables organisateurs de ces soirées annuelles où se cache, comme l'on sait, une belle œuvre de solidarité professionnelle, on leur reprocherait de ne pas assez tenir comp-

te du succès grandissant de ce bal et de ne pas offrir à la foule qui s'y rend chaque année, un cadre où elle puisse évoluer plus librement sans y subir les désagréments d'une indescriptible cohue.

On aurait pu craindre, à ce propos, que les amateurs de ces manifestations mondaines, instruits par les expériences successives des années précédentes, manifestent moins d'empressement à venir se faire égarer pendant toute une nuit dans des salles quelque peu surchauffées. Or, il faut bien avouer que jamais encore ils n'avaient été aussi nombreux. Il y avait d'abord ceux qui n'avaient pas assisté aux autres bals et qui ne pouvaient savoir ce qui les attendait. Et il y avait aussi les autres, tous les autres — les habitués, — prêts à supporter toutes les épreuves, mais avec peut-être au fond d'eux-mêmes l'espoir insensé qu'il y aurait moins de monde et que l'on pourrait se remuer ! Et puis ne fallait-il pas répondre à l'appel d'une œuvre qui s'applique si généreusement à

soulager tant d'infortunés au sein de la grande famille médicale ?

Quand nous fîmes, au prix d'un effort méritoire, parvenu enfin au premier étage, deux genres de spectacles s'offraient à notre intrépide curiosité. Ici, la salle de concert où cherchait à nous attirer un programme évidemment prometteur. Par là, des salles de bal d'où nous parvenions de temps en temps par bouffées harmonieuses, des bribes de tangos ou de blues. Et nous n'eûmes guère le temps de nous décider... Un mouvement de foule, une porte qui nous absorbe, et nous nous trouvons transportés dans une vaste enceinte où un public extrêmement nombreux attendait patiemment le lever d'un rideau. Les premiers rangs avaient été réservés aux personnalités officielles et aux invités de marque. On y remarquait notamment MM. Blaisot, ministre de la Santé publique, et Etienne Riché, sous-secrétaire d'Etat à l'Air ; M. Bucaille, syndic du conseil municipal ; M<sup>lle</sup> la maréchale Lyautey, M<sup>lle</sup> Charle-

ty, femme de l'éminent recteur de l'Université de Paris ; Bouju, ancien préfet de la Seine ; les professeurs Balthazard, doyen de la Faculté de médecine ; Léon Bernard, Gougerot, Marcel Labbé, Terrien et Bérard (de Lyon) ; les docteurs Crouzon, Sainton, Siredey, Auvray, médecins et chirurgiens des hôpitaux ; les docteurs Dibos, président de la Confédération des syndicats médicaux, et Belloc, président de l'Association générale des médecins de France ; le docteur Jayle, les médecins inspecteurs généraux Lannes, Boyé, Cadot et Rouvillois ; quant au médecin inspecteur général Dopfer, directeur du service de santé au ministère de la Guerre, il s'était modestement assis au fond de la salle, dans laquelle on notait également la présence des docteurs Maingot, Lobigeois et Bonruignon, radiologistes des hôpitaux, des docteurs Dujarric de la Rivière, Molinéri, Durand-Fardel, etc., etc., etc.

(Voir la suite page 4)



## Le traitement de la maladie Basedow

Il exige, dit le Prof. Marcel Labbé, la collaboration intime du médecin et du chirurgien

Au cours d'une des dernières séances de la Société nationale de chirurgie, le professeur Marcel Labbé, avec son élève le docteur Azerad, ont précisé les conditions dans lesquelles doit être appliqué le traitement chirurgical de la maladie de Basedow. Nous croyons utile de reproduire ici cette communication qui constitue une mise au point parfaite d'une question actuellement à l'ordre du jour.

Si un médecin se permet de traiter devant des chirurgiens de la cure chirurgicale de la maladie de Basedow, c'est que cette maladie est avant tout médicale, que pour son traitement rivalisent les moyens médicaux, physiques et chirurgicaux, que le traitement chirurgical lui-même ne peut être envisagé isolément, mais toujours en association avec un traitement pharmacologique, enfin que toute maladie ne nécessite pour sa thérapeutique une association plus intime des médecins et des chirurgiens.

Avant d'en arriver à la formule actuelle qui est la thyroïdectomie subtotale, la thérapeutique chirurgicale de la maladie de Basedow a passé par plusieurs phases. Les premières thyroïdectomies totales avaient donné des morts brutales et rapides qui avaient bien vite fait abandonner cette opération.

Les hémithyroïdectomies et les thyroïdectomies partielles, timidement effectuées, n'ont donné aucun résultat curateur ; n'étant pas complètement exemptes de danger, elles ont été abandonnées ou conservées

thyroïdiennes ; ces procédés sont aujourd'hui délaissés au profit de l'iodothérapie prise à la dose de 0 gr. 10 à 0 gr. 30 par jour, l'iodo améliore rapidement et fortement l'état du Basedowien. La tachycardie diminue, son métabolisme basal s'abaisse, son comportement cesse et il devient plus résistant à l'intervention chirurgicale. L'emploi de l'iodo a amélioré considérablement les statistiques opératoires ; Porter dit que la mortalité a été, du fait de l'iodo seul, abaissée de 13 p. 100 à 3 p. 100.

La préparation du malade à l'opération est complétée par le repos complet, le calme psychique, la reconnaissance que les efforts de lui donner. Enfin, le régime alimentaire lactovégétarien, la privation de viande, d'alcool, de café, contribue à modérer les réactions du système nerveux du sujet.

L'anesthésie par le chloroforme et l'éther a été généralement remplacée par l'anesthésie locale à la novocaïne.

Après l'opération, le malade doit rester dans le calme absolu, surveillé de très près, et maintenu sous l'influence du traitement iodé.

Malgré toutes ces précautions, il se produit toujours après la thyroïdectomie une réaction d'hyperthyroïdisme passagère que les observations de Segal et Means ont bien mise en lumière : le pouls s'élève de 20 à 30 pulsations, la température monte de 0,5, le métabolisme s'élève de 20 p. 100.

Avec leur technique de la thyroïdectomie subtotale, les chirurgiens nord-américains Crile, Mayo, Lahey obtiennent une mortalité inférieure à 1 p. 100. C'est un progrès considérable si l'on songe qu'en 1910 Lemartand indiquait encore, d'après l'ensemble des statistiques, une mortalité moyenne de 6 p. 100, et Eiselsberg une mortalité de 11 pour 100.

Dans tous les pays, d'ailleurs, une amélioration similaire s'est produite. Ainsi, de Quervain accusait en 1922 une mortalité de 10 p. 100 sur une première série de 80 cas ; puis de 1,6 p. 100 dans une seconde série de 60 cas.

Berard, dans une première statistique rapportée dans la thèse de Peycelon, avait une mortalité de 9 à 10 p. 100 ; dans une seconde statistique publiée en 1931 au Congrès de Liège il n'a plus que 4,4 p. 100. A ce même Congrès, Velli nous disait avoir opéré déjà 24 goîtres exophtalmiques sans un seul accident. Au Danemark, Brodersen et Harphug en 1927, rapportent la statistique de Lied qui, sur 161 thyroïdectomies, ne compte pas une seule mort.

### Les résultats

Les résultats que nous apportons dans une série de 25 cas de maladie de Basedow opérés par plusieurs de nos collègues, chirurgiens des Hôpitaux de Paris, ne sont malheureusement pas aussi brillants. Il y a eu 5 morts, soit 20 pour 100 des cas. Sur les 25 cas, on comptait 19 maladies de Basedow, de forme moyenne ou grave, et 6 goîtres avec hyperthyroïdisme, ce que les Américains du Nord appellent « adénomes toxiques ». Les 6 cas d'adénome toxique ont guéri, la mortalité n'a porté que sur des maladies de Basedow complètes.

Dans nos 5 cas, la mort est survenue dans des conditions identiques, rappelant la thyroïdectomie suralguée, au milieu d'un état d'hyperthermie, avec grande agitation, délire, tachycardie extrême et collapsus cardiaque.

Nous avons recherché quelle pouvait être la cause de ces accidents. Dans 2 cas, on pouvait incriminer une déficience dans l'administration de l'iodo. Le malade, dont nous avions abaisse le métabolisme par l'iodo, resta une huitaine de jours dans le service de chirurgie sans prendre d'iodo, en sorte qu'au moment de l'opération il est à penser que son hyperactivité thyroïdienne s'était relevée et que son métabolisme avait augmenté. Il nous semble aussi que la disposition des services parisiens, le nombre restreint des infirmières ne permettant pas le calme absolu et les soins attentifs qui doivent enjurer les Basedowiens dans la période post-opératoire. L'une de nos malades avait encore au moment de l'opération un métabolisme de plus de 40 p. 100, chiffre trop élevé indiquant une hyperthyroïdisme rebelle. Généralement, on considère que le chiffre du métabolisme doit être abaissé à + 30 p. 100 avant l'opération. Cependant, cette règle n'est pas absolue, car deux autres sujets ont subi avec succès la thyroïdectomie malgré un métabolisme qui était encore de + 40 p. 100 dans un cas, et de + 50 p. 100 dans l'autre.

M. Azerad, qui a suivi de très près ces malades, estime que l'anxiété et le pâleur du visage chez le futur opéré sont d'un mauvais pronostic : cette remarque prend une grande valeur si on la rapproche des indications données par M. Vaquez qui considère aussi le pâleur et l'anxiété comme des signes de mauvais augure chez les cardiaques destinés à subir une opération.

Les guérisons que nous avons obtenues dans 20 cas sont, les unes complètes, les autres incomplètes. Contrairement à la plupart des auteurs qui indiquent une majorité de guérisons complètes, nous comptons seulement 16 p. 100 de guérisons complètes contre 55 p. 100 d'incomplètes.

(Voir la suite page 4).

## Les Gaz de Combat

L'étude clinique de l'intoxication par les gaz de combat constitue maintenant un chapitre qu'il faut ajouter aux traités des maladies des voies respiratoires. Aussi, M. P. Pruvost a-t-il eu soin de le placer dans l'ouvrage qu'il vient de publier (1) sur l'appareil respiratoire.

Les désordres occasionnés par les gaz de combat n'intéressent pas seulement les voies respiratoires, mais aussi l'appareil digestif et surtout cardiaque. Néanmoins les manifestations respiratoires sont souvent si prédominantes et si importantes qu'elles doivent retenir l'attention d'autant plus qu'il n'est pas rare d'en constater actuellement les conséquences lointaines.

Leurs effets sont variables suivant la nature des gaz employés (2) ; il convient de les considérer à deux étapes différentes : immédiate et tardive.

I. — LES ACCIDENTS IMMÉDIATS. — Aujourd'hui c'est exceptionnellement que de tels accidents peuvent être constatés (accidents d'usines). Pendant la guerre, les trop nombreuses observations recueillies ont permis d'en décrire différentes formes.

a) Tantôt la mort survenait immédiatement par syncope réflexe : c'était l'asphyxie blanche.

b) Tantôt, dans les formes atypiques, un œdème pulmonaire se déclarait immédiatement, avec dyspnée extrême, expectoration spumo-sanguinolente ou hémoptysie, avec ses râles sous-crépitants fins en marée montante, avec une toux extrêmement pénible, incessante, coqueluchoise.

A noter qu'avec les gaz suffoquants, chlorés, après les premiers moments d'angoisse et de constriction respiratoire, de toux spasmodique, il existait parfois une période de rémission, de calme trompeur, susceptible de durer 24 ou 48 heures ; puis brusquement sous l'influence du froid, d'un exercice musculaire, d'une intervention, se déclenchaient les accidents, pulmonaires avec cyanose et asphyxie, et, en effet, c'est l'arrêt du silence si le poumon était bloqué, tantôt des râles de bronchite, de congestion ou d'œdème.

c) Tantôt enfin on observait des signes de congestion pulmonaire, de broncho-pneumonie plus ou moins grave, aboutissant chez certains à la gangrène pulmonaire.

Qu'il faut retenir, en effet, c'est l'importance et la fréquence des infections secondaires qui compliquaient plus ou moins vite les effets toxiques, vésicaux, suffoquants. En outre, ce n'était pas seulement le larynx, la trachée, les bronches et les poumons qui étaient atteints, les plèvres n'étaient pas épargnées, et il n'était pas rare de constater des pleurésies purulentes cloisonnées ou non.

En face de pareils accidents, deux questions thérapeutiques se posaient : se préserver de cette intoxication ; la combattre une fois déclarée.

a) Pour s'en préserver, les hommes étaient munis de masques garnis d'outre ou de compresses imbibées de solution d'hyposulfite ou de carbonate de soude qui neutralisent le chlore gazeux. Malheureusement de tels moyens n'ont pas toujours été efficaces.

b) Contre les accidents d'asphyxie et d'irritation broncho-pulmonaire, on lutait de la façon suivante :

— On pratiquait des injections sous-cutanées d'oxygène ou mieux des inhalations d'oxygène, à l'aide de l'intubation corrigée avec des appareils spéciaux.

La respiration artificielle, les tractions rythmées de la langue complétaient ces mesures dans le cas d'imminence d'asphyxie. En cas d'œdème pulmonaire la saignée était pratiquée sans hésitation.

— Contre la toux spasmodique, la belladone, sous ses différentes formes, est recommandée aussi bien que la diionine.

Contre l'adynamie et la faiblesse cardiaque : l'adrénaline, l'extrait total surrénal, les toniques cardiaques, sous forme d'huile camphrée, de sparteine, sont particulièrement indiqués.

Quant à l'ipéca, il était recommandé soit d'emblée dans les cas d'intoxication légère (2 grammes de poudre dans 100 grammes d'eau tiède), soit immédiatement après les accidents graves, une fois qu'ils étaient améliorés : l'émétine à doses modérées, associée à l'huile camphrée, remplaçait alors avantageusement l'ipéca.

— Le sérum artificiel est contre-indiqué dans des circonstances de ce genre, soit en

(1) G. Dolin, éditeur.

(2) Les gaz utilisés par les Allemands étaient assez nombreux : gaz asphyxiants et toxiques de la série chlorée ; gaz toxiques dégageant de l'acide cyanhydrique (vincentite à odeur d'amandes amères) tant presque instantanément ; des gaz lacrymogènes (fraisité, iodure de benzyle et xylite) ; des gaz à la fois suffoquants, lacrymogènes et toxiques (bromacétone, cétones bromées) déterminant un œdème aigu rapide ; enfin les gaz vésicaux, caustiques (sulfure d'éthyle chloré ou yperite, parfois additionné de chlorobenzène pour le rendre plus diffusible et chlorure de diphenylarsine ou arsine) déterminant des phénomènes trinités et vésicaux, dont sont les manganèses conjonctive, pituitaire, pharyngée, laryngée (Gaston Lyon).

injections sous-cutanées, soit en injections intraveineuses.

de toutes façons, la convalescence doit être surveillée de très près : elle exige un repos prolongé à la campagne, loin des poussières des grandes agglomérations.

Les gazes doivent être suivis très minutieusement du point de vue pleuro-pulmonaire en raison des accidents tardifs et compliqués malheureusement trop fréquemment les lésions de la première heure.

II. — ACCIDENTS TARDIFS, LES SEQUELLES. — L'intoxication par les gaz, après elle, chez la plupart de ceux qui ont été atteints, des séquelles qui peuvent constituer un état chronique et incurable de l'appareil respiratoire (Emile Serres). On voit encore aujourd'hui les conséquences. Elles relèvent parfois seulement de caractéristiques vicieuses ayant provoqué un atelectase de la trachée et des bronches ; plus souvent, les accidents relèvent de la broncho-pneumonie associée à une réaction plus ou moins intense et étendue à des régions hilaires et périciliaires correspondantes, à différents ordres de lésions : sclérose, atelectase, lymphangites adéno-mélangées, la radiologie, avec l'importance de l'opacité hilare, des arborisations bronchovasculaires, et d'images de rétraction ne laisse pas de doute à cet égard. D'autrefois l'intoxication par les gaz est l'occasion d'un réveil de lésions tuberculeuses : on n'est pas le cas le plus fréquent.

Ajoutons qu'entre les accidents primitifs et les accidents lointains que nous constatons nos jours, il existe une période intermédiaire où l'état du malade, sans être véritablement normal, a pu s'améliorer beaucoup, si bien que les affections broncho-pulmonaires qui se manifestent actuellement sous forme de poussées aiguës ne seraient pas rapportées à leur véritable étiologie si la radiographie n'était pas fait minutieusement et ne permettait de retenir justement dans cette phase intermédiaire des signes locaux ou pulmonaires minimes qui n'existaient pas avant et qui marquent le trait d'union entre les deux étapes. D'un autre côté, il ne faudrait pas systématiquement rattacher à l'intoxication par les gaz tous les accidents constatés : cette étiologie ne sera naturellement retenue que si les accidents primitifs ont été suffisants pour expliquer ces conséquences lointaines.

1. Le plus souvent les accidents constatés ne sont pas tuberculeux. — Et cependant ils revêtent souvent des formes cliniques analogues à celles de la bacillose : de très sorte que, sans l'analyse répétée et négative des crachats, on incriminerait à tort le bacille de Koch.

Trois variables seront les accidents qui se traitent en somme que les conséquences de la sclérose et de sa localisation prédominante.

— Chez quelques-uns ce sera une toux spasmodique, rebelle, intense, avec expectoration purulente plus ou moins abondante de trachée, associée ou non à des séquelles rhino-laryngées, à des infections fréquentes des voies respiratoires qui seront le point de départ de poussées aiguës très fatigantes.

La diionine, la belladone, associées ou non à de la terpine, calmeront ces poussées auxquelles on pourra associer une cure curative (Mont-Dore, Cauterets ou Lucchese) et de la radiothérapie hilaire si la toux est rebelle.

— Chez d'autres, ce seront des signes de bronchite avec ou sans emphyseme ; cette bronchite sera tantôt diffuse avec poussées intermittentes, tantôt localisée avec de la pleurésie, elle sera plus ou moins associée aux formes suivantes. Les ecstasies bronchiques viendront, en effet, modifier ou compliquer la situation, donnant assez souvent lieu à un catarrhe bronchique abondant à de la dyspnée.

— Chez d'autres, on peut assister d'ailleurs à des manifestations plus aiguës, se présentant tantôt sous forme d'asthme grave et rebelle, tantôt sous forme de congestions pulmonaires, de broncho-atelectasies, localisées dans la même région comme si de petites ecstasies bronchiques servaient de point d'appui à ces infections ou réactions secondaires.

— Enfin on peut voir survenir des accidents plus graves, de véritables abcès pulmonaires avec vomiques.

La thérapeutique opposée à ces différents syndromes n'offre rien de particulier : elle a été envisagée à propos de chacun d'eux.

C'est dire combien le pronostic doit être réservé chez les anciens gazés, en rapport naturellement avec l'intensité des lésions primitives, la répétition des infections secondaires, l'importance de la sclérose, constituant parfois pour eux une véritable infirmité.

Il est des cas dans lesquels les épisodes aigus s'espacent et où il ne reste plus qu'une certaine fragilité bronchique.

(Voir la suite page 6).



Photo Informateur Médical

M. LE PROF. MARCEL LABBÉ

seulement comme le premier temps d'une opération plus complète.

Jaboulay, se fondant sur une théorie pathogénique spéciale de la maladie de Basedow, essaya de guérir cette affection par la sympathectomie, que Jönescou pratiqua largement. Mais ces auteurs n'obturent aucun succès. Si la sympathectomie est capable de réduire l'exophtalmie, elle n'a aucune action sur l'hyperthyroïdisme, ainsi que nous avons pu le constater nous-mêmes chez un malade ayant subi cette opération.

Mikulicz préconisa ensuite les ligatures d'artères thyroïdiennes, qui n'ont donné aucun résultat et n'ont été conservées que comme opération préalable pour préparer le sujet à la thyroïdectomie.

### La thyroïdectomie subtotale

Le choix de tous les chirurgiens s'est porté aujourd'hui sur la thyroïdectomie subtotale, opération dans laquelle on enlève le corps thyroïde en ne respectant que les pôles supérieurs des lobes latéraux et les bandes postérieures ou sont situées les glandes parathyroïdes. La quantité de corps thyroïde à respecter doit être appréciée dans chaque cas particulier ; elle dépend de l'âge du sujet, de la gravité de la maladie, des conditions d'existence qui s'offrent au malade après son opération ; l'opération doit être plus complète chez les sujets jeunes, chez ceux dont l'ambiance sociale et le mode de vie ne laissent pas assez de calme, enfin dans les cas graves. Bien entendu, le dosage du corps thyroïde à laisser ne se prête à aucune mesure précise, c'est affaire de tact et d'expérience de la part de l'opérateur.

Pour que la thyroïdectomie soit suivie de succès, il est indispensable que le malade ait subi une préparation médicale destinée à réduire l'activité fonctionnelle de son corps thyroïde. Dans ce but, on a employé la radiothérapie, la ligature des artères





## A mon avis

M. le professeur Sergent vient de faire paraître, dans la *Revue de France*, une étude sur les causes de la pléthore médicale et sur les moyens les plus rationnels d'y remédier. Nous souscrivons avec d'autant plus de plaisir aux conceptions de M. Sergent, que nous avons soutenu, à cette place, les idées que professe ce sympathique clinicien. Nous voulons simplement souligner, aujourd'hui, la valeur des moyens principaux qu'il préconise pour enrayer un encombrement nuisible, tant au point de vue moral qu'au point de vue matériel, à la profession médicale.

M. Sergent demande d'abord et surtout qu'on relève le niveau des études médicales. Sans nous élever là contre, nous demandons, quant à nous, qu'on ramène ce niveau à ce qu'il fut jadis.

Bien que je ne vive pas de l'exercice de la profession médicale — le sort de ma vie en ayant autrement décidé, — j'ai pu fréquemment constater le peu d'importance du bagage scientifique des jeunes médecins. Ces praticiens sont d'autant plus dangereux qu'ils ignorent leur ignorance et qu'ils ne se sentent hâtés de s'installer que pour commercialiser leur diplôme. A peu d'exceptions près, il est de règle que le manque de conscience et de solidarité professionnelle soit toujours fonction d'une indigence de culture scientifique. Conclusion : Pour empêcher les fautes de déontologie, exigeons des futurs médecins un bagage scientifique plus important que celui dont on se contente à présent.

Pour permettre cette sélection par le savoir, M. Sergent demande qu'on écarte des Facultés ceux qui ne brillent pas par leur assiduité dans les services hospitaliers. Il y a dans ce moyen une question de principe qui est plausible et une question de fait qui l'est beaucoup moins.

Je pense — et beaucoup sont d'accord sur ce point avec nous — que les stagiaires attachés par la Faculté à nos grands services de clinique, ne peuvent guère tirer grand bénéfice de leur présence. Que font-ils, en effet, dans ces services ? Ils sont à la traîne derrière le patron, ses chefs de clinique, ses nobles visiteurs, ses internes, ses externes. Vous ne croyez tout de même pas que lorsque tout est état-major aura ausculté le malade, en va encore permettre aux stagiaires de l'examiner ? En principe, cela doit se faire ; en réalité, cela est impossible.

J'ai écrit mon premier article sur ce sujet il y a trente ans. Cela faillit me coûter cher, sur la plainte du professeur Terrier au doyen d'alors qui, par une heureuse coïncidence, m'honorait de son amitié. Cet article, je l'écrirais encore aujourd'hui car, les choses n'ayant pas changé, il n'y a pas de raison que je change d'avis.

Debove, qui fut le doyen auquel je faisais allusion plus haut, me disait : On ne doit pas s'occuper du service d'hôpital où le candidat est allé s'instruire. Il faisait alors allusion aux querelles qui existaient entre deux enseignants d'obstétrique. Mais ce qui était vrai pour l'obstétrique l'était tout autant pour les autres parties de la clinique.

Pourquoi imposer à l'étudiant tel ou tel service ? Laissez-le aller là où il veut. Au lieu d'être le caudataire d'un grand maître et le figurant d'un service fameux où il n'apprendra rien, qu'il aille, s'il le juge à propos, dans un service moins renommé où il y aura peu de monde et où il pourra apprendre quelque chose parce qu'on pourra s'occuper de lui. C'est rationnel ce que je dis, donc il doit y avoir du bon dans l'idée que j'expose.

M. Sergent voudrait qu'on barre la route des la première année aux étudiants qui ne sont pas assidus à l'hôpital. C'est sévère et injuste. Attendez les examens de pathologie, les seuls qui importent, et utilisez-les comme barrages. Car enfin, il y a des perroquets qui nous réciteront les branches de la sous-clavière et qui deviendront de piètres cliniciens.

Ce n'est pas aux examens préliminaires qu'on peut juger du sens clinique d'un aspirant au titre de docteur en médecine. C'est donc un peu plus tard que la sélection devra être établie.

Si M. Sergent veut une barrière précoce, qu'il songe à demander des épreuves sévères pour le baccalauréat. Nous vivions à une époque où les enseignements primaire et secondaire étaient sérieux. Aujourd'hui, l'un et l'autre sont d'une pauvreté lamentable. A dix ans, quand j'étais assis sur les bancs de l'école de mon village, l'instituteur m'avait déjà appris à résoudre une équation du second degré, et je n'avais rien d'un phénix, j'avais seulement un bon instituteur. Entrez aujourd'hui dans une école de village et voyez l'ignorance crasse de nos jeunes Français.

Dans les lycées, c'est la même indigence. Ni culture scientifique, ni culture philosophique. Les copies du baccalauréat fourmillent de fautes d'orthographe. Allez pour vous distraire écouter les réponses des candidats. On demandait l'an passé, à l'un d'eux, comment était mort Louis XVI ; comme il restait bouche bée, l'examineur lui souffla : « sur l'échafaud... ». — « Ah, oui, dit l'autre, d'une chute d'échafaudage... ! ». On pourrait, avec les réponses faites au bachelot, faire le plus joli chapelet de bêtises qui ait jamais été égrené.

Eh bien, ce qu'on doit demander aux futurs médecins, c'est tout d'abord une bonne culture générale. Et pour être certain qu'ils la possèdent, faisons du baccalauréat un examen sérieux qui ait une valeur réelle, qui soit la preuve d'un esprit meublé, apte aux études supérieures.

Vous n'aurez plus ainsi des médecins inférieurs qui viendront encombrer une profession dont le prestige fut considérable et qui mérite de le conserver.

J. CRINON.

## A AMIENS

### Réunion des anciens élèves de l'école de médecine d'Amiens

La réunion des anciens élèves de l'Ecole de médecine d'Amiens a eu lieu dimanche dernier dans l'amphithéâtre des cours de cette Ecole.

Il y fut décidé de souscrire à l'inauguration du monument qui sera élevé à la mémoire du docteur Liard qui fut le défenseur de la réorganisation de l'Ecole de médecine d'Amiens en 1896. Il fut décidé, en outre, qu'une médaille serait offerte au meilleur élève des cours de pharmacie comme il en est déjà offert une semblable aux meilleurs élèves des cours de médecine et de P. C. N.

Au banquet qui suivit et qui fut présidé par M. le docteur Huber, médecin des hôpitaux de Paris, assistaient M. Pancier, directeur de l'Ecole d'Amiens ; MM. Moulouguet, ancien directeur de l'Ecole d'Amiens, et M. Moulouguet fils, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Aubry, propriétaire du « Quinby », Caraven, Labarrière, Chevalier, Beauchamp, Maillet père et fils, Hanot, Cartier, Pesin, Drecourt, Léonard, Secret, Collin, Boyeldien, Cauchetier, Hurtel, Morette, Gadoux, Ruin, Beaumont, Balatre, Deffandre, Crinon, directeur de l'Informateur Médical.

La prochaine réunion de cette Association aura lieu à Amiens en juillet prochain.

### Société d'Hydrologie et de Climatologie médicales de Paris

La séance solennelle de la Société d'Hydrologie et de Climatologie Médicales de Paris aura lieu lundi 23 mars, à 16 heures, 12, rue de Seine, sous la présidence scientifique de M. le professeur Loeper. Elle sera consacrée à l'étude de certaines propriétés biologiques des eaux minérales. Deux rapports seront présentés :

Professeur Loeper et docteur Mougeot : Action antianaphylactique des eaux minérales ;

Docteur Ferreyrolles : La phylaxie par les eaux minérales.

Les médecins étrangers à la Société s'intéressant aux questions traitées sont invités à assister à cette séance et à prendre part aux discussions. Ils sont priés de s'inscrire dès maintenant auprès du docteur Sérane, secrétaire général de la Société d'Hydrologie, 3, rue Léon-Delhomme, Paris (15<sup>e</sup>).

## ON NOUS INFORME QUE

M. le professeur Calmette fera une nouvelle communication, mardi prochain, sur le vaccin B. C. G. Ce sera pour M. le professeur Vaguer l'occasion de justifier son intervention d'il y a quinze jours. On parle de la nomination d'une commission de B. C. G.

Les meilleures nouvelles nous sont apportées sur la santé de M. Maurice de Fleury. Il restera encore longtemps dans son fauteuil qui semble convoité. Et tout le monde s'en réjouira.

Le calorifère de l'Académie est allumé chaque mardi à midi, de telle façon qu'il commence à chauffer la salle des séances quand tout le monde est parti. On pourrait l'allumer la veille.

M. le Professeur Chagas, de Rio-de-Janeiro, vient d'être élu membre correspondant de l'Académie de Médecine au titre étranger.

## ZOMINE

A la suite d'un récent concours, M. Planques a été nommé chef de clinique de neurologie et psychiatrie à la Faculté de Toulouse. M. le docteur Courrier, agrégé, est nommé professeur sans chaire à la Faculté de médecine d'Alger.

Le docteur Denker, chirurgien des hôpitaux, est nommé chirurgien en chef de l'hôpital Foch, en remplacement du docteur Pierre Descomps, décédé.

Le docteur René Bloch, chirurgien des hôpitaux, et le docteur Le Gac, ancien interne des hôpitaux, sont nommés chirurgiens adjoints.

Un concours pour une place d'interne en titre et une place d'interne remplaçant au service de gastro-entérologie s'ouvrira le 1<sup>er</sup> avril. Adresser avant cette date les demandes au docteur Delort, à l'hôpital Saint-Michel, 33, rue Olivier-de-Serres, Paris (XIV<sup>e</sup>).

M. le docteur Georges Girel, conservateur du musée d'anatomie de la Faculté de Lyon, est chargé de mission au cabinet du ministre de l'Instruction publique.

## LENIFORME

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé aux docteurs en médecine français, aura lieu à Marseille, le 27 mars 1931.

S'inscrire auprès du directeur de l'inscription maritime, à Marseille.

La médaille d'honneur du travail vient d'être décernée au docteur Lop (de Marseille) : 37 ans de services comme médecin chef de la Compagnie de navigation mixte.

C'est la première fois, croyons-nous, que la médaille des vieux serviteurs est attribuée à un travailleur intellectuel.

Le professeur V. Bué a été nommé par le préfet du Nord, membre de la commission administrative du Bureau de bienfaisance de Lille.

M. le ministre de la Santé publique a communiqué à l'Académie : deux notes de MM. les préfets des Côtes-du-Nord et de la Sarthe concernant des cas de polionyélite constatés dans ces départements.

### ENFANTS A LA MER. TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

M. le docteur Aubriot, de Royat, a adressé à l'Académie un certain nombre de fascicules représentant ses derniers travaux en vue de concourir aux récompenses qui seront accordées pour le Service des eaux minérales en 1931.

La mairie d'Achères demande un médecin pour diriger le dispensaire municipal qui doit s'ouvrir prochainement.

S'adresser directement à la mairie pour les conditions matérielles à fixer d'un commun accord entre le médecin et la municipalité.

## ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES

# SEDORHINOL

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'anatomie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont, s'ouvrira le 19 octobre 1931 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de clinique obstétricale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont s'ouvrira le 30 octobre 1931 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

## STRYCHNAL

Il ne faut pas convoiter le fauteuil d'un académicien tant qu'il est encore occupé. Si on néglige le mauvais effet que produit la manifestation de cette convoitise, il est prouvé que cela porte la guigne.

Ce n'est pas la communication de M. Henri de Rothschild qui nous a fait réclamer le bénéfice d'un haut parleur pour les orateurs de l'Académie de médecine. Elle n'avait pas tellement d'intérêt, elle n'en avait même pas du tout. D'ailleurs, tout le monde était parti quand elle fut faite.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A.M.)** Maison de Santé Médicin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY. "Villa LABAÏSE"

M. Lignières se s'appelle pas de Lignières, comme nous l'avons fait. Il n'y a d'ailleurs aucun déshonneur à ne pas avoir un nom qui se dévisse. Il y a assez de particules qui n'ennoblissent guère les particuliers qui les portent.

M. Lignières s'est mis en route pour regagner l'Amérique du Sud où il jouit comme en France, d'un grand prestige. Il ne se fera pas entendre à l'Académie pendant quelque temps, cela évitera à M. Léon Bernard de quitter la salle des séances, ce qu'il fit trop ostensiblement l'autre jour pendant que M. Lignières lui répondait.

## CIPROMAROL

Les hypnotiques énergiques doivent parfois leur efficacité à leur toxicité ; ce n'est pas en vain que l'organisme les supporte. Le Bromidia n'amène aucun trouble dans l'économie, ne fatigue aucun organe. C'est la raison de son succès très ancien.

La Société de l'Internat aurait dû défendre mieux qu'elle ne l'a fait, les internes de l'hôpital Saint-Louis, qui furent sévèrement punis pour un entaffilage. Les patrons auraient dû aussi empêcher le capitalisme administratif d'être impitoyable. Ils en ont bien fait d'autres.

## LIPOSPLENINE

SAINT-MOISSE EN MATE (BOULOGNE)  
DU D<sup>r</sup> GROC

Infirmière diplômée recherche, pour garde de nuit seulement, place stable, longue durée, auprès infirme ou personne âgée. Mlle Ghintrau, 69, rue Blanche, Paris.

### Un Congrès abolitionniste international à Strasbourg et à Colmar

La Fédération abolitionniste internationale a choisi pour 1931 l'Alsace comme siège du Congrès qu'elle tient tous les trois ans dans une des grandes villes d'Europe.

La date de ce Congrès a été fixée aux 30 avril, 1<sup>er</sup> et 2 mai.

La Fédération, en tenant cette année son Congrès à Strasbourg et à Colmar, a voulu commémorer le cinquantième de la suppression de la réglementation de la prostitution réalisée en mai 1881 par le maire de Colmar, qui le premier en Europe, a opéré une réforme adoptée depuis par tous les grands pays civilisés.

Les réunions d'études de ce Congrès, auquel participent des délégués de tous les grands pays, ne manquent pas d'attirer l'attention de l'opinion française sur le péril social que constitue la traite des femmes et les institutions qui la favorisent.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE  
2/3 OUABAÏNE ARNAUD



## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**QUINBY** Spécifique la plus puissante de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'indurations, aucune toxicité.

**Présentation :** 1° Ampoules normales de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 amp.) ; 2° Ampoules double dose (444, bienc), de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 ampoules) ; 3° ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîtes de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 6 amp. seulement).

**Pesologie :** Adultes 15 inj. de 5 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (2 injections par semaine). Enfants : 12 injections de 2 1/2 c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

**Laboratoires P. AUBRY, 34, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).**

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antacide, antidiarrhéique. **PYROSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS.** 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**INOXYNE** Antiseptique gynécologique, au bismuth benzoïque de Rian. **VAGINITE, MÉTRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX :** onilée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

**Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.**

**MUTHANOL** hydroxyde de bismuth radifé. Traitement de la syphilis à toutes les périodes. Ampoules adultes : 2 cc. et 2 cc. Ampoules enfants : 1 cc. Suppositoires : adultes et enfants.

**TRIRADOL** iode organique, mouton, 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<sup>e</sup>).**

**LA SANTHEOSE** Le Diurétique Rénal par excellence. Ne se délivre qu'en cachets forme cour. 2 à 4 cachets par jour. **LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE** 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV<sup>e</sup>).

**VALEROBROMINE LEGRAND** Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianne. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

**Dose :** Liquide : 0,50 de bromovalériannate de soude par cuillerée à café 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalériannate de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,25 de bromovalériannate de Gaïacol : 4 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

**Littérature envoyée sur demande adressée à :** Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

**Cachets (Adultes) :** 3 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** Bromocalcine irradiée associée à l'Opoacalcium.

**OPOCALCIUM ARSENIÉ** 3 cachets par jour.

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM** 121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>).

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

## Le Traitement de la maladie Basedow

(Suite et fin de la page 2)

C'est sans doute que nous sommes plus difficiles sur la qualité de la guérison à obtenir. Nous disons « guérison complète » dans les cas où les symptômes de la maladie de Basedow ont disparu : l'amaigrissement a été remplacé par un engraissement, le métabolisme basal est retombé à la normale, la tachycardie a cessé, ainsi que le tremblement, l'hyperémotivité a disparu ; le sujet est capable de reprendre une vie normale.

On conçoit que la thyroïdectomie fasse disparaître les symptômes que nous venons de citer, qui sont liés directement à l'hyperthyroïdie. Mais il n'en est pas de même pour les symptômes d'hyperthyroïdisme : l'exophtalmie, les troubles cardiaques, les troubles vasomoteurs. L'exophtalmie, lorsqu'elle est modérée, rétrograde en général lentement après la thyroïdectomie ; mais, lorsqu'elle est intense, elle persiste sans changement appréciable. La tachycardie cesse ou diminue fortement ; mais s'il y a des troubles du rythme cardiaque, de l'arythmie, des extra-systoles, ceux-ci persistent après l'opération. Enfin, les troubles vasomoteurs, bouffées de chaleur et crises sudorales, ne sont pas complètement réduits par la thyroïdectomie.

En somme, il paraît difficile d'obtenir par la thyroïdectomie une guérison complète de la maladie de Basedow dans ses formes graves, car l'opération laisse subsister l'exophtalmie et les troubles cardiaques dépendant du sympathisme.

Pour arriver à une guérison complète dans les cas de grande exophtalmie, la thyroïdectomie doit être suivie d'une deuxième opération, la sympathectomie cervicale ; nous l'avons fait pratiquer chez deux de nos malades avec un succès relatif dans le premier cas, avec un insuccès dans le second, où elle aboutit à une paralysie du nerf récurrent et du nerf spinal ; de tels accidents prouvent que, même dans les mains les plus expérimentées, la sympathectomie reste une opération dangereuse.

Quant aux troubles du rythme cardiaque, s'ils ne guérissent pas, ils sont du moins très atténués et n'entraînent plus les crises d'hypostolie qu'ils avaient données auparavant.

Dans les cas où la thyroïdectomie amène la guérison, celle-ci n'est pas réalisée aussitôt après l'opération ; elle se constitue peu à peu au cours d'une période de plusieurs mois, de plus d'une année même.

Ainsi l'un de nos malades (Bell.), opéré en mai 1927, avait encore, en novembre, huit mois plus tard, un métabolisme basal de + 35 p. 100, une tachycardie de 103 pulsations, un poids qui n'avait augmenté que de 2 kilogrammes. En décembre, il était un peu mieux. En août 1928, mieux encore. Mais il fallut attendre jusqu'en juillet 1929 pour le trouver guéri de son hyperthyroïdie ; il avait alors un métabolisme normal, un poids à 88, un poids augmenté de 6 ki-

logrammes. A ce moment-là, d'ailleurs, l'exophtalmie et l'arythmie avaient disparu. Ce que nous entendons par guérison complète, ce sont des états dans lesquels l'hyperthyroïdie a diminué sans disparaître ; on retrouve toujours la tachycardie, la tendance à l'amaigrissement, l'élévation du métabolisme basal.

### La nécessité de la cure odieuse

Deux partis s'offrent alors : 1° réopérer le malade, ce qu'il refuse généralement, et ce que le chirurgien n'a guère envie de tenter ; 2° ou reprendre le traitement par l'iode, ce qui donne d'excellents résultats dont le malade se contente généralement. Il est curieux de voir en effet combien les sujets opérés sont devenus sensibles à l'iode : une petite dose suffit pour faire disparaître l'hyperthyroïdie et ramener le métabolisme à la normale. Mais cette action si brillante n'est pas durable ; dès qu'on cesse l'iodothérapie, le métabolisme remonte, la tachycardie se reproduit. On est obligé ainsi, pendant des mois et des années, de poursuivre un traitement iode intermittent.

Tel est le cas de Mme Lell., opérée le 1<sup>er</sup> décembre 1929 pour une maladie de Basedow grave. Le 12 décembre, son métabolisme basal est encore à + 25 p. 100, son poids à 100, son poids à 55 kilogrammes. On lui donne chaque jour XX gouttes de la solution de Lugol, ce qui abaisse, le 30 janvier, son métabolisme à + 23 p. 100, son poids à 76, et élève son poids à 57 kilogrammes. On supprime l'iode et, le 25 février, son métabolisme est remonté à + 38 p. 100, son poids est resté à 57 kilogrammes. La solution de Lugol est reprise à la dose de X gouttes, et le métabolisme basal retombe à plus de 7 p. 100 et plus de 15 p. 100, le poids à 70, tandis que le poids monte à 60 kilogrammes.

La prolongation du traitement iode aboutira-t-elle, après des années, à une guérison complète ? Nous l'espérons, mais nous n'avons pas encore d'observations qui permettent de l'assurer.

On voit, en somme, que la thyroïdectomie subtile, qui donne dans quelques cas des guérisons complètes de la maladie de Basedow, aboutit le plus souvent à une guérison incomplète qui exige l'iodothérapie prolongée pour parfaire la santé de l'opéré. Elle offre encore des dangers assez sérieux pour que l'on hésite parfois à l'employer. Mais on peut espérer qu'avec une préparation et une surveillance plus rigoureuses des malades, avec une collaboration plus intime du médecin et du chirurgien, les résultats opératoires deviendront plus satisfaisants. Il n'y a pas de raison pour que nous n'ayons pas dans le milieu parisien les mêmes succès que dans le milieu nord-américain. Pour y parvenir il est bon de rechercher les causes d'insuccès, et c'est pourquoi j'ai cru utile de vous apporter notre statistique intégrale et d'en discuter devant vous les résultats.

## LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

### Au grade d'officier.

M. Lian, professeur à la Faculté de médecine, Médecin des hôpitaux ; 32 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière distinguée. Chevalier du 19 février 1922.

### Au grade de chevalier.

M. Clavaldini, docteur en médecine ; 26 ans 10 mois de services militaires et de service médical de colonisation particulièrement distingué.

M. Jacob, docteur en médecine ; 40 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

**Avis de vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France.**

Une place d'auditeur est déclarée vacante au conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la catégorie des chimistes, physiciens, pharmaciens, en remplacement de M. Kolb-Arest, nommé membre.

Les candidats sont invités à adresser leurs demandes, accompagnées d'un « curriculum vitae » et d'un exposé de leurs titres, au ministère de la Santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, bureau de l'hygiène, 7, rue de Tillet).

Le délai d'inscription des candidatures expire le 1<sup>er</sup> mars 1931.

## Premier Congrès international de neurologie

Il se tiendra à Berne, du 31 août au 4 septembre 1931. Quatre rapports seront présentés :

- 1° Les méthodes diagnostiques et thérapeutiques (médicales et chirurgicales) dans les tumeurs cérébrales ;
- 2° Anatomie, physiologie et pathologie du tonus musculaire ;
- 3° Infections aiguës non suppurées du système nerveux ;
- 4° Le rôle du traumatisme dans l'étiologie des symptômes nerveux.

Renseignements et inscription (25 francs suisses) : M. H. de Graffenried et C<sup>ie</sup>, 30, rue Fédérale, Berne.

## Au Bal de la Médecine française

(Suite et fin de la page 1)

Sur la scène, une agréable série d'artistes de talent, s'offrent successivement aux applaudissements de l'assistance. Signalons plus spécialement : le docteur Photis, qui ouvre le spectacle avec une scie — ou plus exactement des airs de scie — dont nous ne serions pourtant pas lassés ; M<sup>lle</sup> Lebrun de l'Opéra, qui nous présente de très gracieux ballets d'enfants ; un groupe de jeunes Alsaciens et Alsaciennes qui nous font apprécier le pittoresque de leurs danses locales ; M. Georges Chéper, le fin chansonnier montmartrois, qui ne put évidemment mieux faire que de blaguer les médecins ; enfin les trois Darlo, du Cirque d'Hiver, dont les ingénieuses facilités terminèrent en gaité cette agréable représentation.

Et alors ce fut à nouveau la promenade lente à travers la foule et les manœuvres patientes autant que vaines, pour essayer de trouver un coin où l'on put respirer. Dans les salles de bal, s'entassaient courageusement tous ceux qui avaient eu la naïveté d'être venus là pour danser. Assis près d'un buffet, le professeur Jean-Louis Faure suivait avec un sourire débonnaire ces évolutions chorégraphiques, tandis que, fort étonné, il regardait visiblement de la hauteur, en des gestes larges, donner libre cours à son éloquence naturelle.

D'ici, de là, une figure connue parmi les smokings anonymes : les docteurs Le Lorrain, Huber, médecins des hôpitaux ; et le docteur Pauchet, réfléchissant peut-être au nombre d'estomacs que cette bousculade a dû traumatiser.

Mais voici que des coups sourds accompagnés de bruyants éclats de voix, semblent sortir de l'épaisseur d'un mur : c'est l'assommoir qui, lassé sans doute d'un trop gros effort, venait de s'arrêter à moitié chemin. Quand on put enfin les délivrer, les prisonniers, assez émus de leur aventure, ne semblèrent pas comprendre qu'autour d'eux on put en sourire ! Et la dispute eût peut-être éclaté s'il n'avait fallu s'empêcher autour d'une dame à laquelle la peur avait procuré quelques instants fait perdre la notion des choses.

Mais les heures ayant fui, le vestiaire eut à nouveau l'affluence. Et si l'on ne put s'empêcher de trouver quelque charme à la fraîcheur de la nuit et à la solitude des rues, on ne regretta pas cependant une bousculade qui n'avait été, après tout, que la rampe d'un éclatant succès dont les organisateurs méritaient une fois de plus d'être félicités sans réserve.

Il y a là pour eux la juste récompense de généreux efforts mis au service d'une belle cause. Car parmi les organismes de toute sorte où s'exerce quotidiennement cet esprit de solidarité et de dévouement qui fait l'honneur de notre profession, il n'en est peut-être pas de plus actif et aussi de plus méritant que cette œuvre qui s'est donnée pour but d'apporter aux veuves et aux orphelins du corps médical ce double appui matériel et moral qui leur fait trop souvent défaut.

Docteur O.

## Service de prophylaxie de la maladie du sommeil au Cameroun

La mission permanente de la maladie du sommeil, créée par l'arrêté du 8 juillet 1929, est supprimée. Il lui est substitué un service de prophylaxie de la maladie du sommeil.

Ce service, placé sous la haute autorité du commissaire de la République, est sous la direction du chef du service de santé du territoire.

Le personnel du service de prophylaxie sera déterminé, chaque année, au moment de l'élaboration du budget, dans la limite des crédits disponibles.

Le personnel médical actuellement en service à la mission.

# CIPROMAROL

## ACTION IMMÉDIATE

### Affections du Système Veineux et Troubles de la Circulation du Sang

#### Action vaso-constrictrice expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'œonographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œonographe de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracés réduits de 1/3.

En 4<sup>e</sup> injection intraveineuse de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'extrait de CIPROMAROL, 4 cc de cette solution correspondent à 1 cc de CIPROMAROL. Hypertension artérielle marquée (la chute secondaire de la pression carotidienne est d'origine cardiaque).

Vaso constriction rénale et rénale intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.



Échantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

# CYSTITOL

COMPRIMÉS

## PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE

Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose

Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6<sup>e</sup>)



## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

Chez M. le docteur R. Villar, de Bordeaux, et M<sup>me</sup>, une fille, Jeannette.  
 Chez M. le lieutenant-colonel Doublet, une fille, Jeanne-Françoise, sœur de Henri Doublet, externe des hôpitaux de Bordeaux.  
 Le docteur Marc Iselin et M<sup>me</sup>, née Lewitz, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils François.

### Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de M<sup>lle</sup> Hallopeau, fille du docteur Paul Hallopeau, chirurgien des hôpitaux, décédé, et de M<sup>lle</sup> née Fenal, ancien interne des hôpitaux de Paris.  
 Nous apprenons les fiançailles de M. André Roux-Dessaignes, externe des hôpitaux de Bordeaux, avec Mlle Henriette Bailly, fille de M. Georges Bailly, le grand éditeur parisien, trésorier de l'Association de la presse médicale française.

### Mariages

Nous avons appris les mariages : de M<sup>lle</sup> Yvonne Conte, fille de M. le docteur Conte, ancien médecin chef du service de santé à Tarbes, médecin principal à la Compagnie du Midi, avec M. André Parigot, ingénieur civil des Mines, fils du conseiller à la Cour d'appel de Paris.

De M<sup>lle</sup> Marie-Antoinette Housiangon, chef de la rubrique sportive à la « Petite Girondine », chevalier de la Légion d'honneur, médecin militaire, croix de guerre, avec M. Maurice Fournier, interne à l'Asile d'aliénés de Picon.

De M. le docteur Jacques Grabey (de Margaux), ancien externe des hôpitaux, avec M<sup>lle</sup> Jeanne Bardonnaud (de Villandraut), fille de M. Bardonnaud, pharmacien.

De M. René Jaulin, externe des hôpitaux de Bordeaux, avec M<sup>lle</sup> Simone Pelloquin (de Poitiers).

De M. le docteur J. Pinelli, ancien externe des hôpitaux de Bordeaux, médecin capitaine au 33<sup>e</sup> régiment d'aviation au Bourget, avec M<sup>lle</sup> Madeleine Joyeux (d'Issy-les-Moulineaux).

Une circonstance fortuite ayant empêché la distribution de nombreux faire-part, le docteur Maurice Hepp et M<sup>lle</sup> Marcelle de Gouinard s'excusent auprès de ceux de leurs amis qui n'ont pas été touchés, ayant le plaisir de leur apprendre la célébration de leur mariage. Paris, novembre 1930.

Le samedi 14 février, a été célébré, en l'église Saint-Charles de Moneau, le mariage de M<sup>lle</sup> Colette Curné, fille du professeur Curné, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, commandeur de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup> née Bertrand, décédée, avec M. Pierre Diéterle, architecte diplômé, fils de M. Jean Diéterle et de M<sup>lle</sup>, née Lailier.

### Nécrologie

Nous avons appris les décès de : M<sup>lle</sup> Moreau, belle-mère de M. le docteur F. Piéchaud, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux et médecin des hôpitaux de Bordeaux.

De M. Marcel Alamigeon, industriel, ancien vice-président du Syndicat des fabricants de papiers et cartons de France, décédé au Loris de la Mothe, à Nersac (Charente), beau-père de M. le docteur Noël Moreau, ancien chef de clinique d'oto-rhino-laryngologie et ancien interne des hôpitaux.

De M. le docteur G. Cusille (de Palmers), ancien interne des hôpitaux de Bordeaux et ancien chef de clinique chirurgicale adjoint.

De M. le médecin commandant Chabardès, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, médaille du Maroc, médecin à l'hôpital militaire de Talence, fils et frère des docteurs R. et H. Chabardès.

De M. Louis David, avocat honoraire à la Cour d'appel de Bordeaux, ancien sénateur de la Gironde, ancien conseiller général de la Gironde, ancien maire d'Andornes-les-Bains, chevalier de la Légion d'honneur, oncle de M. le docteur Duverger, professeur de voies urinaires à la Faculté de médecine, chevalier de la Légion d'honneur.

De M. Bayle, parent de M. le docteur Edgard Cazenave, de Bordeaux.

De M<sup>lle</sup> Ducas, belle-mère de M. le docteur Petges, professeur de clinique dermatologique à la Faculté de médecine et grand-père de M. le docteur André Petges.

De M. Max Hau-Guilhem (de Margaux), beau-père de M. le docteur Bandet.

On annonce la mort du docteur Frédéric Pichon, de Chalou-sur-Saône, médecin aliéniste.

Docteur Isidore Lehmann, de Paris.

M. Dupin, sous-directeur au ministère du Commerce, et M<sup>lle</sup> Dupin, ont la douleur de faire part de la mort du docteur Pierre Dupin, médecin chef de l'Asile Sainte-Marie, leur frère et beau-frère, décédé à Privas, où l'inhumation a eu lieu.

### Médaille des épidémies

Médaille d'or. — M. le docteur Le Roy des Barres (d'Haroul).

## A BORDEAUX

### Le cours de perfectionnement des sages-femmes

Cette année, comme les années précédentes, a eu lieu avec le même succès le cours de perfectionnement des sages-femmes de Bordeaux et de la région, dont les leçons furent faites à la Maternité départementale de Bordeaux sous la direction de M. le professeur Anderodias. Celui-ci a consacré au cours une importante leçon sur l'avortement, ses complications hémorragiques ou infectieuses et la conduite que doit avoir dans ces cas une sage-femme avertie. M. le professeur Anderodias a également étudié les infections colibacillaires dans la pathologie de la grossesse, avec leurs localisations, leurs formes cliniques et leur traitement.

M. le docteur Ballard, accoucheur des hôpitaux, a étudié la puériculture anté-natale sous les divers angles de l'eugénétique, de l'hygiène, de la gestation et de l'obstétrique sociale, puis dans une seconde leçon, il a étudié le traitement des hémorragies, de la délivrance dont le diagnostic doit être rapide ; la délivrance artificielle permettra d'éliminer les causes traumatiques d'hémorragie et constituera le meilleur moyen de diagnostic et bien souvent la thérapeutique la plus efficace, à condition qu'elle soit strictement aseptique. Il n'a pas négligé d'ailleurs les indications de l'ergot, des extraits hypophysaires, de l'adrénaline, voire même de la transfusion sanguine, celle-ci n'est d'ailleurs pas toujours pratique, étant donné la perte de temps nécessaire pour qu'elle soit bien faite, qui est difficilement compatible avec la rapidité qu'il faut dans le traitement de ces hémorragies.

M. le docteur Boursier, accoucheur des hôpitaux, a traité la gemellité et ses complications, puis dans une seconde leçon, les hémorragies du nouveau-né montrant que le facteur infectieux en est l'élément pathogénique le plus important et particulièrement le facteur syphilitique. L'étude de leurs formes cliniques et de leur traitement a terminé cette excellente leçon.

Le docteur Mahon, chef de clinique, a fait aux sages-femmes une leçon très documentée sur l'anesthésie qu'elles doivent savoir bien pratiquer, particulièrement quand elles aident un accoucheur à mener à bien une intervention obstétricale.

Enfin, M. le professeur agrégé Jeanneney, a terminé le cycle de ces leçons par une remarquable conférence sur le cancer du sein, qui devrait permettre aux sages-femmes de dépister assez tôt, lorsque cela leur sera possible, la terrible affection.

Toutes ces conférences étaient suivies avec enthousiasme par de nombreuses sages-femmes et il est incontestable que cette série ne fera qu'encourager les différents maîtres de l'obstétrique bordelaise à persévérer dans ce voie. Ce cours de perfectionnement créé depuis plusieurs années voit en effet son succès augmenter par le nombre des adhérentes pour le plus grand bien des parturientes et des accouchées.

M. G.

### Distinctions honorifiques

Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Bichon (de Blain), Boiredon (de Bordeaux), Boulemmier (de Paris), Buison (de Morlain), Chevalier (de Versailles), Gaudin (de Marne), Girard (de Chambéry), Jamont (de Saint-Marc-Loupard), Keranbrun (d'Hédé), Laden (de Paris), Meloche (de Saint-Nazaire), Peigney (de Dinard), Taquet (d'Abbeville).

M. Varenne, pharmacien colonel (de l'hôpital militaire Bégin).

Officiers d'Académie. — MM. les docteurs Antonin (de Marseille), le médecin capitaine Berge (de Betoux), le docteur de Saint-Pierre-du-Mont, Bouyer (de Saint-Egrève), Braly (de Mirreourt), le médecin commandant Brugère, Carrière (de Mautouche), Chardon (d'Annemasse), Clout (de Mautouche), Descombes (de Montcaumon), Dieudonné (de Dijon), Georgeot (de Montreux-sur-Saône), Gracichard (de Dole), Grumbach (du Péage-de-Roussillon), Guri (d'Ornans), Hadolet (de Paris), Leriche (de Jouy), Loutet (de Wattignies), Loutet (de Beauvais), le médecin commandant Lubet, Monnot (d'Alger), Reygasse (de Cugnac), Rudler (d'Annemasse), Sautter (de Gussigny), Soum (de Carpesonne), Lomé (de Toul), Vignoli (de Salou).

### Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires

La composition, pour l'année 1931, de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires est fixée comme suit : Président. — M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Membres civils. — MM. les professeurs Léon Bernard, Bezançon, Calmette, Chaudard, MM. Chauveau, sénateur, Emile Vincent, député, le docteur Jules Renaud, les professeurs Boger, Pierre Teissier, Balthazard, M. Serge Gas, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publique au ministère de la Santé publique.

Membres militaires. — M. Dopier, médecin général inspecteur, directeur du Service de santé au ministère de la Guerre ; MM. Rimbert, lieutenant général ; Oudard, médecin général de 2<sup>e</sup> classe de la marine ; Duchêne, général de division ; Janne, médecin général inspecteur, président du Comité consultatif de santé ; Lascet, médecin général inspecteur, président du Conseil de santé des colonies ; Sacquépée, Vaillard, Sieur, Vincent, Rouget, médecins généraux inspecteurs ; Polin, médecin général.

Secrétaire. — M. Liégeois, médecin commandant.

**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
 62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.

**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)

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

à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
 se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**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.

**Le PREVENTYL**  
 Trousses de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**

**DES MALADIES VÉNÉRIENNES**

G<sup>re</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
 P<sup>re</sup> Modèle 5 - Échantillon 40 rue d'Enghien, Paris  
 Lab<sup>re</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

**SIROP DE SIRTAL**

Trichloral Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C<sup>ie</sup>, 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  
 ÉCHANTILLON : 28, RUE PÉRELLE, PARIS (2<sup>e</sup>)

**BioCalcose**

REMINERALISANT  
 INTÉGRAL

GRANULÉ  
 D'UN GOUT AGREABLE



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

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.



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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*Syphilis*

# et Quinby

**SOLUBLE**

indolore, incolore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉLÉPHONE  
LABORDE: 15-26

ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ - ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE - TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

## La Passiflorine

est la première spécialité  
qui ait réalisé l'association  
**Passiflore - Cratægus**  
et la seule qui ne contien-  
ne aucun toxique, soit  
végétal (jusquiame, opium, etc.)  
soit chimique (dérivés bar-  
bituriques)

**Laboratoire G. RÉAUBOURG**  
1, Rue Raynouard - Paris

**CORBIÈRE**  
R. Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>cs</sup>

## — Les Gaz de Combat —

(Suite et fin de la page 2)

Dans d'autres cas, au contraire, les lésions de sclérose paraissent être « figées », sans qu'on puisse conserver grand espoir d'amélioration : elles entretiennent une diminution plus ou moins notable de la valeur fonctionnelle respiratoire qu'on peut apprécier par les divers procédés d'évaluation (mesure du débit respiratoire, spirométrie, etc.) ; ces séquelles « figées » sont amendables, dans une certaine mesure, par une thérapeutique bien conduite : la gymnastique respiratoire atténue l'insuffisance respiratoire ; les iodures et l'arsenic pourront exercer une action favorable sur l'élément catarrhal ; les cures thermales (Mont-Dore, Saint-Honoré, Cauterets) pourront donner d'utiles résultats. Mais aucune médication n'agira si le sujet se trouve placé dans des conditions d'hygiène défectueuses, incompatibles avec l'état des bronches. Les anciens gazés ne peuvent se livrer qu'à des occupations sédentaires ; ils ne peuvent travailler dans des usines et des ateliers où ils sont exposés à l'inhalation de poussières, de vapeurs caustiques ; ils doivent se tenir à l'abri de toutes les causes de refroidissement (E. Sergent).

2° Très rarement l'intoxication par les gaz est responsable de tuberculose évolutive. — Avant de dire qu'il s'agit bien de tuberculose, vérifions l'exactitude du diagnostic, réclameons toujours la recherche du bacille de Koch, car les accidents pulmonaires décrits précédemment réalisent souvent un tableau de fausse tuberculose.

Il n'en est pas moins vrai que la tuberculose se rencontre chez d'anciens gazés. Tantôt les lésions bacillaires n'étaient pas étendues au moment de l'intoxication, elles se révélaient alors peu de temps après ; tantôt on a tout lieu de croire qu'aucune lésion n'évoluait ou ne somnifiait à cette époque, et pourtant des signes de tuberculose apparaissent plus ou moins tardive-

ment. En général, l'intoxication par les gaz ne suffit pas, à elle seule, pour provoquer la tuberculose.

Lorsqu'on constate une aggravation ou un réveil immédiat de tuberculose, on est nécessairement conduit à admettre les réinfections d'une tuberculose active et la tente à la faveur des lésions traumatiques de la muqueuse respiratoire.

Mais lorsqu'on constate chez d'anciens gazés une tuberculose pulmonaire tardive, on ne peut invoquer l'action simple et directe des gaz, et on est conduit à faire intervenir les facteurs d'ordre général indépendants des séquelles des gaz et favorisés par les circonstances occasionnelles : réinfections accidentelles ou réactions par défaillance des résistances de terrain (E. Sergent).

D'ailleurs, le fait de constater la tuberculose chez un ancien gazé ne doit pas systématiquement faire naître l'idée de cause à effet. Ceci a une grande importance pour la décision à prendre, pour les réformes à établir.

Il faudrait pour cela que, outre le diagnostic certain de tuberculose, on puisse établir une filiation manifeste entre les lésions pulmonaires de l'intoxication et la tuberculose. Il est clair qu'un ancien gazé qui aurait parfaitement guéri et qui n'aurait conservé aucune trace appréciable de lésion pulmonaire, s'il devenait au bout d'un certain nombre d'années tuberculeux, ne pourrait légitimement soutenir que l'ancienne intoxication ait agi au développement des tubercules. Il faut pour que cette prétention soit valable, que l'intoxication ait été suivie d'accidents respiratoires répétés à des intervalles assez courts ju-qu'à l'apparition des symptômes de la tuberculose. En d'autres termes, il ne faut pas qu'il y ait entre les accidents de l'intoxication et l'éclatement de la tuberculose un intervalle libre de longue durée (Achar).

Un concours est ouvert pour la nomination de deux  
internes résidents à la Cité universitaire, chargés  
du service médical intérieur.

Conditions. — Les étudiants en médecine pourvus de 12 inscriptions au moins peuvent s'inscrire pour le concours.

Le concours comprend une épreuve anonyme d'admissibilité portant sur trois questions (anatomie, pathologie externe, pathologie interne) et une épreuve orale sur un sujet de pathologie, par les candidats admissibles, désignés en double de celui des places à pourvoir.

Le concours commencera le lundi 23 février, à 15 heures à la clinique chirurgicale de l'hospice de la Salpêtrière.

Règlement des fonctions d'internes à la Cité Universitaire. — Les internes reçus au concours seront logés aux frais de la Fondation nationale, dans deux fondations de la Cité universitaire.

Ils recevront en outre, de la Fondation nationale une indemnité mensuelle de 300 francs.

Ils auront à assurer la garde à la Cité chacun un jour sur deux.

Dans la matinée, toutefois, des autorisations de s'absenter pourront leur être accordées pour leur permettre de suivre les cours ou services hospitaliers.

Ils feront à la Cité, une consultation quotidienne de 14 à 16 heures.

Les internes affectés au service médical de la Cité universitaire seront tenus d'observer les règlements généraux de la Cité et les règlements particuliers des Fondations dans lesquelles ils seront logés.

Inscriptions. — Les inscriptions seront reçues jusqu'au 18 février inclusivement au secrétariat de l'Académie de Paris, 12, rue de Valenciennes, tous les jours de 10 à 12 heures et de 14 à 16 heures.

Pièces à produire : Demande d'inscription sur papier libre. Certificat de 12 inscriptions.

Au Syndicat des médecins de la Seine

Le conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, dans sa séance du 21 janvier 1931, vient de voter un ordre du jour relatif aux Pouvoirs publics des mesures de salubrité nécessaires.

En particulier :

« Le respect de la loi sur l'ivresse publique (n° 1) déjà émis sans succès » ;

« Le respect de la loi du 1<sup>er</sup> octobre 1917 dont les articles 10, 11 et 12 interdisent à tous débits de boissons à consommer sur place, d'employer ou de recevoir habituellement des femmes de service » ;

« Le respect de l'ordonnance interdisant aux tribunes publiques de se livrer en plein jour au racage ».

A la Société d'hydrologie et de climatologie  
médicales de Paris

La séance solennelle de la Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Paris aura lieu le lundi 23 mars, à 16 heures, 12, rue de Valenciennes, sous la présidence scientifique de M. le professeur Loeper. Elle sera consacrée à l'étude de certaines propriétés biologiques des eaux minérales. Deux rapports seront présentés :

Professeur Loeper et docteur Mongeot : Action antianaphylactique des eaux minérales.

Docteur Ferreyrolles : La phylaxie par les eaux minérales.

Les médecins étrangers à la Société s'intéressant aux questions traitées sont invités à assister à cette séance et à prendre part aux discussions. Ils sont priés de s'inscrire dès maintenant auprès du docteur Sérane, secrétaire général de la Société d'hydrologie, 3, rue Léon-Delhomme, Paris (XV).

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de serum.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, Rue de Valenciennes - PARIS (6<sup>e</sup>)



# Le Bal de la Médecine Française eut un triomphal succès



Ces deux photographies ont été prises par l'« Informateur Médical » au cours du Bal de la Médecine Française qui eut lieu cette semaine

Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

**MM. le Prof. Vaquez et Gomez montrent l'importance de la pression artérielle, dans le pronostic de l'hypertension artérielle.**

Le diagnostic de l'hypertension artérielle est basé actuellement sur la mesure des deux pressions extrêmes : maxima et minima, procédé souvent aléatoire, incapable en tout cas de nous renseigner sur l'évolution et le pronostic de l'affection. La raison en est que les pressions extrêmes ne peuvent pas fournir d'indication sur l'aptitude fonctionnelle du cœur.

Pour cela il faut s'adresser à la pression moyenne, non à la moyenne arithmétique, qui n'a aucun intérêt, mais à celle qui correspond à la somme des pressions variables qui règnent dans les vaisseaux pendant la systole.

Cette pression moyenne que seuls les physiologistes avaient jusqu'ici la possibilité d'évaluer, nous pouvons la mesurer aujourd'hui. Paschon a montré en effet qu'elle est contemporaine de l'oscillation maximale ou indice splanchnométrique, considérée à tort par Marey comme critère de la pression maxima. À l'état normal, chez un sujet dont la pression maxima est de 15 cms, et la pression minima de 6 cms, la pression moyenne sera de 8 ou 9 cms.

Cette notion nouvelle a une importance considérable : elle élucide de multiples problèmes non encore résolus de l'hypertension artérielle.

Si dans l'hypertension confirmée la pression moyenne ne présente pas un grand intérêt, il n'en est pas de même dans son stade initial. Nombre de sujets, parfois des jeunes, souffrant de troubles en apparence minimes, sont pourtant déjà des hypertendus, l'hypertension ne se manifestant que par une élé-

vation de la pression moyenne avec, comme corollaire, une augmentation de volume du cœur. On s'explique ainsi ces cas mystérieux d'hypertrophie cardiaque juvénile, dite essentielle, d'insuffisance primitive du cœur, etc.



LE PROF. VAQUEZ

vation de la pression moyenne avec, comme corollaire, une augmentation de volume du cœur. On s'explique ainsi ces cas mystérieux d'hypertrophie cardiaque juvénile, dite essentielle, d'insuffisance primitive du cœur, etc.

A l'appui de cette opinion, les auteurs montrent des tracés comparatifs de la pression artérielle et du volume du cœur de trois individus, l'un normal, le deuxième atteint d'hypertension totale, le troisième d'hypertension solitaire. Il en résulte que l'hypertension moyenne, bien plus que l'hypertension systolique, doit être considérée comme la cause prépondérante de l'augmentation de volume du cœur, aussi bien à la période initiale qu'à la période confirmée de l'hypertension artérielle.

MM. Vaquez et Gomez établissent ensuite que cette hypertrophie moyenne solitaire peut rester très longtemps en cet état tout en s'accompagnant parfois de complications dont la nature reste ignorée, telle le glaucome qui — MM. Baillart et Gomez viennent de s'en assurer, — coïncide toujours avec une élévation anormale de la pression moyenne.

Puis après de longues années les pressions extrêmes s'élèvent à leur tour pour constituer le syndrome hypertensif. total, tel qu'il se présente d'ordinaire à nous et dont nous ne voyions jusqu'ici qu'un tableau tronqué.

Cette lente évolution de l'hypertension dont le début peut remonter à l'adolescence — les auteurs rapportent le cas d'un jeune homme de 19 ans — est un nouvel argument en faveur de la conception d'une hypertension primitive antérieure aux lésions vasculaires et rénales, opinion soutenue depuis longtemps par M. Vaquez.

**M. Weill-Hallé expose les résultats de son expérience de la vaccination avec le B. C. G.**

De 1924 à 1931, l'auteur a poursuivi 1.029 observations d'enfants vaccinés dont 350 en milieu contaminé, 264 en milieu suspect, 405 en milieu sain.

Les seuls décès, par tuberculose certaine, observés parmi ces enfants, sont au nombre

de deux. Ils concernent des enfants, non séparés de parents tuberculeux, et infectés antérieurement à la période d'immunité.

Le taux de survie des enfants vaccinés au B. C. G., étudié à l'aide des tables de vie, indique une supériorité très nette de ces vaccinés au long des années écoulées et témoigne de l'innocuité parfaite du vaccin même à échéance lointaine.

De l'examen de toutes ces observations, l'auteur conclut que le B. C. G. ne fait courir aucun risque, même lointain, aux jeunes vaccinés. Rien au contraire, son emploi réduit nettement le taux de la mortalité générale.

Rien ne saurait donc, pour M. Weill-Hallé, en limiter l'usage et la vaccination au B. C. G. doit être inscrite au premier rang des méthodes prophylactiques de la tuberculose.

**MM. A. Mougeot et V. Aubertot apportent quelques observations, sur le pouvoir phylactique des eaux minérales.**

Les auteurs ont comparé plusieurs eaux minérales à l'eau de Seine prise comme témoin. Une sulphatée calcique (Centrexville), n'a pas donné de résultats positifs ; mais les bicarbonatées mixtes ont prouvé leur pouvoir phylactique dans l'ordre progressif suivant : Saint-Nectaire, Royat, Châtel-Guyon, La Bourboule, Le Mont-Dore. Les essais n'ont porté que sur une source pour chaque station. On ne voit pas de lien entre la richesse en ion calcium et le pouvoir phylactique encore que les auteurs ne puissent invoquer ni la radioactivité, ni le pH, mais uniquement les électrolytes et plus spécialement les cations. Ils s'attendent à voir se confirmer cette opinion à la suite de recherches en cours sur l'action anti-phylactique des savons.

(Voir la suite page 8)

## Le traitement neurotonique des troubles dyspeptiques

On sait que la plupart des troubles dyspeptiques sont purement fonctionnels, indépendants de toute lésion et liés simplement au fonctionnement défectueux du système nerveux vago-sympathique qui commande aux mouvements et aux sécrétions de l'estomac. Un traitement neurotonique susceptible de remettre en équilibre le système vago-sympathique donne des résultats rapides et remarquables.

Ce traitement, autrefois difficile à manier, parce que les alcaloïdes pourvus d'une action sur le système vago-sympathique, l'éserine et l'atropine, sont d'une grande toxicité, est devenu très simple et se poursuit toujours sans incident depuis la découverte des gémalcaloïdes de l'éserine et de l'atropine, aussi efficaces, mais infiniment moins toxiques.

Deux grands syndromes s'opposent qui possèdent maintenant leur médicament spécifique. 1° **Dyspepsie atonique et hypo-acide.** — Le syndrome est caractérisé par du manque d'appétit et des digestions lentes et pénibles avec sensation de pesanteur et de ballonnement gastriques, lassitude, somnolence, vague malaise angoissant, bouffées de chaleur, palpitations parfois qui s'installent aussitôt la fin du repas.

L'examen clinique révèle un estomac légèrement plosé qui clapote assez bas, des battements aortiques perceptibles à la palpitation du creux épigastrique est la pression à ce niveau sur le plexus solaire est douloureuse. L'examen chimique montre de l'hypo-chlorhydrie.

Il s'agit d'insuffisance motrice et sécrétoire de l'estomac, manifestation d'hyper-excitabilité du Sympathique gastrique.

La Gémésérine sédatif de l'hyper-excitabilité sympathique, réduit très rapidement l'ensemble des éléments de ce syndrome à la dose de 1 m/mgr à 1 m/mgr 1/2 à chacun des 3 repas soit : XX à XXX gouttes de la solution à 1 p. 1.000 ou 2 à 3 granules 3 fois par jour.

2° **Dyspepsie Hypersthénique et Hyperchlorhydrique.** — En revanche, d'autres sujets se plaignent de douleurs tardives qui surviennent 1 à 3 h. après le repas et que calme momentanément l'ingestion des aliments.

La douleur a les caractères des brûlures ou donne l'impression d'une crampe profonde.

Elle est parfois transfixiante irradiant dans le dos. Elle détermine des nausées, des renvois acides, parfois des vomissements. Ce syndrome trahit de l'hyperchlorhydrie et des spasmes gastriques.

La Génatropine par son action paralytante sur le pneumogastrique inhibe la sécrétion chlorhydrique et calme le spasme. Elle se prescrit à distance des repas, soit vers 10 h. du matin, 3 à 4 h. de l'après-midi et 9 h. du soir, en principe, au moment habituel des douleurs, à la dose moyenne de 1 m/mgr soit XX gouttes de la solution à 1.5 p. 1.000 ou 2 granules 2 à 3 fois par jour. Diminuer légèrement la dose si le médicament donne de la sécheresse accusée de la bouche.

La Génatropine est indiquée non seulement, dans l'hyperchlorhydrie purement dyspeptique, mais encore lorsque elle est entretenue par un ulcère de l'estomac. Elle donne dans ce cas des résultats fonctionnels tous aussi nets et favorise la cicatrisation de l'ulcère mieux que n'importe quel autre traitement parce qu'elle le met à l'abri de l'action nocive des sécrétions acides de l'estomac.

3° **Syndromes Complexes.** — Gémésérine et Génatropine peuvent s'associer d'ailleurs lorsque se mêlent sur le même sujet certains des éléments de ces deux syndromes, ce qui n'est pas rare ; lorsque s'associent par exemple des douleurs tardives au syndrome de la Dyspepsie atonique, l'expérience montre que loin de s'annuler leurs bons effets s'ajoutent.

Il en est de même lorsque l'insuffisance gastrique des atoniques s'accompagne de troubles intestinaux, tels que coliques, constipation d'origine spasmodique, signes d'entéro-colite, troubles contre lesquels de petites doses de GENATROPINE sont d'une efficacité remarquable.



## Mardi Dernier A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

(Suite de la page 7)

M. le Prof. Achard signale l'existence de troubles humoraux dans un cas d'anasarque sans néphrite.

MM. Ch. Achard, Cachera et A. Codounis rapportent le cas d'une femme de 45 ans, atteinte de myxodème fruste, chez qui s'est développée une anasarque progressive avec ascite et hydrothorax double, oligurie sans albuminurie, ni cylindres ni corps bîrefrings dans l'urine. L'azotémie était de 0,15 p. 1.000. La tension artérielle était basse (9 1/2-7).



Le Prof. ACHARD

Dans le sérum, l'hypoprotéinémie était notable (43 p. 1.000), avec inversion du rapport de la sérine (16), et de la globuline (27), et la lipémie était normale (graisses, 4,90; cholestérine, 0,80). Le liquide d'odème renfermait 4 gr. 80 p. 1.000 de protéine; le liquide pleural, 3 gr. 20 avec un peu de fibrine et un peu plus de globuline que de sérine.

Le régime deschloruré et un essai tardif de traitement thyroïdien restèrent inefficaces. A l'autopsie, pas de lésions de la plupart des organes. Les reins ne présentaient que de minimes altérations de quelques cellules tubulaires. Le corps thyroïde présentait un peu de sclérose.

On ne trouve dans ce cas pour expliquer l'odème, que le trouble humoral; hypoprotéinémie avec abaissement de la pression osmotique des protéines (16 au lieu de 50).

### Syndicat général des oto-rhino-laryngologistes français

Le Syndicat général des oto-rhino-laryngologistes français a renouvelé son bureau et élu président le docteur Dubar (de Paris); vice-présidents les docteurs Labat-Barbon (de Paris), Sargnon (de Lyon), Razemon (de Lille), et le professeur Jacques (de Nancy); secrétaire général, le docteur Bonnet-Roy (de Paris). Son siège social demeure chez le docteur Dubar, 47, rue Pierre-Charron, Paris, VIIe.

Le professeur Moure (de Bordeaux), président depuis la fondation du Syndicat (1907), avait refusé tout renouvellement du mandat et avait été élu président d'honneur par l'assemblée générale dernière.

### Association corporative des étudiants en médecine de Paris

L'assemblée générale annuelle de l'Association corporative des étudiants en médecine s'est tenue le 9 février 1931, à son siège social, 8, rue Danté.

Après avoir entendu les rapports de MM. Rothéa, secrétaire général; Grosbois, trésorier, et Domart, bibliothécaire, l'assistance a approuvé leurs déclarations: il ressort en effet du rapport moral du secrétaire que la situation générale du groupement est des plus favorables.

Le compte rendu financier prouve l'équilibre et la bonne gestion financière qui permettent de faire vivre l'Association et de faciliter le travail de 400 membres avec un budget de 60.000 francs.

La bibliothèque, grâce à des dons généreux (docteur Debat), est tenue au courant et abondamment fournie.

M. Mordagne a ensuite exposé les campagnes de défense professionnelle qu'il a faites au nom du Comité dans la presse et les milieux universitaires et politiques. Après quoi le vœu suivant a été émis:

« L'assemblée générale approuve l'action menée par le Comité au sujet du projet de loi Armbruster et du projet Milan-Rio concernant les études dentaires, fait sien le vœu émis par le Comité dans sa séance du 8 décembre 1930, et lui donne toute latitude pour suivre l'action entreprise depuis plus d'un an. »

Le résultat des élections partielles pour le renouvellement du comité a été le suivant:

Elus: MM. Béguignon, Horde, Chevallier, Lambiot, Letoune, Lemonnier, Nordin, Parfus; le secrétaire général, M. Rothéa.

### Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée

La composition, pour l'année 1931, du Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée, est fixée comme suit:

Président. — M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Membres civils. — MM. Bonjean, Carrier, le docteur Chauveau, sénateur; Colmet d'Aunay, le professeur Paul Coarmont, Diéner, Dollfus, Imbeaux, Loey, Martel, Emile Vincent, députés.

Membres militaires. — MM. Dopfer, Saquepé, médecins généraux inspecteurs; Rimbert, intérimaire général; Lefort, général de division; Oudard, médecin général de 2e classe; Lanne, médecin général inspecteur, président du Comité consultatif de santé; Vincent, Rouget, médecins généraux inspecteurs; Bouteau, pharmacien général; Pilet, médecin lieutenant-colonel; Zoller, médecin commandant.

Secrétaire. — M. Liégeois, médecin commandant.

### Corps de santé des troupes coloniales

#### Disponibilité

M. le médecin capitaine Morin (Albert), en disponibilité à Nouméa, a été réintégré dans les cadres et affecté à la Nouvelle-Calédonie (service général).

Un concours pour l'obtention du titre de médecin et de chirurgien des hôpitaux coloniaux s'ouvrira le 3 novembre 1931, au Val-de-Grâce.

Un concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé de pharmacie de l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales s'ouvrira au Val-de-Grâce, le 26 octobre 1931.

Un concours pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux coloniaux, s'ouvrira en mai 1931.

ESCALAPE. — La Vénérerie de Jacques de Fontenay (8 ill.) par le docteur Benjamin Bord. — Bibles de Rais devant la Médecine et devant la Mystique (8 ill.), par le docteur Ch. Conhart. — Venus blessée par un rosier (11 ill.). — A propos des Selms et de l'Alimentation (2 ill.). — Le Poullieux, peinture de Bronner (1 ill.). — A propos d'une « Vierge ouverte » du musée de Clèves à Poitiers (4 ill.), par M. Maurice Poulliot. — Supplément (19 ill.). Prix du numéro: 5 francs.

la

# ZOMINE

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

*ne manque jamais le but*

LABORATOIRES LONGUET 34, RUE SEDAINE PARIS

# PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY

OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE

efficaces et toujours tolérées

0,30 d'extrait de bile totale - environ 3% de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

insuffisance hépatique  
ictère biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocélite

LABORATOIRES LONGUET 34, RUE SEDAINE PARIS

# UROMIL

ETHER PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE

MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

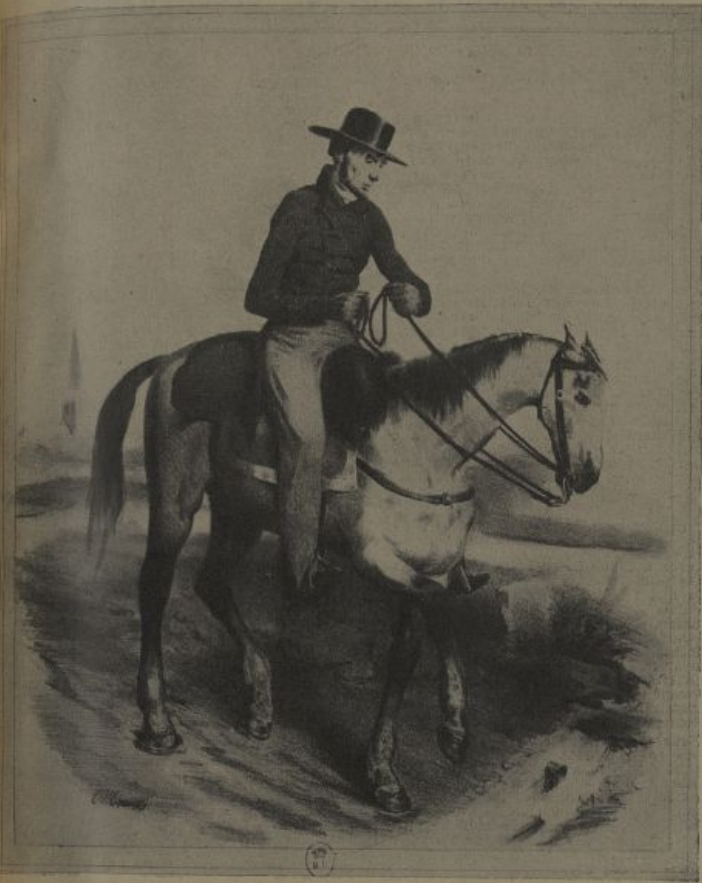
L'ACIDE URIQUE

ARTHÉRITISME

DR L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



# LES MÉDECINS DANS L'ART



Le médecin de campagne, lorsqu'il est payé, c'est avec des coups de chapeau

(Gravure et légende du Débat du XIX<sup>e</sup> siècle)

## Centre d'informations anticancéreuses

22, rue d'Assas, Paris (6<sup>e</sup>).

Le diagnostic et le traitement précoces du cancer donnent les plus grandes chances de guérison. Les statistiques récentes marquent de nombreux succès confirmés par un long laps de temps.

Ne perdez pas de jours précieux dans une vaine attente.

Le C. I. A. se met à la disposition des médecins et des hommes de sciences pour leur fournir rapidement toute documentation sur publications françaises ou étrangères, centres ou cliniques anticancéreuses, méthodes de traitement, etc.

Le C. I. A. se tient aussi à la disposition des familles après avis médical pour leur indiquer les formalités à remplir afin de leur permettre de traiter leurs malades dans les centres ou cliniques les plus rapprochés de leur domicile, les conditions d'admission, les méthodes de traitement employées, etc.

Le C. I. A. demande dans chaque arrondissement correspondants ou correspondantes que la lutte contre le fléau pourrait intéresser.

Le C. I. A. recevra avec plaisir et reconnaissance articles, journaux, revues, périodiques ou traités relatifs au cancer. Il les diffusera dans la mesure de ses moyens avec l'autorisation de leurs auteurs.

## Cours de perfectionnement pour médecins à Locarno

Le cours international de perfectionnement, organisé annuellement à Locarno par la Fondation Tomarkin, aura lieu pour la deuxième fois, du 14 au 20 avril. Parmi les personnalités qui ont été invitées à y professer, nous relevons le nom de notre collaborateur et ami M. le professeur A.-P. Hustin, directeur du Centre anticancéreux de l'Université de Bruxelles. M. Hustin donnera trois leçons : 1. Les grands mécanismes régulateurs de la division cellulaire et le cancer ; 2. Les poisons carcinogènes. Importance et application en pathologie et en thérapeutique ; 3. L'action des radiations sur les cellules vivantes et la radiothérapie du cancer.

Les autres orateurs de la session seront MM. Albertsen (Halle), H. Alexander (Lugano), Asher (Berne), Bertarelli (Pavie), Blumenthal (Berlin), Brager (Hambourg), Brunsch (Halle), Bürgi (Berne), Calmette (Paris), Eikeles (Berlin), Gussakow (Berne), Jadassohn (Breslau), von Koranyi (Budapest), Leriche (Strasbourg), Levaditi (Paris), Neuhoff (Berlin), Seimann (Vienne), Pasteur Vallery-Radot (Paris), Pantier (Strasbourg), Pessi (Milan), Pick (Vienne), de Quervain (Berne), Regaud (Paris), Solerstein (Vienne), Sobernheim (Berne), Tschudi (Berne), Thilenhuth (Fribourg), von den Velde (Berlin), Weinberg (Paris).

Les inscriptions (50 francs suisses) doivent être envoyées au secrétariat de la Fondation Tomarkin, Case Postale 123, Locarno (Suisse). Elles donnent droit à de nombreux avantages ferroviaires et autres. Des excursions seront organisées, pendant la durée des cours, dans les environs de Locarno et aux lacs borromées.

## Avis de concours pour des postes de médecins directeurs de sanatoriums publics

Un concours sur titres est ouvert pour les postes de médecins directeurs des sanatoriums publics de Lessieux (Nord), et de Saint-Hilaire-du-Touvet (Isère) (sanatorium du département du Rhône).

Les traitements de début sont fixés à 39.000 francs et peuvent atteindre 52.000 francs, par avancements successifs. Les intéressés bénéficient, en outre, gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, avec faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Les candidats devront être Français, du sexe masculin, âgés de moins de 35 ans et produire un extrait de leur casier judiciaire, 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.

La limite d'âge de 35 ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires.

Les médecins adjoints en fonctions dans les sanatoriums publics ne sont pas soumis à la limite d'âge et sont dispensés de fournir les pièces ci-dessus. Toutefois, ils devront formuler une demande spéciale qui sera accompagnée de l'avis du préfet et du médecin directeur du sanatorium auquel ils sont affectés.

Les demandes devront être envoyées avant le 5 mars 1931 au ministère de la santé publique, direction de l'hygiène et de l'assistance, 4<sup>e</sup> bureau (7, rue de Tilsitt, à Paris).

Les candidats qui seront délégués pour ces emplois de médecins-directeurs seront, préalablement à leur nomination, soumis à un examen médical (clinique et radioscopique), et devront être reconnus indemnes de toute affection tuberculeuse.

Gastropathies douloureuses :  
Gastrites, Spasmes du pyllore,  
Ulcères.

## GASTROPANSEMENT

DU D<sup>r</sup> ZIZINE

Pansement gastrique à base  
de **Charbon Actif Polyvalent**  
associé aux poudres inertes.

POSOLOGIE : 1 paquet le matin à jeun.  
à renouveler le soir si nécessaire.

ECHANT. et LITTÉR. Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE.  
24 rue de Valenciennes, Paris XIII<sup>e</sup> — TÉLÉP. DIDEROT 28-36



Entérites

Dermatites  
Colites  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du D<sup>r</sup> BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrh.  
—  
Auto-intoxication

Echantillons  
30 rue Singer



Dans l'**ADYNAMIE**, la **NEURASTHÉNIE**

le Médicament de choix  
est le

**SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE**  
**FRAISSE**

**STRYCHNO**  
**PHOSPHO**  
**ARSÉNIÉ**

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes



DARRASSE  
18 RUE PAVÉE  
PARIS

# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET  
fer assimilable animalisé par la peptone  
FORME LIQUIDE  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques.

DOSES: 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants: 10 à 20 gouttes à café  
après les repas

## TOUTES INSOMNIES

INSOMNIES REBELLES

AGITATION ANXIEUSE

EXCITATION PSYCHIQUE

# SOMNOTHYRIL

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES. Laboratoires CANTIN à PALAISEAU S.O. FRANCE

**PROVEINASE MIDY**

Synergie régulatrice  
de  
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION  
de Poudres d'organes à sécrétion interne  
(Hémophile, Vitale, Sanguine, Thrombée)

d'Extraits desséchés dans le vide  
de plantes stabilisées.  
(Gummiac, Marron, Fucus, Vitellus, Hamamelis)

2 à 3 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 Mail  
PARIS

adreno-stypaque

adreno-stypaque

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LE LAVEMENT DE QUININE DANS LE  
TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ  
L'ENFANT, Martagao GESTEIRA (de Bahia),  
(Marec Médical.)

On sait que tous les traités le condamnent  
sous prétexte qu'il est inefficace. Malgré  
cela, nous avons voulu l'expérimenter dès  
les premières années de notre pratique.  
Nous avons dissous, suivant l'âge de l'en-  
fant, 30, 60, 80 centigrammes de quinine  
dans une très petite quantité de sérum phy-  
siologique (30 à 40 gr.) ; nous avons ajouté,  
sauf chez les très jeunes enfants, une goutte  
de laudanum et injecté très profondément  
dans le rectum au moyen d'une sonde de  
Nélaton après lavement évacuateur. Malgré  
toutes ces précautions, le médicament était  
rejeté presque aussitôt ; dans un cas seule-  
ment, nous avons obtenu un résultat satis-  
faisant. Dans plusieurs cas, nous avons ob-  
servé de l'irritation intestinale.

Nous avons abandonné cette méthode jus-  
qu'au jour où le pédiatre japonais Suzuki  
chercha à la réhabiliter. Dans son article  
fort intéressant et fort documenté, il exposa  
les nombreuses expériences auxquelles il  
s'était livré chez le lapin. Il arriva à cette  
conclusion que la voie rectale était nettement  
supérieure à la voie buccale, égale à  
la voie intra-musculaire et ne le cédait  
qu'à la voie intraveineuse. Il publia, à la  
suite, de nombreuses observations de palu-  
disme infantile traité uniquement par cette  
méthode.

Il recommanda l'emploi de solutions très  
diluées à 25 ou 50 cgr. p. 100 car les solu-  
tions plus concentrées à 1 ou 2 p. 100 sont  
très mal tolérées. Voilà la différence fonda-  
mentale entre sa méthode et notre méthode  
d'antan. Nous avons donc expérimenté la  
méthode de Suzuki que nous suivîmes fidèle-  
ment. Dans les trois cas où nous l'employâmes,  
les résultats furent excellents. Non seule-  
ment les lavements furent admirablement  
tolérés, mais leurs effets furent très  
satisfaisants et les malades guérissent com-  
plètement sans autres médicaments.

Nous rappellerons encore ce que nous di-  
sions en 1922, à la Société de Médecine de  
Bahia ; nous continuons à employer cette  
méthode, dont nous nous trouvons très sa-  
tisfaits. Nous l'avons modifiée très légère-  
ment, en ce sens que nous ajoutons 10 à 15  
centigrammes de bleu de méthylène, pour  
renforcer l'action de la quinine ; ce produit a,  
de plus, l'avantage de témoigner par la  
coloration des urines.

TRAITEMENT DES BRONCHO-PNEUMONIES  
INFANTILES, par le D<sup>r</sup> Jean LEVESQUE. (Le  
Bulletin Médical.)

Il faut dire nettement, d'ailleurs, que si  
la vaccination polyvalente est devenue  
pour beaucoup l'arme de choix du  
traitement spécifique des broncho-pneu-  
monies, aucun des auteurs qui l'ont employée  
n'ont rejeté la sérothérapie. De telle sorte  
que la plupart du temps la thérapeutique  
spécifique des broncho-pneumonies com-  
porte l'action conjuguée de la sérothérapie  
et de la vaccination. En particulier, pour  
ceux qui admettent le rôle du bacille diphté-  
rique, le sérum antidiphtérique est pres-  
crit à la dose de 60 ou 80 cent. cubes par  
jour. D'autres auteurs préfèrent la sérothé-  
rapie antipneumococcique ; la sérothérapie  
antistreptococcique est employée à Lyon par  
Dufourt et Sédallan à l'aide d'un sérum  
spécial.

L'ensemble de ces procédés thérapeutiques  
spécifiques, d'après les auteurs qui les ont  
mis en œuvre, donnerait des résultats fort  
encourageants. Duchon, par exemple, rela-  
tant les deux cents premiers cas de bron-  
cho-pneumonie traités d'après ces principes,  
à l'hôpital Bretonneau, indique que la mor-  
talité, qui était de 80 % avant sa méthode,  
tombe à 35 %. De tels résultats expliquent  
la vogue du traitement spécifique et le vé-  
ritable enthousiasme de ses partisans. Du-  
fourt à Lyon, Grenet à Paris, ont également  
défendu cette méthode. Mais il y a des au-  
teurs moins enthousiastes, qui d'une part  
ont critiqué le principe même de la vac-  
cinothérapie et surtout, d'autre part, ont  
apporté des statistiques moins convaincantes  
(Apert, Cathala, Ribadeau-Dumas). Person-  
nellement nous croyons que les résultats ne  
méritent ni l'enthousiasme, ni la grande ré-  
serve de certains. Il est impossible, dans le  
traitement des broncho-pneumonies, de se  
passer de la thérapeutique dite spécifique.  
Nous voudrions essayer de préciser la va-  
leur de cette thérapeutique.

L'INSOMNIE, SON TRAITEMENT PAR LE  
SOMNOTHYRIL, par le docteur A. TRIN-  
QUET (Thèse de Lille, 1930).

Après un exposé des aspects physiologiques  
du sommeil, l'auteur passe en revue les di-  
verses hypothèses proposées pour expliquer  
cette fonction qui est reconnue actuellement  
comme le résultat d'un double mécanisme,  
d'une part, cortical (Raphaël Dubois, Legen-  
der et Pieron, Pawloff...), d'autre part, mé-  
so-encéphalique (Demole, Spizel, Méhes et  
Pick...), ce dernier paraissant être le plus im-  
portant.

Suivent un historique et une classification  
de la médication hypnotique où, avec la va-  
riété des composés chimiques, principale-  
ment dans le groupe des uréides, apparaît  
le soul des pharmacologues d'augmenter  
avec chaque nouveau produit, le pouvoir

hypnotique, malheureusement sans en di-  
minuer bien souvent la toxicité.

En faisant valoir l'intérêt du Somno-  
thyril où la diéthylmalonylurée figure à des  
réduites de 20 cgrs par pilule, l'auteur in-  
siste également sur le complexe de médi-  
caments qui entrent dans sa composition  
qui lui confirme son caractère nouveau.  
Cette occasion il développe brièvement  
le problème de la perméabilité cellulaire  
et expose les expériences de Garrelon et Sam-  
noise qui ont démontré l'influence du ven-  
sur la sensibilité des cellules nerveuses  
par une action excito-sécrétoire sur la mu-  
roïde dont l'importance dans la régulation  
organique est apparue depuis longtemps.

Ces notions ont été justement utilisées  
dans la constitution du Somnothyril, et  
grâce à son mode d'action physiologique (léser-  
thyroïdine) et à l'association d'un hypno-  
tique mésoencéphalique et d'un sédatif cen-  
tral réalise avec des doses réduites, une  
synergie de renforcement très efficace dans le  
traitement de l'insomnie.

De nombreuses observations cliniques, ta-  
tes sur des nerfs et surtout sur des alié-  
nés, représentés par des graphiques très so-  
gistes, viennent à l'appui de la grande ac-  
tivité du Somnothyril en même temps qu'elles  
font ressortir une action secondaire apai-  
sante sans crainte d'intoxication et sans  
accoutumance.

LES SINUSITES POLYPUSES, par Louis  
LEROUX. (Le Progrès Médical.)

Nous voyons traiter les polypes nasales  
des fosses nasales par la simple ablation  
l'anse ou à la pince de Luc, acte opératoire  
facile que l'on confie volontiers aux alié-  
nés parce que l'on considère que ces opé-  
rations bénignes ne méritent pas un traie-  
tement plus compliqué et qu'il suffit de les  
enlever pour rétablir la perméabilité des fos-  
ses nasales.

Si l'on veut bien consacrer une étude pa-  
tiente aux résultats de cette thérapeutique  
endonasale trop simpliste, on arrive rapi-  
dement à s'apercevoir combien nuls et dan-  
gereux sont le plus souvent ses résultats  
éloignés. Si l'opérateur a été consciencieux  
et patient, et a réellement enlevé toutes les  
masses qui se pressent et réappaissent les  
unes derrière les autres, le malade accuse  
un complet soulagement et se croira guéri.  
revu quelques mois après, il y a les plus  
grandes chances pour qu'il présente une  
son méat moyen de petits polypes qu'il  
tarderont pas à pulluler à nouveau et amè-  
ner une nouvelle obstruction suivie d'une  
seconde intervention.

Nous avons systématiquement examiné  
pendant plusieurs mois tous les porteurs de  
polypes qui se présentaient à la consultation  
du service de laryngologie de St-Antoine, il  
prépare leur observation clinique et leur  
anamnèse, pratique tous les examens rhino-  
logiques, diaphanoscopiques, radiographiques,  
sérologiques et histopathologiques, et nous  
sommes arrivés aux conclusions suivantes :

1) La récurrence des polypes muqueux des  
fosses nasales est très fréquente ;

2) Cette récurrence tient à ce que l'opération  
complète ou incomplète a porté seulement  
sur les fosses nasales et l'éthmoïde rare  
qu'on considère qu'il ne s'agit que de lé-  
sions éthmoïdales ;

3) Si on recherche attentivement la co-  
existence de sinusites périmaxillaires et si on  
trépane systématiquement les cavités sus-  
pectes, on observera la très grande fré-  
quence, la constance pouvons-nous dire, de lé-  
sions sinusales analogues qui siègent sur-  
tout au sinus maxillaire mais aussi au fron-  
tal et au sphénoïdal.

LE TRAITEMENT DE LA TOUX, VALLON.  
(Courrier Médical.)

S'il est des affections pulmonaires où il  
faut respecter la toux ou, tout au plus, se  
contenter de la modérer, comme dans les  
bronchites aiguës à la période de coction, le  
plus souvent il faut agir directement contre  
ce symptôme, qu'il s'agisse de grippe, de  
bronchites, de broncho-pneumonies, de cou-  
luhe, de tuberculose pulmonaire ou même  
de simples rhumes saisonniers. Le thio-  
caldé mervelleusement ce symptôme pos-  
sible, mais, lorsqu'on veut agir plus ac-  
tuellement, il est préférable de s'adresser au pa-  
tient qui, sous forme de chlorhydrate solu-  
ble, renferme la totalité des alcaloïdes de  
l'opium et possède tous les avantages de ce  
médicament sans en avoir les inconvénients.  
On peut donner le pantopon sous forme de  
comprimés, d'ampoules, de sirop, etc., mais,  
il est absolument évident que le thio-  
caldé le médicament de choix de toutes les  
affections des voies respiratoires qu'elles  
qu'elles soient, car, s'il ne fait qu'atténuer  
la toux, il possède un pouvoir antispasmodique  
et antitoxique particulièrement remarquable,  
et surtout si l'on emploie le sirop « Roche » qui  
est à base d'essences aromatiques naturelles  
et de thio-  
caldé chimiquement pur. En cette  
période de l'année, où le praticien doit sou-  
gner d'innombrables rhumes, il est utile de  
rappeler de quel précieux secours peut être  
cette préparation qui est maintenant classi-  
quée, non seulement dans le traitement de  
toutes les affections des voies respiratoires,  
mais aussi dans la prophylaxie de la tubercu-  
lose pulmonaire.



## Programme de la Conférence internationale de défense sociale contre la syphilis et du centenaire d'Alfred Fournier

9, 10, 11 et 12 mai 1932

Alfred Fournier, le grand syphiligraphie français, est né à Paris, le 12 mai 1832, et mort le 25 décembre 1914.

La Société française de prophylaxie sanitaire et morale et la Ligue nationale française contre le péril vénérien ont pris l'initiative, d'accord avec la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, la Société médicale des hôpitaux de Paris et la Société française d'histoire de la médecine, de célébrer le centenaire de sa naissance.

La cérémonie du Centenaire aura lieu à Paris, le jeudi 12 mai 1932.

Elle sera précédée d'une conférence internationale de défense sociale contre la syphilis, qui se réunira les lundi, mardi et mercredi 9, 10 et 11 mai 1932.

La Conférence internationale de Défense sociale contre la syphilis, organisée par le Comité du Centenaire d'Alfred Fournier, la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, la Ligue nationale française contre le péril vénérien, la Société française de dermatologie et de syphiligraphie et l'Union internationale contre le péril vénérien, aura pour ordre du jour les questions suivantes :

### 1° Le service social dans la lutte contre la syphilis.

Rapporteurs :

- a) Mme Getting et M. le docteur Lousié, vice-présidente et secrétaire général du Service social à l'hôpital (Paris) ;
- b) M. le professeur Louis Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy ;
- c) M. le professeur Jadassohn, président de la Société allemande de lutte contre les maladies vénériennes, et Mrs Neville Rolfe, secrétaire générale du British Social Hygiene Council, rapporteurs désignés par l'Union internationale contre le péril vénérien.

### 2° Diagnostic précoce et pathogénique des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires)

Rapporteurs :

- a) M. le docteur Ravaut, médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie de médecine de Paris ;
- b) M. le docteur Dujardin, de Bruxelles ;
- c) M. le docteur Mario Truffi, directeur de la clinique de dermatologie de Padoue.

### 3° Prophylaxie des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires).

Rapporteurs :

- a) M. le professeur Wagner von Jauregg (Vienna) ;
- b) M. le professeur Henri Claude, membre de l'Académie de médecine de Paris ;
- c) M. le professeur Nicolau, professeur à la Faculté de médecine de Bucarest.

### 4° Importance médico-sociale des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires).

Rapporteurs :

- MM. le docteur Gaston Milian, médecin de l'hôpital Saint-Louis ; le docteur Sicard de Planzoles ; le docteur Cavaillon (Paris).

### BUREAU DE LA CONFÉRENCE

Président :

Docteur Hudelo (Lucien), médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis, président d'honneur de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, vice-président de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, vice-président de la Ligue nationale française contre le péril vénérien, président du Comité du Centenaire.

Vice-Présidents :

Professeur Gougerot (Henri), professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis, président de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, secrétaire général de la Ligue nationale française contre le péril vénérien.

Docteur Milian (Gaston), doyen des médecins de l'hôpital Saint-Louis, président de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie et de l'Association des dermatologistes et syphiligraphes de langue française, vice-président de la Ligue nationale française contre le péril vénérien.

Docteur Queyrat (Louis), médecin honoraire de l'hôpital Cochin, président d'honneur de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, président de la Ligue nationale française contre le péril vénérien.

Secrétaire général :

Docteur Sicard de Planzoles, secrétaire général de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, directeur général de la Ligue nationale française contre le péril vénérien, secrétaire général de la Commission de prophylaxie des maladies vénériennes au ministère de la Santé publique.

Secrétaire général adjoint :

Docteur Cavaillon (André), directeur du Service central de prophylaxie des maladies vénériennes au ministère de la Santé publique, secrétaire général de l'Union internationale contre le péril vénérien.

Le bureau de la conférence sera complété par assemblée lors de sa première séance.

### Association amicale des Médecins du Nord, à Paris "NORD MÉDICAL"

Le 27<sup>e</sup> dîner du Nord Médical aura lieu le jeudi 5 mars, à 7 h. 45, au Cercle de la Renaissance, 12, rue Poitiers (gare d'Orsay).

Le dîner sera présidé par le docteur Cricqui, directeur de l'Informateur Médical, et le docteur Paul.

A ce dîner on fêtera le rétablissement du professeur Raviart.

Il sera suivi de l'assemblée générale annuelle.

## Conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée

Par arrêté en date du 26 janvier 1931, la composition, pour l'année 1931, du conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée est fixée comme suit :

Président.

M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Membres civils.

MM. Bonjean, ancien chef du laboratoire du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Carrier, directeur des eaux et forêts, au ministère de l'Agriculture.

Le docteur Chauveau, sénateur, Président de la commission de l'Hygiène, de l'Assistance, de l'Assurance et de la Prévoyance sociales au Sénat.

Colmet-Daage, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées.

Le docteur Courmont (Paul), professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Lyon.

Dienert, chef du service de surveillance des eaux d'alimentation de Paris.

Dollfus, membre de la Société de géologie de France.

Imbaux, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Loezy, ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Martel, collaborateur à la carte géologique de France, membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Emile Vincent, député, président de la commission de l'Hygiène de la Chambre des députés.

Membres militaires.

MM. Dopter, médecin général inspecteur, directeur du service de santé, au ministère de la Guerre, membre de l'Académie de médecine (membre de droit).

Sacquespe, médecin général inspecteur, inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée (membre de droit).

Hinbert, intendant général, directeur de l'intendance au ministère de la Guerre (membre de droit).

Lefort, général de division, directeur du génie au ministère de la Guerre (membre de droit).

Oudart, médecin général de 2<sup>e</sup> classe, directeur central du service de santé de la marine au ministère de la Marine (membre de droit).

Lanne, médecin général inspecteur, président du comité consultatif de santé.

Vincent, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, membre du l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur au Collège de France, ancien inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

Rouget, médecin général inspecteur de la 2<sup>e</sup> section du cadre des officiers généraux, ancien inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée.

Breteau, pharmacien général, membre de l'Académie de médecine.

Pilod, médecin lieutenant-colonel, professeur d'hygiène et de prophylaxie à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Zoeller, médecin commandant, professeur des maladies et épidémies des armées et de bactériologie à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Secrétaire.

M. Liégeois, médecin commandant, médecin et spécialiste des maladies militaires, de la direction du service de santé au ministère de la Guerre.

### Concours pour l'emploi de médecin des asiles publics d'aliénés

Article premier. — Un concours pour l'emploi de médecin du cadre des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris, au ministère de la Santé publique, le lundi 27 avril 1931.

Le nombre des postes mis au concours est fixé à 40.

Art. 2. — Les candidats qui désirent participer au concours devront adresser au ministre 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 leurs états 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 de la Santé publique jusqu'au vendredi 27 mars inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

### Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la Santé publique en date du 16 février 1931, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. le docteur Basquiat (Joseph), d'Isle-sur-Serein (Yonne), mort victime de son dévouement.



aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
enteritiques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

la marque

aah

Heudebert

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



## Service de santé de la Marine

Par décret en date du 7 février 1931, ont été promus, dans le corps de santé de la marine :

**Au grade de médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe.**

M. Bruhat, médecin principal, en remplacement de M. Bessière (J.P.), admis à la retraite.

**Au grade de médecin principal.**

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Schenberg, médecin de 1<sup>re</sup> classe, en remplacement de M. Bruhat (L.E.C., R.), promu.

(Pour compter du 25 février 1931.)

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Brette, médecin de 1<sup>re</sup> classe, en remplacement de M. Adrien (C.N.), admis à la retraite.

**ANTISEPTIQUE —**

**— DÉSINFECTANT**

**LUSOFORME**

FORMOL SAPONINÉ

**GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE**

**CHIRURGIE d'accidents**

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1<sup>er</sup>)

R. C. Seine n° 185.284

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

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne — PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE



**USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITE  
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT**

Echant.: 56, Boul' Ornano, PARIS

**HYGIÈNE DE L'ESTOMAC**

*Après et entre les repas*

**PASTILLES VICHY-ÉTAT**

*facilitent la digestion*

**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

*Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale.*

**VIOXYL**

Géro-Aéro-émo-  
Hémo-Thérapie  
Organique

**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

**GRANULÉ** Dose: Enfants: 1/2 dose

par jour

Littérature et Échantillons: Établissements MOUNEYRAT,

12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près St DENIS (Vise)

Indications

Assthénies diverses

Cachexies

Convalescences

Maladies consomptives

Anémie

Lymphatisme

Tuberculose

Neurasthénie

Asthme

Diabète

**Etats d'épuisement  
psychique & physique**

**CAFIASPIRINE**



ASPIRINE : 0<sup>gr</sup> 50

ET  
CAFÉINE : 0<sup>gr</sup> 05

Conditionnement d'origine  
TUBES DE 15 COMPRIMÉS

*Unit à l'action bien  
connue de l'Aspirine  
les effets vivifiants  
et toniques, de la  
Caféine. Régularise  
circulation & métabolisme,  
stimule l'activité  
cardiaque et rénale*

Pour littérature et échantillons s'adresser

**IGEPHARMA**  
47 bis AV. HOCHÉ - PARIS 8<sup>e</sup>  
Concessionnaires exclusifs pour  
la France des 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 354. — 1<sup>er</sup> MARS 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## Le voyage de M. le Prof. Léon Bernard, au Maroc



De haut en bas et de gauche à droite : a Marrakech, D<sup>r</sup> Colombani (à gauche), Prof. Léon Bernard. — Hôpital de Casablanca, arrivée du Prof. Léon Bernard. — Alger, sur le courrier de France « Président Dal Piaz », Prof. Léon Bernard, D<sup>r</sup> Reynaud, Directeur des services d'hygiène d'Algérie, D<sup>r</sup> Colombani, Directeur du service de la santé et de l'hygiène au Maroc. — Lazaret de Marrakech, section des lépreux. — Rabat, devant le dispensaire antituberculeux. — Dans les couloirs de l'Hôpital de Mogador. — Marrakech, entrée du dispensaire antituberculeux. — Hôpital de Fez, vu de face, le D<sup>r</sup> Cristiani. — Une infirmerie indigène. — Hôpital de Mogador, Prof. Léon Bernard, D<sup>r</sup> Colombani. — Hôpital de Mogador, à gauche nouveau-né israélite, à droite nouveau-né arabe (le burnous se porte dès la naissance).



# A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

## LA NOMINATION D'UNE COMMISSION AU SUJET DU B. C. G.

### Peut-on craindre que le B. C. G. se transforme dans l'organisme en bacille tuberculeux virulent ?



Photo Informations Médicales  
M. CALMETTE

#### L'opinion de M. le Prof. Vaquez

M. Vaquez. — Après l'exposé que nous venons d'entendre, je me demande s'il est utile que je parle. J'ai en effet atteint le but principal que je m'étais proposé. M. Calmette a rompu un silence que l'Académie regretterait j'en suis sûr et qui, mal interprété par ceux qui en ignoraient les causes, aurait fini par être préjudiciable à la diffusion de la méthode de préimmunisation par le B. C. G. Il a suffi pour cela que M. Calmette ait eu devant lui un autre interlocuteur et, bien qu'incompétent en la matière, je me suis offert.

Incompétent il est vrai en hygiène et en bactériologie, je n'en ai pas moins suivi avec intérêt les controverses auxquelles le B. C. G. a donné lieu. Je n'ignorais pas l'assentiment presque unanime dont il a été l'objet, et c'est en connaissance de cause que je suis intervenu.

A plusieurs reprises M. Calmette a fait justice des faits satisfaisants contraires à la fixité du B. C. G., et la question semblait jugée. Mais plus récemment on en a invoqué d'autres. J'étais donc fondé à lui demander s'il n'avait pas ébranlé sa confiance. On sera heureux de savoir qu'il n'en est rien. M. Calmette rappelle que si la transformation d'un vaccin en virus est possible — et il en cite lui-même des exemples — pareille chose n'a pas été constatée pour le B. C. G. En d'autres termes, dans les conditions expérimentales où il s'est placé et où tout autre se placera comme lui, le B. C. G. ne peut pas redevenir virulent. Cette affirmation répétée rassurera ceux qui auraient pu conserver un doute à cet égard.

Ma seconde question avait une portée plus générale étant du domaine de la pathologie ou chacun se croit en droit de parler. Ici il ne peut y avoir que deux sources d'information : les statistiques et l'examen des cas particuliers.

Les statistiques, de quelque façon qu'on les interprète, sont assurément toutes en faveur de la méthode. L'insuccès de leur signification s'il était prouvé que parfois le B. C. G. peut, sinon engendrer, du moins réactiver, la tuberculose ? Cela n'est pas à redouter, dit M. Calmette, les cas prétendus malheureux ayant tous été controuvés. Mais ici encore on en a chuchoté d'autres de divers côtés. Je suis persuadé qu'ils n'ont pas plus de valeur. Ils ont eu néanmoins pour effet de jeter le trouble dans l'esprit des médecins et des familles. Celles-ci ont besoin d'être rassurées car c'est de leurs enfants qu'il s'agit et c'est à elles que je songeais quand j'ai parlé d'angoisse. Elles demandent à leur médecin ce qu'il faut faire, ce qu'il ferait lui-même pour les siens. Si la

A cette question, posée par le professeur Vaquez à l'une des précédentes séances de l'Académie, M. Calmette apporte une réponse nette et négative, basée sur la plus précise documentation qu'on puisse souhaiter. Il montre que dans les laboratoires de tous les pays on s'est attaché, depuis six ans, à l'étude de ce problème et qu'il est actuellement certain que le B. C. G. est et demeure d'une absolue innocuité dans l'organisme humain ou animal. En outre des preuves expérimentales de cette innocuité, on doit reconnaître que son affirmation est rendue encore plus évidente par les observations cliniques qui ont été faites sur une vaste échelle dans la plupart des pays civilisés. Sur près d'un million d'enfants vaccinés dans ces divers pays, dont 330.000 en France, on n'a signalé nulle part un accident qui pût légitimement être attribué au vaccin. On constate, partout où l'emploi du B. C. G. se généralise, une diminution manifeste de la mortalité générale et la suppression presque totale de la mortalité par tuberculose. Il est donc très désirable que cette méthode inefficace et efficace pénétre davantage encore dans la pratique et qu'on n'hésite plus à vacciner tous les enfants, non seulement dans les familles éprouvées par la tuberculose, mais aussi dans les familles saines où la contagion s'introduit trop souvent à l'improviste, venant de sources insoupçonnées.

M. Calmette pense qu'il faut en finir avec les craintes injustifiées qui ont été émises récemment, comme dans les insinuations que certains traitent complaisamment sous le manteau. Ils proposent à l'Académie qu'une Commission veuille bien se charger de faire une enquête auprès des services sanitaires, des médecins et des sages-femmes qui, depuis 1924, ont la pratique du B. C. G. Il mettra à la disposition de cette Commission toute la documentation que possède l'Institut Pasteur et il demande que les conclusions en soient ensuite publiées pour que les médecins et les familles sachent si, oui ou non, on peut avoir pleine confiance en cette méthode de prévention de la tuberculose.

(Communiqué de M. le Prof. Calmette).

#### le Prof. Vaquez

tuberculose guette aux alentours le médecin conseille la vaccination et d'ordinaire les parents l'acceptent, sinon on leur laisse le fardeau de la décision. C'est dans ce sens, je crois, que sont formulées la plupart du temps les instructions données aux confrères chargés d'un service public. M. Calmette n'est donc pas suivi jusqu'au bout : il le regrette. Peut-être serait-il mieux écouté s'il était bien démontré que les rumeurs en question ne sont pas fondées.

M. Calmette l'a compris et il vient de prendre une initiative qu'on ne peut qu'approuver. Il nous demande de nommer une Commission dont le rôle serait tout tracé. Sans connaître des faits expérimentaux qu'elle transmettrait aux fins d'examen aux laboratoires spécialisés, elle aurait à s'enquérir auprès des médecins, des sages-femmes ayant la pratique du B. C. G., du résultat de leurs observations. Elle prendrait également l'avis qui nous serait particulièrement précieux de nos collègues, pédiatres et accoucheurs. Elle contrôlerait enfin en toute impartialité les cas prétendus défavorables qui lui seraient communiqués. Son enquête serait d'autant plus probante que notre collègue mettrait à sa disposition tous ses dossiers et toute sa correspondance.

On pourrait peut-être regretter de retarder ainsi la propagation d'une méthode dont l'efficacité contre le plus redoutable des fléaux ne paraît pas douteuse mais s'il est définitivement prouvé que rien n'est à craindre et que tout est à espérer de l'emploi du B. C. G., ça n'aura pas été du temps perdu. Les familles seront plus confiantes, les médecins moins hésitants, les Pouvoirs publics sauront mieux les mesures qu'il convient de prendre, et je me féliciterai alors d'avoir, par mon intervention, ramené M. Calmette à la tribune de l'Académie.

#### NOUVEAU PRIX DE L'UMFIA

Le docteur Leydier, membre de l'Umfia, membre-fondateur de la Société scientifique de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique, met à la disposition de l'Umfia un prix de trois mille francs. Ce prix sera appelé « Prix Leydier » et sera destiné aux membres de l'Umfia qui auront présenté le meilleur travail, durant l'année, sur un sujet de chirurgie plastique et esthétique. Ce travail devra être complètement inédit et comporter un caractère d'originalité : un travail entrepris dans le sens d'une revue générale ne sera pas agréé. Il est nécessaire que le prix soit destiné à récompenser une avance réelle d'une technique de chirurgie plastique ou esthétique ou encore à faire progresser la question de l'invulnérabilité des cicatrices par des moyens physiothérapeutiques ou autres.

## LE CENTRE DE MALARIATHÉRAPIE DE L'ASILE SAINT-ANNE

M. Auguste Marie, médecin chef honoraire de l'asile Sainte-Anne, a fait connaître à la Société clinique de médecine mentale, l'historique et les résultats du centre de malariathérapie dont il fut le créateur

A l'exemple de ce qui se fait à Sainte-Anne depuis 1923, le cycle des créations des centres malariathérapeutiques commence. Il peut être intéressant de retracer ici quelques-unes des difficultés éventuelles que l'on peut rencontrer en pareil cas, à toutes fins utiles pour tous ceux qui s'intéressent à de telles innovations.

J'ai donc cru le moment venu, en quittant Sainte-Anne, de signaler :

1° Les difficultés initiales qu'on peut rencontrer pour se procurer la souche optimale (à savoir les souches filiales de celles de Wagner-Jauregg passées sur l'homme depuis plus de dix ans).

2° Les résistances inattendues auxquelles on peut se heurter, du fait des règlements et des préjugés administratifs, et surtout du fait de l'incompréhension de certains agents du personnel subalterne.

3° Les difficultés des contrôles qui sont ainsi à envisager sous d'ordres cliniques, biologiques et statistiques. Enfin il y a à rétorquer les objections sociologiques et médico-légales contre le retour dans la société des malades sortis en rémission de l'asile après malariation.

#### La provenance de ces souches

Tout d'abord rappelons que, depuis 1923, on peut se procurer gratuitement la souche de plasmodium vivax optima, passée sur l'homme par Wagner von Jauregg depuis 1918. Cette souche est pure, bien en main, le paludisme en est facile à arrêter parce qu'elle est fragile et peu susceptible de transmission par moustique, vu la rareté des gamètes et l'absence ou rareté des anophèles dans nos régions. Pourquoi ne pas prendre, dira-t-on, la tierce sur un colonial ? Cela a de graves inconvénients parce que la souche ainsi recueillie peut être complexe et particulièrement virulente parce que mélangée de tierce maligne (il en peut résulter des éclatements de la rate et la mort). Peut-être quelques déconvenues de ce genre expliquent-elles un certain nombre d'adversaires irréductibles, hostiles à la malariation thérapeutique ?

Pour me procurer la souche de Wagner von Jauregg, j'ai échoué deux fois en 1922 ; par l'Orient-Express d'abord, puis par l'avion postal, je n'ai reçu de Vienne que des souches mites ; le froid, la congélation et le temps écoulé les avaient tuées.

On se sert maintenant de tubes à l'agar-agar, mais rien ne vaut l'inoculation de bras à bras. Aussi dois-je me rendre avec un malade de Sainte-Anne, à mes frais, en 1923, à Bruxelles où le professeur Ley me permit de l'inoculer dans son service à l'hôpital Saint-Jacques où j'étais alors, par le même procédé, introduit la souche voulue, prélevée sur un malade du professeur Bounan à Amsterdam où on l'avait transmise d'Allemagne. C'est depuis que le plasmodium vivax de Wagner von Jauregg a été passé à M. le professeur Claude et à bon nombre de services de Paris.

#### Les difficultés initiales des inoculations

Quand il fallut inoculer la malaria à un grand nombre de paralytiques internés, il fallut tout d'abord le statut spécial des malades d'asiles dont il ne suffit pas d'avoir l'assentiment puisqu'ils sont déclarés légalement irresponsables et incapables de fournir un consentement valable.

Après les avoir persuadés, il fallait persuader la famille et l'amener à demander, par écrit, la malariation. On sait que le docteur Piquet, dans les débuts du pavillon de chirurgie spécial, dut procéder à de telles formalités jusqu'au jour où des malades atteints d'appendicite et d'étranglement herniaire ayant succombé, durant les lents pourparlers, on dut procéder, à l'asile comme à l'hôpital, et opérer quand l'intervention s'imposait, sans s'arrêter à des chinoïseries.

Pour les ponctions lombaires, courantes à l'asile, ne nous sommes-nous pas heurtés, en 1922, avec Levaditi, aux mêmes difficultés, et maintenant, qui discute au psychiatre le droit et le devoir de contrôler biologiquement l'état de ces malades comme on le fait dans les hôpitaux ? D'ailleurs il s'agit d'objections théoriques, car, en fait, maintenant, ce sont les familles et les malades qui réclament prises de sang, ponctions et malariation et s'étonnent même si les médecins les négligent.

Une autre objection administrative me fut officiellement faite en 1923-24, époque où fut décidée la séparation des services de Sainte-Anne en services d'aigus et des asiles extérieurs réservés à la répartition des chroniques. Comme je retenais à Sainte-Anne un certain nombre de P. G., je fus l'objet d'un rappel à l'ordre et convoqué pour expliquer pourquoi je retenais tous ces chroniques non curables dans un service de traitement. Les P. G. restaient ainsi classés, alors que la malaria pouvait les faire passer dans les curables.

Mais la plus dure résistance provient de l'inquiétude d'un personnel mysoïste qu'épouvante l'ordre et convoqué pour expliquer pourquoi le personnel après l'inoculation expérimentale des malades traités. Une double campagne naquit de l'ignorance de certains infirmiers à l'égard des malades que l'on poussait à refuser mordicus le traitement malariatique (croyant qu'on voulait les

tuer, ils traitaient l'asile d'abattoir et le médecin d'assassin !). La même campagne auprès des familles tendait à empêcher l'assentiment exigé au début. Enfin certains infirmiers syndiqués se firent l'écho de ces assertions, ainsi que des dangers courus par un vis-à-vis du paludisme et leur journal entra prit ma mise en accusation qui aboutit à mon inculpation devant la commission parafacultaire (ex discipline en 1924). Heureusement, dès cette époque, j'avais suffisamment multiplié les malariations et obtenu des résultats assez heureux pour en faire l'objet d'une première note à l'Académie, à la date du mois de novembre 1924.

Cette note remise à M. l'enquêteur et à M. le préfet constitua ma défense et je fus acquitté, mais, entre autres, un agent inattendu m'arriva de Moscou. Une délégation d'infirmiers syndiqués s'y était rendue et le Soviet de l'asile Preobrazhensky leur avait présenté le dernier cri de la Science de l'U. R. S. S. en psychiatrie, à savoir l'application de la malariathérapie à la P. G. Ainsi par la résistance du personnel mal informé qui se refusait à prendre les températures et à en établir la courbe, les moniteurs et les fantaisistes et refusaient la porte en mon absence, aux élèves de Pasteur venus pour les lamelles de sang de contrôle ou les prises de sang nécessaires en cours de cure. Je dus entre temps rassurer le syndicat et l'administration, en communiquant à la Société thérapeutique la non-transmissibilité de la malaria expérimentale par les moniteurs et l'en établissant que des courbes visuellement fantaisistes et refusaient la porte en mon absence, aux élèves de Pasteur venus pour les lamelles de sang de contrôle ou les prises de sang nécessaires en cours de cure. Je dus entre temps rassurer le syndicat et l'administration, en communiquant à la Société thérapeutique la non-transmissibilité de la malaria expérimentale par les moniteurs et l'en établissant que des courbes visuellement fantaisistes et refusaient la porte en mon absence, aux élèves de Pasteur venus pour les lamelles de sang de contrôle ou les prises de sang nécessaires en cours de cure. Je dus entre temps rassurer le syndicat et l'administration, en communiquant à la Société thérapeutique la non-transmissibilité de la malaria expérimentale par les moniteurs et l'en établissant que des courbes visuellement fantaisistes et refusaient la porte en mon absence, aux élèves de Pasteur venus pour les lamelles de sang de contrôle ou les prises de sang nécessaires en cours de cure.

#### Les difficultés de contrôle biopsiques et nécropsiques

Il est certain que préalablement à l'application d'une telle cure comme partielle et consécutivement il est nécessaire pour bien faire que l'état du sang (B.-W.) et du liquide rachidien (lymphocytes, albuminose, sérum, etc.), la tension sanguine, le paludisme, la température, le fond d'oeil soient surveillés ainsi que l'auscultation des viscères essentiels et leur percussion, sans préjudice des examens mentaux et nerveux (réflexes, tests, etc.). Mais cela c'est la besogne médicale courante dont certains escomptent prématurément les résultats, oubliant qu'un processus aussi profond et prolongé que la malariation thérapeutique ne saurait reculer brusquement et en quelques jours. Ainsi s'expliquent les apparentes contradictions des auteurs qui faussent les démonstrations décisives.

Pour les contrôles biopsiques, une discrimination essentielle doit être faite comme pour les signes cliniques physiques et psychiques, car il faut un certain temps de stabilisation pour que les réactions humorales et autres se rectifient (dès 1930 nous avons montré avec Levaditi les constantes oscillations des réactions de tous ordres dans les P. G. en évolution [R. de Médecine, n° 11]).

En ne considérant que les contrôles faits dans les conditions de stabilisation persistante (Brucker [Arch. de neur. et psych.], 3 mars 1928), sur 90 rémissions, nous la régression de lymphocytes d'abord, de l'albuminose ensuite, au bout de plusieurs mois (72 %). Vient ensuite l'atténuation durable du Wassermann rachidien (50 %), et dans les 3 ans, parfois, sa négativation proportionnelle souvent au degré des rémissions (10 %). Ces données sont confirmées par Paulian de Bucarest, Dreyfus et Hannu, de Francfort.

La négative du B.-W. dans le sérum s'observe aussi, mais si elle ne coïncide pas avec une négativation parallèle du liquide, elle correspond souvent à des rémissions incomplètes [Arch. argent. de neur., mars 1928]. Dans quelques cas de rémissions complètes remontant à plusieurs années, nous avons nous-même trouvé sang et liquide négatifs.

À l'asile, sur des rémissions partielles à longue survie, nous avons trouvé 7 négativations partielles, du sang seul en 5 cas, du liquide en 2 cas, enfin dans 4 cas l'atténuation durable du B.-W., de l'albuminose ou de la leucocytose.

Enfin les apparentes contradictions relatives aux contrôles nécropsiques apparaissent aussi nettement comme provenant de données non comparables. Ceux qui trouvent des lésions inflammatoires (Sierra, Forster, Pacheco, Silva et Passos) se réfèrent surtout à des autopsies précoces de P. G. morts au plein cours de traitement. Ceux qui notent des processus de réparations et cicatrisation avec résorption d'exsudats, arrêtés de proliférations névrogéniques, disparition des cellules des corps de cerceaux d'anciens P. G. morts en rémission, d'accidents autres qu'archaïques ou tics paralytiques et longuement après traitement (Freeman, de Washington, Amer. méd. assoc., avril 1927 ; Goussard, Médico-biologie russe T. H. F. 2 p. 45 ; Gerstmann, éd. Springer, 1928).

On conçoit aussi que les statistiques pondérales varient entre 30 et 60 % de rémission par la malaria parce qu'il s'agit de distinguer quelles rémissions ont eu quelle sélection de malades fut faite au préalable, l'âge des sujets, l'âge de leur maladie, etc.

(Voir la suite page 4)



## A mon avis



L'étatisme a pour-ri le meilleur de nos institutions. Certes la centralisation des services publics a ses avantages, mais que l'Etat se mêle de tout faire, voilà qui est mauvais, car il n'est responsable de rien et il a toujours raison. Il n'a jamais existé de pire despote. Aussi la bagelie est-elle à son comble et, comme rien ne pourra la freiner, une banqueroute plus ou moins déguisée sera l'issue de cette expérience.

Nous avons dix milliards de rentes viagères. C'est la curée. Tout le monde veut être assis au banquet de l'Etat ; et comme les ressources de celui-ci iront en diminuant, la faillite et le reste seront l'événement de demain. Jamais il n'a été plus vrai de dire que nous dansons sur un volcan.

Vous entendez réclamer autour de vous l'avènement d'une ère révolutionnaire. Mais, juste ciel, elle est faite la révolution. Elle s'est effectuée depuis la guerre dans des conditions de tranquillité que jamais les agitateurs d'il y a cinquante ans n'auraient espérées. Tout est à tous et d'abord à ceux qui ne font rien. Le manœuvre est roi, l'ignorant gouverne, la plèbe avide est gorgée de satisfactions, des dîmes effrayantes sont prélevées sur la production, les élites vagissent sous le mépris dont elles sont accablées et l'impuissance où elles sont maintenues. Ce voulez-vous de plus ? L'orthodoxie marxiste n'a plus grand chose à réclamer. Il est donc possible de voir ce qu'il nous en coûtera et l'avenir que nous réserve un tel état de choses.

Du seul point de vue qui nous intéresse, on peut se demander ce que deviendra l'exercice de notre profession au sein de ce monde si brutalement transformé.

A cause de notre intellectualité nous sommes considérés comme les derniers aristocrates. Et quand nous voyons les esprits les plus érudits de ce temps faire assaut de démagogie, nous pensons à cette noblesse de 1789 célébrant sa nuit du 4 août.

Nous étions hier tout fiers de notre savoir et de notre indépendance. Ce sont, croyez-le bien, deux qualités qui nous désignent à la vindicte des foules avouées d'égalitarisme. Encore un petit coup de ponce (*pollice verso*) et nous disparaîtrons, comme disparaissent, au fur et à mesure, ceux qui constituent l'élite de la Nation.

Que faisons-nous pour défendre notre prestige et notre indépendance ? Nous avions, avec les assurances sociales, une occasion excellente de maintenir haut et ferme notre étendard professionnel. On l'a laissé passer. On a eu peur des menaces d'un Loucheur qui s'est écrié cyniquement qu'il avait à sa disposition assez de médecins pour assurer l'application de cette loi. On aurait vu ce que valaient ces salariés de basses-œuvres. On a transigé, on a fait la part du feu. Nous sommes maintenant dans l'engrenage et vous verrez dans quel état nous en sortirons.

En attendant, nous voici devenus de vulgaires fonctionnaires, des gratte-papier, des sujets contrôlables à merci. Nous faisons partie d'un immense organisme d'Etat. Nous ne sommes plus rien de ce que nous étions hier. Nous commençons à nous en apercevoir, c'est vrai, mais il sera bien difficile de remonter la rampe que de mauvais bergers nous ont fait descendre.

Il ne s'agit pas là d'un pessimisme excessif mais d'un réalisme de parfait aloi. Les médecins avaient un beau rôle à jouer pour empêcher la France de tomber dans les erreurs qui mettent d'autres pays, comme l'Allemagne et surtout l'Angleterre, en si fâcheuse posture. Ils ont eu tort de ne pas jouer ce rôle car, demain, ils risquent d'être écrasés par les exigences d'une classe ignorante qui en fera des mercenaires, parce qu'ils n'auront su ni vouloir, ni prévoir.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

L'élection pour le successeur du regretté professeur Gley à la chaire qu'occupait ce physiologiste éminent au Collège de France semble devoir être chaude. Parmi les candidats nous trouvons M. le professeur Soula, de Toulouse, physiologiste réputé dont nos lecteurs connaissent les travaux. Espérons qu'on ne reprochera pas à cette candidature très sérieuse son caractère provincial. On dit le « Collège de France » et non le « Collège de Paris ».

### ZOMINE

Le programme de la réunion annuelle d'hydrologie de Montpellier pour 1931 porte, par erreur, la date du 29 mars, c'est le 21 mars qu'il faut lire.

M. le professeur Léon Binet fera la leçon inaugurale de son cours, le mercredi 11 mars, à 16 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté, et continuera son cours les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

### IPOSPLÉNINE

Les professeurs Berts, Döderlein, Komberg et Saverburg qui constituaient la commission chargée de décerner le prix St. A. Nordhoff, destiné au meilleur ouvrage publié au cours de ces dernières années sur le cancer, ont désigné à l'unanimité le docteur Alexis Carrel, de l'Institut Rockefeller de New-York.

La médaille d'or Paul Ehrlich 1931 vient d'être attribuée par le comité de la Paul Ehrlich Stiftung, au professeur Levaditi de l'Institut Pasteur, pour ses travaux scientifiques, dans le domaine de la chimiothérapie de la syphilis, en particulier.

### LENIFORME

Le grand chirurgien anglais George Buckston Browne a fait don au Collège royal des chirurgiens d'une somme de cinquante mille livres sterling destinée à la fondation d'un institut de recherches biologiques dans le comté de Kent, ainsi que d'un terrain de cinq hectares pour la construction des bâtiments nécessaires.

Un concours sur titres doit avoir lieu à Erzeux le 25 mars prochain, pour une place de médecin spécialiste en tuberculose, chargé des dispensaires de Vernon, Bernay, Gisors et Pont-Audemer.

Le titulaire pourra être appelé à assurer la consultation de vérologie dans l'un ou plusieurs de ces centres de consultations.

Les conditions et avantages sont ceux du statut du Comité national.

Pour plus amples renseignements, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

**Cabinet GALLEY**, 47, bd St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-81.  
Cassions médicaux et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GILLESNOT reçoit par semaine de 14 heures à 20 heures.

La chaire de biologie générale au Collège de France est déclarée vacante.  
Un délai d'un mois est accordé aux candidats pour adresser à l'administration du Collège de France leur déclaration de candidature et l'exposé de leurs titres.

M. le médecin colonel Passa, du corps de santé colonial, en service à l'inspection générale du service de santé des colonies, est nommé membre du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières, en remplacement du médecin colonel Cazanove, démissionnaire.

Pendant la guerre, il y avait le rapport des cuisines. Nous avons maintenant le rapport des chauffeurs. Chaque mardi, en effet, la rue des Beaux-Arts est encombrée par les autos des membres de l'Académie. Et il se raconte-là des choses bien drôles.

Où ou non l'Académie est-elle une chambre frigorifique ? A-t-on peur que la chaleur échauffe les esprits ? Jadis un médecin de Brive-la-Gaillarde, qui était président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés, avait prétendu qu'il suffirait d'aérer la salle des séances pour éviter les scènes de tumulte qui s'y déroulaient trop souvent. Il avait même placé sur les banquettes des cages à serins. Si la même expérience était tentée à l'Académie, ces de froid que mourraient à coup sûr ces oiseaux témoins.

### ANGINES - BRIPPE - OTITES - SINUSITES

## SEDORHINOL

La nomination d'une Commission pour étudier les résultats de la vaccination par le B. C. G. a été fort bien accueillie. Il faut féliciter M. le professeur Vaquez d'en avoir été le *primus movens*. Il y a, dans cette Commission, plusieurs membres qui vont peut-être s'y trouver mal à l'aise. Tous ceux qui ont des observations intéressantes concernant la vaccination par le B. C. G. doivent se faire un cas de conscience de les adresser à cette Commission et celle-ci doit également se faire une règle de tout recevoir et de tout examiner avec la plus grande impartialité.

### ENFANTS A LA MER

**TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE**  
Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés.

L'Association professionnelle des Journalistes médicaux français, au cours de sa récente assemblée générale, a renouvelé son bureau pour 1931.

Président : G. Lemoine (de Lille) ; vice-présidents : G. Duchesne (de Paris) et Sarraon (de Marseille) ; secrétaire : A. Garrigues ; secrétaire adjoint : Molinier ; trésorier : Mathé.

### PILULES DEBOUZY

Le bureau de la Caisse mutuelle de retraites des Journalistes médicaux français pour 1931 est ainsi composé :

Président : G. Paul-Manceau ; vice-président : Minet (de Lille) ; secrétaire : A. Bouland ; trésorier : A. Garrigues.

### CIPROMAROL

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le préfet du Loiret concernant un cas d'encéphalite léthargique constaté dans une commune de ce département.

Un note de M. le préfet de la Haute-Marne relative à un cas de poliomyélite constaté dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le préfet des Pyrénées-Orientales signalant divers cas de fièvre ondulante observés dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le préfet de l'Isère concernant quelques cas de mélioiococcie constatés dans ce département.  
Une demande formée par M. France, 41 Saint-Yorre, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter une source d'eau minérale dite « Source Triomphe » au lieu dit « Les Gravières ».

**HELIOTHERAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

### Prix de la Société de chirurgie

**Prix à décerner en 1932**

Prix Dubreuil, annuel (400 francs). — Destiné à récompenser un travail sur un sujet d'orthopédie.

Prix Duval-Marjolin, annuel (300 fr.). — A l'auteur (ancien interne des hôpitaux ou ayant un grade analogue dans l'armée ou la marine) de la meilleure thèse inaugurale de chirurgie publiée dans le courant de l'année 1932.

Prix Edouard Lacroix, annuel (1.300 fr.). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie.

Prix Ricord, bisannuel (300 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie, ou d'un mémoire publié dans le courant de l'année et n'ayant pas été l'objet d'une récompense dans une autre Société.

Prix Jules Hennequin, bisannuel (1.500 fr.). — Au meilleur mémoire sur l'anatomie, la physiologie, la pathologie ou les traumatismes du squelette humain.

Ce prix ne peut être partagé.  
Prix Demarquay, bisannuel (700 fr.). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet qui sera indiqué ultérieurement.

Prix Gordy, bisannuel (2.000 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet qui sera indiqué ultérieurement.

Prix des élèves du docteur Eugène Rochard, triennal (10.000 francs). — A l'auteur, interne ou ancien interne des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris, du meilleur travail inédit ou paru, dans les trois dernières années, sur un sujet de chirurgie générale.

Ce prix ne peut être partagé.

Prix Aimé Guinard, triennal (1.000 fr.). — Au meilleur travail de chirurgie générale présenté par un interne des hôpitaux de Paris, pendant qu'il sera en exercice ou pendant l'année qui suivra la fin de son internat.

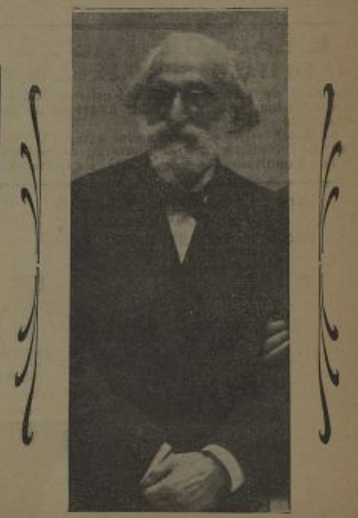
Les manuscrits destinés au prix Lacroix, au prix Gordy et au prix Demarquay doivent être anonymes et accompagnés d'une épigraphe reproduite sur la suscription d'une enveloppe renfermant le nom, l'adresse et les titres du candidat.

Les travaux des concurrents devront être adressés au secrétaire général de la Société nationale de chirurgie, 12, rue de Seine, Paris (VI<sup>e</sup>), avant le 1<sup>er</sup> novembre 1932.

## La médecine il y a 50 ans

**Le Prof. Hayem montre, en 1881, les modifications sanguines au cours des maladies**

Dans une communication qu'il fit le 25 février 1881, à la Société médicale des hôpitaux, le professeur Hayem étudia les modifications du milieu sanguin au cours d'un certain nombre d'affections. S'occupant particulièrement des variations de la fibrine, l'auteur passait successivement en revue l'état de cette fibrine dans les phlegmasies, dans les maladies hémorragiques, dans les pyrexies et les cachexies. Ses recherches l'avaient conduit à cette conclusion principale que dans toutes les formes de phlegmasies, on constate un épaississement du reticulum fibrineux qui varie avec l'étendue et l'intensité des lésions inflammatoires. C'est là, disait l'auteur, un caractère anatomo-pathologique constant et, conséquemment, d'une grande valeur.



M. LE PROF. HAYEM

Etudiant ensuite d'autres états morbides dans lesquels on trouve à la fibrine du sang des caractères semblables, le professeur Hayem montra que ceux-ci se retrouvent, mais fort atténués, dans les maladies hémorragiques, en particulier dans la purpura hémorragica, dans l'hémoglobinurie ou la chlorose. Dans toutes les autres maladies, dit-il, l'augmentation ou l'épaississement du reticulum n'existe pas. Dans les pyrexies, on ne constate jamais cette modification de la coagulation sanguine que lorsqu'il survient une complication inflammatoire. Dans la variole, par exemple, quelle que soit l'élevation de la température au moment de la poussée variolique, on ne constate aucune trace des caractères dont il s'agit ; le sang est absolument normal ; mais, lorsque les pustules se mettent à suppurer, alors on trouve un reticulum plus ou moins abondant. Ainsi, dans le cours d'une maladie pyrétyque, l'état du sang ne présente ces modifications qu'au moment où apparaît une inflammation plus ou moins vive de la peau. Il en est de même pour la scarlatine ; c'est au moment de la desquamation qu'apparaissent les modifications de la fibrine du sang. Dans la fièvre typhoïde, il n'y a jamais d'augmentation du reticulum, à moins qu'il ne survienne une complication inflammatoire, telle, par exemple, qu'une pneumonie. Alors cette complication est aussitôt révélée par l'examen du sang. M. Hayem cita plusieurs cas dans lesquels l'examen seul du sang, fait dans ces conditions, avait révélé l'existence de complications inflammatoires dont il n'existait encore aucun autre signe.

Cet examen du sang, dit l'auteur, n'a pas moins d'importance dans les cachexies. Dans toute cachexie, carcinomateuse, cardiaque ou entre, il se fait une sorte d'entrave à l'évolution du sang, ce qui se traduit par une augmentation considérable dans le chiffre des hématoblastes. Et M. Hayem fit connaître un certain nombre de faits, présentés des tracés montrant toute l'importance de ces nouvelles recherches qui, dit-il, lorsqu'elles se multiplient et s'appuient sur un très grand nombre de faits, pourront apporter des éléments très précieux au point de vue du diagnostic des différentes maladies et de leurs complications.

## OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIONELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS



la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demander échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

## 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.

ANTIAPHYLAXIE  
CYTOTOXICITE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

# anacclasine

Association antianaphylactique polyvalente



RETABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BENIGNES, CANCER

**GRANULÉ**  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

**COMPRIMÉS**  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

**LABORATOIRES A. RANSON**  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

## NÉVRALGIES

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

# ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé  
représente  
0,45 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 & Co., 2, Place des Vosges, PARIS

## 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)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

## LE CENTRE DE MALARIATHÉRAPIE DE L'ASILE SAINT-ANNE

(Suite et fin de la page 2)

Les objections médico-légales invoquées  
contre le retour dans la société et la  
famille des P. G. en rémission.

Il suffit de les signaler sans s'y arrêter  
autrement. Si, en effet, on met en suspicion  
systématiquement les malades portés sortant de  
l'asile après malarithérapie, il faut pronon-  
cer pour tous l'internement à perpétuité et  
laisser toute espérance à l'entrée de l'asile.  
Avant de rappeler brièvement l'état des  
hypothèses concernant le mécanisme curatif  
de la fièvre paludéenne, nous donnerons  
l'exposé suivant de la pratique courante de  
la méthode à Sainte-Anne dans mon service  
des 1923, découlant de la collaboration de mon  
éminent collègue et successeur, docteur Le-  
roy, assisté de son distingué collaborateur  
docteur Médakovich.

Ils maintiennent et perfectionnent le centre  
de malarithérapie sans crédits spéciaux  
par leur seule activité et leur labeur inas-  
sable. Des subventions ne sauraient manquer  
de leur être attribuées pour consolider cette  
création modèle si précieuse, la première du  
genre en France.

La souche étant vérifiée et sûre on pré-  
lève 2 cmc. de sang au pli du coude du don-  
neur en accès et on les injecte au défaut de  
l'épaule du sujet à traiter (éviter le coagulum  
avec une trace de citrate de soude au préa-  
lable dans la seringue) : léger massage  
ensuite. Au bout de 10 à 15 jours en moyenne,  
réactions fébriles qu'on contrôlera au thermo-  
mètre et dont on vérifiera la nature sur la  
malles de sang.

Après 6 à 10 réactions, quinine 1 gr. (doub-  
ler si nécessaire), on fera le traitement  
spécifique, ensuite intra-musculaire mixte  
(ars. Bi. Hg.), à concurrence de 30 de chaque  
coupés de repos variables durant lesquels  
tréparol ou stovarsol ad ore.

### Le mécanisme de la cure

Quant au mécanisme de la cure on l'ignore  
mais les hypothèses sont diverses :

Le nombre d'accès fébriles et leur inten-  
sité à de l'influence car d'autres pyréti-  
ques ont donné des résultats encourageants (tuber-  
culose, ferments divers, améloc, métaux col-  
loïdaux, léctithines, lacto-proteïdes, etc.). La  
chaleur influe sur le spirochète, dont elle  
paralyse les mouvements et diminue la viru-  
lence et la pullulation (les inoculations expé-  
rimentales avortent sur les animaux mis à  
l'étuve à 40 pendant 30 minutes). Cependant  
certains P. G. cultivent le paludisme sans  
réaction fébrile (Lambert, Marie, Marchoux).

L'hyperleucocytose agit aussi et Spillmeyer  
de Munich a montré des foyers de leucocy-  
tose dans des encéphalites de P. G. mala-  
risés. Mais la leucocytose seule ne suffit pas  
puisque les abcès de fixation à la trépa-  
rène stérile et apyrétique ne font rien dans  
la P. G.

Certains admettent l'antagonisme entre  
modes et spirochètes, le neurotrophisme de  
l'un gênant l'autre. Le plasmodium vivant  
chasserait le trépanome et faciliterait l'accès  
aux tissus profonds des substances protéi-  
ques dont il augmenterait la production. Mieux  
encore que le spirochète, et d'ailleurs rapide-  
ment détruit à son tour, il permettrait la  
circulation des gènes et la résorption des  
infiltrations dans les tissus nerveux dégé-  
nés. Toutes ces actions et d'autres encore  
peuvent intervenir mais nous en sommes  
réduits aux conjectures. Quoi qu'il en soit  
on doit conclure avec Hoche, de Fribourg, que  
c'est désormais un devoir de malariser les  
P. G. qui ont été susceptibles, et, l'ajou-  
rant, de les remalariser si la rémission obtenue  
est insuffisante.

### Congrès international de radiologie

Les questions mises à l'ordre du jour du III<sup>e</sup>  
Congrès international de radiologie sont :

1<sup>o</sup> Exploration radiologique de la muqueuse du  
tube digestif. — 2<sup>o</sup> Exploration radiologique de  
l'appareil urinaire par excrétion de substances  
opaques. — 3<sup>o</sup> Traitement pré et post-opératoire  
du cancer du sein par les radiations (à l'excep-  
tion des résections). — 4<sup>o</sup> Radio-  
thérapie des affections inflammatoires. — 5<sup>o</sup> Elec-  
trothérapie diathermique des affections inflam-  
matoires.

Une conférence de trente minutes en séance  
plénière, toutes sections réunies, sera faite sur  
chacun de ces sujets. Tous les congressistes sont  
invités à apporter dans des communications particu-  
lières et au cours des discussions générales  
les résultats de leur expérience, sur ces ques-  
tions.

Voyages et séjours. — Pour aller au Congrès  
et en revenir, les congressistes bénéficieront d'une  
réduction de 50 pour 100 sur le prix du trajet des  
chemins de fer français.

Après le Congrès, plusieurs voyages à prix ré-  
duits seront organisés pour les membres du Con-  
grès dans diverses régions de la France avec vis-  
tes des diverses stations d'eaux thermales et mi-  
nérales.

Le secrétariat adressera directement aux mem-  
bres ayant envoyé leur souscription au Congrès  
tous les renseignements sur la réduction pour les  
chemins de fer et les voyages après le Congrès.

Pour le séjour à Paris et en France, il enverra  
également tous les renseignements sur le prix  
des hôtels.

De plus, il pourra retenir des chambres pour les  
congressistes. Les demandes devront en être adres-  
sées directement au secrétariat du Congrès.

Nous rappelons que le Congrès a lieu à Paris  
du 26 au 31 juillet 1931. La cotisation est de 300  
francs français par membre titulaire et de 50  
francs français par membre adjoint (personnes  
de la famille).

Les résumés dactylographiés des communications  
de 400 mots au maximum, en français, anglais  
ou allemand, doivent parvenir au secrétariat  
avant le 1<sup>er</sup> avril 1931.

Adresser toute la correspondance au Secré-  
tariat du III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie,  
122, rue la Boétie, Paris (8<sup>e</sup>).

Avis de concours pour un emploi de professeur à l'école  
préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble

Par arrêté du ministre de l'Instruction pu-  
blique et des Beaux-Arts en date du 19 fé-  
vrier 1931, un concours pour un emploi de  
professeur suppléant des chaires de patho-  
logie et de clinique médicales à l'école pré-  
paratoire de médecine et de pharmacie de  
Grenoble s'ouvrira le mercredi 28 octobre  
1931 devant la faculté mixte de médecine et  
de pharmacie de Lyon.

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

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

## ROSIIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS pour boisement

DEMANDEZ AUX  
GRANDES ROSERAIRES DU VAL DE LA LOIRE  
Orléans - FRANCE

Le catalogue richement illustré par la photographie  
des couleurs — Envoi franco sur demande.





## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. le Prof. Netter parle de la fièvre ondulante d'origine bovine

La fièvre ondulante, qui sévit depuis plus d'un siècle dans toutes les régions balnéaires par la Méditerranée, a pour agent pathogène le microbe isolé pour la première fois en 1893 par Bruce, qui lui a donné le nom de *micrococcus melitensis*. Il a été longtemps universellement admis que la maladie est surtout contractée à la suite de l'ingestion de lait de chèvre, espèce animale très sensible à cet agent pathogène et qui paraît en avoir été l'hôte primitif.

En 1913, Evans montra la grande parenté du *micrococcus melitensis* avec le bacille abortus dont Bang, en 1896, avait établi l'intervention dans une maladie très répandue



M. LE PROFESSEUR NETTER

de l'espèce bovine, l'avortement épidémique, microbe présent, lui aussi, dans le lait des vaches où il a pu être retrouvé après 6 ou 7 ans. Avant l'assimilation évoquée par Allou Evans, on s'était préoccupé, dès 1913, du danger possible pour les consommateurs de la présence de ces microbes dans le lait de vache, mais on avait cru pouvoir écarter toute inquiétude. Il n'en est plus de même aujourd'hui. Depuis 1922 on a publié des observations établissant que des sujets atteints de fièvre ondulante n'avaient pu être en rapports avec des chèvres ou des moutons malades et avaient bu le lait cru de vaches atteintes d'avortement épidémique.

En 1927, Martin Kristensen, à Copenhague, établit par l'agglutination du bacille de Bang dans les échantillons de sang envoyés par le sérodiagnostic, en moins de huit mois, l'existence au Danemark de 89 cas de fièvre ondulante. Au bout de trois ans, le chiffre s'élève à 796, soit le double des cas de fièvre typhoïde et paratyphoïde. Il n'existe au Danemark, grand pays d'élevage des bovins, qu'une quantité infime de chèvres et toute possibilité d'introduction de chèvres malades peut être écartée.

En Suède, dans les provinces allemandes baignées par la mer du Nord et la mer Baltique, dans les états avoisinants, des recherches analogues à celles de Kristensen font connaître des cas nombreux de fièvres ondulantes, imputables, elles aussi, à la maladie des bovins et il n'est actuellement en Europe aucune région où l'on n'ait constaté son existence. MM. Ladoux et Baufle ont rapporté à l'Académie 16 observations recueillies en moins de deux ans dans la Franche-Comté.

Aux Etats-Unis, la fréquence des cas de fièvre ondulante reconnue va en augmentant : de 24 en 1925, elle passe à 46, 217, 649 et 1.56. Ici encore on peut refuser toute intervention de l'infection des chèvres ou des moutons. En revanche, à côté de l'infection des bovins, il faut faire à l'infection de l'espèce porcine une part qui va en augmentant.

Contrairement à ce qui se passe pour la fièvre ondulante consécutive à l'ingestion de lait de chèvre la fièvre ondulante imputable à l'infection de l'espèce bovine paraît être transmise souvent le fait de l'ingestion de lait, la pénétration au niveau des téguments, des

agents pathogènes présents à la surface du Morion, dans la sécrétion vaginale qui suit l'avortement ou la délivrance, dans l'urine, dans les déjections. Aussi les cas sont-ils surtout fréquents à la campagne chez les vétérinaires et les personnes entourant les animaux, et encore dans les usines de conserves de viandes. Le danger, infiniment moindre du lait de vache que du lait de chèvre, tient à ce que celui des vaches infectées renferme beaucoup moins de bactéries, que ces bactéries des vaches ont un pouvoir pathogène bien moindre, que la pénétration au niveau du tube digestif est beaucoup moins facile que par la peau excoriée, tous points établis par l'expérimentation, non seulement sur le cobaye et le singe, mais même sur l'homme (Orero).

La virulence du bacille abortus de Bang subit d'ailleurs de grandes variations. Elle paraît augmenter au cours du passage par l'organisme de la chèvre comme du porc. En dehors même de ces passages par les autres espèces animales, elle croît ou diminue chez les vaches sous des influences encore ignorées.

Tout fait croire cependant qu'une seule espèce microbienne, le genre qualifié de Brucella, est à l'origine de la fièvre ondulante humaine, des maladies des espèces caprine, ovine, bovine, porcine.

Nous pouvons citer des observations, datant de près de cinquante ans, de fièvre ondulante contractée dans la région parisienne autour des abattoirs et marchés à bestiaux.

En attendant que la police vétérinaire ait réussi à supprimer les grands dommages que constitue pour l'agriculture l'avortement épidémique des bovins (175 millions de dollars par an pour les Etats-Unis d'après Harmon) on pourra supprimer le danger créé par la consommation du lait, en ne prenant ce lait que cuit ou pasteurisé, en exigeant la pasteurisation du lait et de la crème destinés à la préparation du beurre et du fromage.

Les personnes exposées professionnellement à entourer les animaux malades devront se laver soigneusement, et le plus souvent possible porter des gants en opérant la délivrance.

La vaccination au moyen de cultures triées a été proposée par MM. Dubois et Sollier pour les personnes exposées plus particulièrement dans les exploitations où sévit l'épidémie des espèces caprine et ovine. Il convient d'attendre qu'elle ait fait ses preuves avant de la préconiser dans les localités où sévit la brucellose bovine.

MM. Dumarest et Mollard montrent la nécessité d'une posologie individuelle des sels d'or dans la tuberculose pulmonaire.

MM. Dumarest et Mollard montrent les discussions qui persistent autour de la posologie des sels d'or dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. A leur idée, ces discussions proviennent de ce qu'il n'y a pas



M. DUMAREST

rien d'instituer une posologie uniforme. En réalité, chaque sujet présente une tolérance et une sensibilité au médicament qui lui est propre, et il convient, dans chaque cas particulier, de chercher par tâtonnement quelle est la dose à employer à la fois tolérable et efficace.

### EUMICTINE

Santalol-Salol-Hexaméthylène-Tétramine

Antigonococcique  
Diurétique — Analgésique  
Antiseptique



BLENNORRAGIE  
CYSTITES  
NEPHRITES

PYÉLITES  
PYÉLO-NÉPHRITES  
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

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 diurnes.

Posologie

1 à 4 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

R.C. 150.144

### ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)

DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.



### iodaseptine cortial

TUBERCULOSE  
PULMONAIRE CHRONIQUE

Doses faibles 2 à 5 par jour  
en séries de 20 jours

ADÉNOPATHIES  
DE L'ENFANCE

17 à 20 gouttes par 24 h  
en trois fois suivant l'âge

RHUMATISMES  
CHRONIQUES

Doses fortes 50 à 200 par 24 h  
SUPPRESSION DE LA DOULEUR  
NI IODISME, NI INTOLÉRANCE

ECH<sup>e</sup> LITTÉRATURE  
LABORATOIRES  
CORTIAL  
15, B<sup>e</sup> PASTEUR  
PARIS (XV<sup>e</sup>)

RHUMATISMES  
AIGÜS

iodaseptine  
salicylée

UNIT

L'ACTION DE L'IODE A L'EFFET SALICYLÉ

### ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

FORMES

ACÉCOLINE-POUDRE

ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES-ICTUS.  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE.  
ULCÈRES VARIQUEUX.  
ANGINE DE POITRINE.  
HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

DOSE DE 5 AMPOLLULES  
DOSE A 2, 3, 10 OU 20 CGR.  
SE CHIFFRE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAIRE

LEMAIRE ET G. BOINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (9<sup>e</sup>)



aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## LE MONDE MÉDICAL

## Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Simone Gailliochet, fille de M. et Mme Henri Gailliochet, avec le docteur Raymond Turpin, médecin des hôpitaux de Paris.

## Mariage

— Le jeudi 12 février a été célébré, en l'église Saint-Jean-Baptiste, de Châlons-sur-Marne, le mariage de Mlle Marie-Thérèse Aumont, fille du docteur Léon Aumont et de Mme, née Châtelain, avec M. Gabriel Grandpierre, interne des hôpitaux, fils de M. Charles Grandpierre, directeur commercial adjoint de la Société des hauts fourneaux et fonderies de Pont-a-Mousson, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Colon.

## Nécrologie

— Les obsèques du docteur Racine, le jeune médecin aveugle, professeur de massage, au « Phare de France », écrasé dimanche dernier par une auto, ont eu lieu vendredi matin, en l'église Saint-Philippe du Roule.

— On prie d'annoncer la mort du docteur G. Lapeyre, chevalier de la Légion d'honneur. Selon sa volonté ses obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité en l'église Saint-Léon. Cet avis tient lieu de faire-part.

— On annonce la mort de M. Edouard Boidin, décédé 88, rue de Miromesnil, à l'âge de 88 ans. De la part de Mme Edouard Boidin, du docteur Boidin, médecin de l'hôpital Bichat, et de Mme Boidin, ses enfants, de Mlle Juliette Boidin, sa petite-fille. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons la mort de Mme veuve Emile Haret, mère du docteur G. Haret, radiologiste des hôpitaux.

— Mme Henri Mircouche et Mlle Mircouche, docteur en médecine (35, avenue de Wagram) ont la douleur d'annoncer la mort subite du docteur Henri Mircouche, leur époux et père. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Le docteur et Mme P.-E. Périgord ont eu la douleur de perdre leur père, M. E. Baillais, après une longue et douloureuse maladie.

— Le docteur et Mme Dehlois ont fait part de la mort de M. Jean Ducolombier, décédé le 5 janvier, dans sa 76<sup>e</sup> année.

— Le docteur et Mme Philippon ont fait part de la mort de M. Adolphe Goudaud, décédé à Bordeaux le 9 janvier.

— Le docteur et Mme Coucoumy ont fait part de la mort de Mme veuve Masson, née Valette, décédée dans sa 98<sup>e</sup> année.

— Le docteur et Mme Albert Mounaud ont fait part de la mort de Mme Lucie Mounaud.

— Le docteur et Mme J. Maillard ont fait part de la mort de Mme veuve Michel Brégeras, née Penaud, décédée le 23 janvier, dans sa 85<sup>e</sup> année.

— Le docteur et Mme Bruneau-Bijes ont eu la douleur de perdre leur mère, Mme veuve Bruneau, décédée à Saint-Amand (Nord), le 24 janvier.

— Le docteur André Dardanne a eu la douleur de perdre sa mère, Mme veuve Georges Dardanne, née Rillardon, décédée à La Soufrière, le 25 janvier.

— Le docteur et Mme Joseph Lemoyne, le docteur et Mme Filhoulaud ont fait part de la mort de M. Félix Lemoyne, agent principal d'assurances, décédé à Saint-Yrieix le 31 janvier, dans sa 65<sup>e</sup> année.

— Le docteur et Mme René Besnard ont fait part de la mort de M. Louis Fougeras-Lavergnolle, officier de cavalerie en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Suzac, le 2 février, dans sa 68<sup>e</sup> année.

## Jury du concours de Médecin des hôpitaux

Le professeur Léon-Bernard remplace le docteur Claude. Les autres membres du jury ont accepté.

Sujets donnés à l'épreuve théorique anonyme du concours de médecine des hôpitaux :

Série A : Formes cliniques et diagnostic de la lympho-granulomateuse (maladie de Bôdykin).

Série B : Anémie pernicieuse.

## 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 4 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 HEPATROL.

Lab. A. ROLLAND, 31, rue des Francs-Bourgeois,  
PARIS

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni lésions, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 3 c.c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boîte de 12 amp.); 2<sup>e</sup> Ampoules double dose (élig. bi-métal) de 3 c.c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîte de 12 à 6 ampoules); 3<sup>e</sup> ampoules infantiles de 1,5 c.c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîte de 12 ampoules seulement). Quinby soluble, ampoule de 5 c.c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîte de 6 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c.c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c.c. (Quinby soluble) (2 injections par semaine). Enfants : 12 injections de 270<sup>e</sup> de c.c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

## PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet, animalisé par le peptone, usant l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 30 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavé, Paris (8<sup>e</sup>).

## 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<sup>e</sup>)

## OPOCALCIUM GUERSANT Tuberculose, carence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 3 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 Ergosterine 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<sup>e</sup>)

## GALFORM L'antiseptique le plus sûr du rhino-pharynx.

Pastilles à l'Al déhydré formique.

## ARHINE Ozène, Coryza, Catarrhe nasal, Rhinites, Gripes et infections diverses

LABRIOTTE Frères

## ATOPHAN

en cachets ou comprimés  
dosés à 0,40 gr.



Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)

Rhumatismes  
Névralgies  
Goutte

## ATOPHANYL

injections intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles



# L'INFLUENCE MÉDICALE FRANÇAISE AU MAROC



De haut en bas et de gauche à droite : Marrakech, une cour de l'hôpital militaire Maisonnave. — Rabat, direction de la santé et de l'hygiène. — Marrakech, maternité, salle d'attente. — Casablanca, hôpital civil, pavillon des contagieux. — Marrakech, lazaret municipal. — Marrakech, une cour de l'hôpital militaire Maisonnave. A droite, tour où a habité le général Mangin après la prise de Marrakech. Une reproduction de ce bâtiment (ancien palais d'une sultane) figurera à l'exposition coloniale de Paris.

## LA MÉDECINE AU PALAIS

« Ne commet pas de délit d'exercice illégal de la médecine l'individu qui ne fait aucun diagnostic sur les maladies qui lui sont signalées et ne prescrit aucun traitement, mais se borne à imposer les mains et à invoquer la divinité. »

TEL EST L'AVIS DES JUGES DE VALENCIENNES

Attendu, disent ces juges, qu'il est résulté des débats et notamment des déclarations de Frasez, prévenu d'exercice illégal de la médecine, que depuis plusieurs années, de nombreux malades sont venus le consulter (cent cinquante mille au minimum, affirme-t-il), dont cinquante pour cent auraient été guéris :

Attendu que d'après l'exposé fait à l'instruction et à l'audience par l'inculpé, exposé corroboré par les dépositions des témoins entendus et les très nombreuses attestations figurant au dossier, Frasez opérait d'une façon identique quelle que fut la maladie de ceux qui se présentaient à lui : surdité, affections de la vue, du foie, de l'estomac, paludisme, tuberculose des os, paralysie générale, paralysie infantile, eczéma, phlébite, etc., etc. ; qu'après avoir fait exposer aux malades la nature de leur mal et le siège de leurs douleurs, il leur demandait s'ils avaient la foi, s'ils croyaient en Dieu ou en Jésus-Christ, puis après leur avoir déclaré qu'il n'était pas médecin et qu'il agissait simplement comme intermédiaire de Dieu, il imposait en priant, les mains pardessus les vêtements sur les parties souffrantes du corps ; qu'ensuite, il renvoyait les malades sans les laisser à revenir et sans leur demander d'argent ; que néanmoins, si les clients insistaient pour le payer, il finissait par accepter ce qu'on lui remettait, sans en vérifier le montant ;

Attendu que de cet exposé de la méthode

de Frasez il ressort qu'il ne portait pas de diagnostic sur les maladies qui lui étaient signalées et qu'il n'indiquait jamais de traitement à suivre ou remède à absorber ; qu'à ces divers points de vue, cette méthode (imposition des mains et invocation à la divinité) n'a rien de spécifiquement médical et se différencie totalement des procédés habituels des médecins ou chirurgiens, de même qu'elle n'utilise aucun des remèdes contenus dans les codex de pharmacie, en vue de guérir les maladies ;

Attendu que cette méthode qui, aux termes de l'ordonnance de M. le juge d'instruction constituerait un traitement des maladies, ne correspond pas davantage à la définition du traitement médical donné par le dictionnaire de Littré : « Traitement, manière de conduire une maladie à l'effet soit de la guérir, soit de diminuer le danger, soit de calmer les souffrances qu'elle cause, soit d'atténuer ou dissiper les suites qu'elle peut entraîner » ; qu'en effet Frasez ne conduisait en rien les maladies de ses clients qu'il ne voyait qu'une fois et souvent même alors qu'ils avaient suivi antérieurement et sans résultats des traitements prescrits par de véritables médecins et que d'autre part, ces clients auraient bien été empêchés de suivre un traitement conduit par lui, alors qu'il ne leur en prescrivait aucun ;

Attendu dans ces conditions que le tribunal ne peut que conclure que Fra-

sez exerce sur les malades qui viennent le consulter, une action non médicale mais simplement morale, action qui sort en conséquence du champ d'application de la loi du 30 novembre 1822, qu'au surplus cette appréciation doit être celle de ceux qui auraient tout intérêt à faire réprimer des manœuvres de nature à les concurrencer déloyalement dans l'exercice de leur profession, car

aucun syndicat de médecin ne s'est constitué partie civile au procès ;

Par ces motifs,

Déclare non établi le délit d'exercice illégal de la médecine qui est reproché à l'inculpé. Renvoie en conséquence Frasez, des fins de la poursuite, sans peine ni dépens.

(Tribunal correctionnel de Valenciennes, 12 novembre 1930.)

## Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.



toxicité nulle

## VALÉROBROMINE LE GRAND

*sedatif énergique des centres nerveux*

### SOLUTION :

0.50 de bromovalérianate de soude par cuillerée à café

2 à 6 cuillerées à café par jour

### CAPSULES :

0.25 de bromovalérianate de magnésium par capsule enrobée qui ne se dissout que dans l'intestin

4 à 12 capsules par jour

DARRASSE  
13, RUE FAVÉE  
PARIS



## Antiseptie Générale

La **GRANDE MARQUE**  
des **ANTISEPTIQUES URINAIRES**  
et **BILIAIRES**

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER  
Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS

# 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 1 fois les 2 jours.

Depôt 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  
(en eau bicarbonatée)  
AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.  
AMPOULES B 3 cc. Antinévralgiques.  
1 à 2 par jour avec ou sans  
médication intercalaire aux gouttes.

**Antinévralgique Puissant**

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

### INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES

**PUISSANT RÉPARATEUR**  
de l'Organisme débilité

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimé, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. G. Seine, 210.429 B

## Au sujet de l'édification de sanatoriums

L'article 3 du décret du 10 août 1928, déjà modifié par le décret du 16 janvier 1931, est à nouveau modifié ainsi qu'il suit :

Ce projet doit comprendre :

- 1° Une description détaillée de l'emplacement sur lequel le sanatorium sera construit ou aménagé ;
- 2° La contenance des terrains qui y sont affectés ;
- 3° Les plans et les devis de construction ;
- 4° L'indication du genre de malades qu'il est destiné à recevoir, ainsi que de leur nombre et de leur sexe ;
- 5° La désignation du ou des dispensaires auxquels il sera rattaché ;
- 6° Les ressources destinées au fonctionnement de cet établissement.

Le projet est communiqué pour étude et avis à un comité technique institué auprès du ministère de la santé publique et qui est composé de vingt et un membres, savoir :

- Le directeur de l'hygiène et de l'assistance au ministère de la santé publique ;
- Deux inspecteurs généraux et une inspectrice générale des services administratifs ;
- Deux conseillers techniques sanitaires du ministère de la santé publique ;
- Onze membres désignés par le ministre de la santé publique parmi les membres de la commission permanente de préservation contre la tuberculose, dont huit médecins ;
- Le titulaire de la chaire de la tuberculose à la faculté de médecine de Paris ;
- Deux architectes et un ingénieur sanitaire désignés par le ministre de la santé publique.

## Comité consultatif de santé

La composition, pour l'année 1931, du Comité consultatif de santé, est fixée comme suit :

- 1° Président : le médecin général inspecteur Lanne, inspecteur permanent des écoles du Service de santé militaire.
- 2° Membres titulaires : MM. Baron, médecin général inspecteur, directeur du Service de santé de la 15<sup>e</sup> région ; Cadot, médecin général inspecteur, directeur du Service de santé de la région de Paris ; Sacquépée, médecin général inspecteur, directeur du laboratoire central de recherches bactériologiques et de sérologie de l'armée, inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée ; Savornin, médecin général, directeur du Service de santé de la 14<sup>e</sup> région ; Rouvillois, médecin général, directeur de l'École d'application du Service de santé militaire, inspecteur des services chirurgicaux de l'armée, membre de l'Académie de médecine ; Lévy, médecin général, directeur de l'École du Service de santé militaire ; Boyé, médecin général inspecteur des troupes coloniales, de l'inspection générale du Service de santé des colonies ; Bouffard, médecin général des troupes coloniales, adjoint au directeur du Service de santé du commandement supérieur des troupes coloniales dans la métropole ; Breteau, pharmacien général, membre de l'Académie de médecine.
- 3° Membres consultants :

a) Membres civils : MM. Roger, ex-doyen de la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine ; Quénu, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; Walther, ancien professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine ; Benannon, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

b) Membres militaires : MM. Lahaussois, médecin général, directeur du Service de santé de la 6<sup>e</sup> région ; Rubenthaler, médecin général, directeur du Service de santé de la 7<sup>e</sup> région ; Pissou, médecin colonel, médecin chef de l'hôpital militaire d'instruction Pery ; Pilod, médecin lieutenant-colonel, professeur agrégé du Val-de-Grâce à l'École d'application du Service de santé militaire ; Chaput, pharmacien colonel, pharmacien de la pharmacie centrale de l'armée.

## SOCIÉTÉ ODONTOLOGIQUE DE FRANCE

### Assemblée générale

La séance est ouverte sous la présidence de M. le docteur Dufourmantel.

Après lecture du procès-verbal, la parole est donnée à M. le professeur agrégé Ombrédanne qui fait une conférence illustrée de nombreuses images des cas les plus caractéristiques de tumeurs et malformations faciales ; ces projections remarquables étaient commentées d'une façon lumineuse et précise, véritable leçon de pathologie.

L'Assemblée générale annuelle se déroula ensuite selon le rythme habituel : Lecture des rapports du secrétaire général et du trésorier ; allocution du président sortant ; élections.

Pour l'année 1931, le bureau est ainsi constitué :

Président, M. Nivard ; 1<sup>er</sup> vice-président, M. Max Filderman ; 2<sup>e</sup> vice-président, docteur Gérard Maurel ; secrétaire des séances, M. Vabois ; bibliothécaire, M. Devin.

## Service de santé des troupes coloniales

**CIRCULAIRE RELATIVE A L'OUVERTURE D'UN CONCOURS POUR L'OBTENTION DU TITRE D'ASSISTANT DES HOPITAUX COLONIAUX (armée active).**

Un concours pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux coloniaux s'ouvrira en mai 1931, 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 mis au concours sont fixés comme suit :

**Médecine : deux.**  
Deux à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy à Marseille.

**Chirurgie : deux.**  
Deux à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy à Marseille.

**Bactériologie : deux.**  
Deux au laboratoire de bactériologie de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille.

**Electro-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. Ils commenceront 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 lieu de ce concours, mais ils ne pourront recevoir le cas échéant, le titre d'assistant des hôpitaux coloniaux que dans une seule catégorie qui sera fixée par le ministre, compte tenu des intérêts du service.

### A. — Epreuves anonymes d'admissibilité

Ces épreuves auront lieu au chef-lieu de corps d'armée (hôpital militaire ou salles militaires de l'hôpital militaire) à Paris, elles auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Marseille, à l'hôpital militaire Michel-Lévy à Marseille.

Les épreuves commenceront à huit heures, aux dates ci-après :

**Médecine et chirurgie.**

Première épreuve, le 4 mai 1931 ; deuxième épreuve, le 5 mai 1931.

**Bactériologie et électro-radiologie.**

Première épreuve, le 6 mai ; deuxième épreuve, le 7 mai 1931.

### B. — Epreuves définitives.

Ces épreuves auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction Michel-Lévy, à Marseille, à Paris du 22 juin 1931.

Les demandes des médecins capitaines des troupes coloniales en vue d'obtenir l'autorisation à prendre part à ce concours devront parvenir au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, le bureau), avant le 1<sup>er</sup> avril 1931 en indiquant la ou les sections choisies.

Les avis hiérarchiques ne devront 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.

## TROUPES COLONIALES

Les concours institués par le décret du 22 août 1928 pour l'obtention du titre de médecin des hôpitaux coloniaux, chirurgien des hôpitaux coloniaux et de pharmacien-chimiste du service de santé colonial s'ouvriront le 3 juin 1931, à huit heures, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce à Paris, dans les conditions et suivant les programmes fixés par l'instruction interministérielle du 3 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.

Un concours s'ouvrira le 26 octobre 1931, 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'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Le nombre des emplois mis au concours est de :

Un emploi de professeur agrégé de chirurgie.

Deux emplois de professeur agrégé de médecine.

## PETITES NOUVELLES

M. Henry et M. Piettre font connaître à l'Académie qu'ils posent leur candidature à la place devenue vacante dans la 1<sup>re</sup> section (Médecine vétérinaire).

M. Vaudremer a adressé à l'Académie une lettre par laquelle il pose à nouveau sa candidature à la place de membre titulaire dans la 1<sup>re</sup> section (Sciences biologiques).

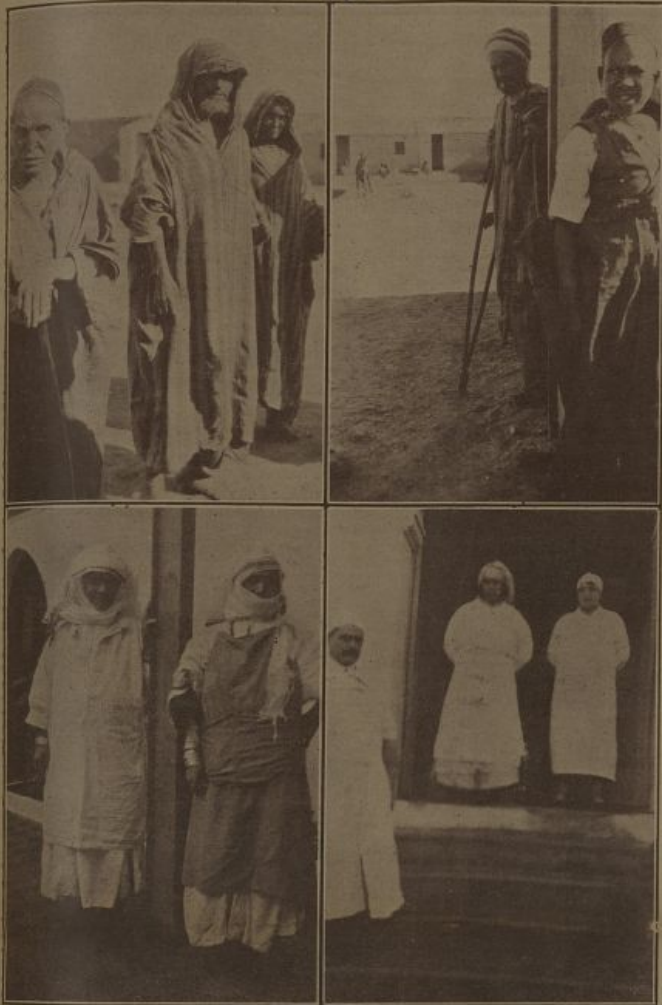
Abonnez-vous à « L'Informateur Médical »

# CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin



## LA MÉDECINE AU MAROC



De haut en bas et de gauche à droite : Marrakech, Lazaret (Section des lépreux). — Marrakech, Lazaret (Entrée de la section des lépreux). — Mogador, Section israélite de l'hôpital (Deux infirmières israélites). — Casablanca, Hôpital civil : Une infirmière indigène (à gauche) et une doctoresse française.

### DANS LES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

Par arrêté en date du 16 février 1931, M. le docteur Hugues (Paul) médecin chef de service de l'asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var), est nommé médecin chef de service de l'asile public d'aliénés de Montpellier (Hérault), en remplacement de M. le docteur Leyritz, appelé à un autre emploi.

Par arrêté en date du 16 février 1931, M. le docteur Pignède, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Prémontre (Aisne), est nommé médecin chef de service à l'asile d'aliénés de Clermont (Oise), en remplacement de M. le docteur Cheze, décédé.

Par arrêté en date du 16 février 1931, M. le docteur Lautier, médecin chef de service à l'asile d'aliénés d'Alençon (Orne), a été nommé médecin chef de service à l'asile d'aliénés de Bron (Rhône), en remplacement de M. le docteur Godero, admis à la retraite.

Le poste de médecin chef de service de l'asile public d'aliénés de Prémontre (Aisne) est vacant par suite du départ de M. le docteur Pignède, appelé à un autre emploi.

Le poste de médecin chef de service de l'asile d'aliénés d'Alençon (Orne) est vacant par suite du départ de M. le docteur Lautier, appelé à un autre emploi.

Par arrêté en date du 16 février, Mlle le docteur Pellissier (Henriette), reçue au concours de médecin chef des asiles, a été nommée médecin chef de l'asile d'aliénés de Pierrefeu (Var), en remplacement de M. le docteur Hugues, appelé à un autre poste.

### Un monument au D<sup>r</sup> Gilbert Ballet

L'association des médecins de la Haute-Vienne a décidé de prendre l'initiative de faire ériger un monument à la mémoire du professeur Gilbert Ballet, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu. Un comité provisoire a été chargé de mener à bien l'exécution de ce projet qui est actuellement en bonne voie de réalisation.

### Concours pour des dispensaires antituberculeux

Un concours est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialisé, ne faisant pas de clientèle pour les dispensaires antituberculeux de Troyes et Romilly (Aube).

Le traitement du titulaire sera celui arrêté par le statut du Comité national, avec les avantages des fonctionnaires départementaux. Pour les demandes de renseignements et l'envoi des dossiers, s'adresser au Comité National de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6<sup>e</sup>).

Le concours aura lieu dans la première quinzaine de mars.

Un concours sur épreuves et sur titres sera ouvert en avril prochain à la Faculté de médecine de Lyon pour la nomination d'un médecin spécialisé ne faisant pas de clientèle et chargé de la gestion des dispensaires du département de Vaucluse à l'exclusion du dispensaire d'Avignon.

Pour tous renseignements s'adresser à la direction générale du Comité National, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6<sup>e</sup>).

Les dossiers devront être envoyés à M. le préfet de Vaucluse.

# NÉOL

## BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

**AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES**



**LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLÈSE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)**



MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE



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

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION DES TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

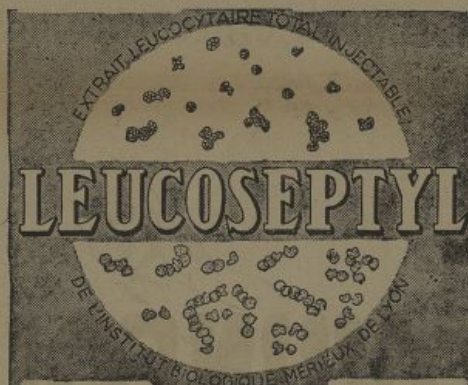
2 FORMES : Gâchettes pour Adultes, 2 à 3 par jour.  
Poudre pour Enfants, 2 à 4 cuillerées par jour.  
Avoir soin de bien spécifier.

Ech. méd. gratuit. - AUBRIOT, 56, B<sup>e</sup> Ornano, PARIS  
R. C. Seine, 20.019

## 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** s'emploie en injections sous-cutanées ou intramusculaires (Ampoules de deux centimètres cubes)

Dépôt exclusif : LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM et du **LEUCOSEPTYL**. - A. RANSON, Docteur en Pharmacie, 121, avenue Gambetta - PARIS (XX<sup>e</sup>)

## 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 Paris-Bas, PARIS

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.

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

### LES FORMES FILTRANTES DU BACILLE TUBERCULEUX ET LA TUBERCULOSE HÉRÉDITAIRE TRANSPLENTAIRE.

PRÉRY et ROSEHM (*Le Journal de Médecine de Lyon*).

Cette infection transplacentaire par les formes filtrantes, si fréquente, paraît expliquer nombre de cachexies infantiles, hypotrophies et retard de croissance. La transformation ultérieure du virus filtrant en bacilles acido-résistants au sein des ganglions de l'animal inoculé montre que le danger de cette forme de tuberculose héréditaire est une réalité pour l'enfant.

Les recherches expérimentales publiées presque simultanément par Calmette, Valtis, Nègre et Bocquet, d'une part, F. Arloing et Dufourt, d'autre part, ont bien établi que les éléments virulents filtrables contenus dans les produits tuberculeux et dans les cultures peuvent traverser, sans le lésér, le placenta normal des cobayes femelles en gestation. Sur le terrain clinique, les recherches d'Arloing et Dufourt, celles de Calmette, Valtis et Lacomme montrent que le passage du bacille tuberculeux de la mère au fœtus, pendant la gestation, peut se produire moins exceptionnellement qu'on ne l'avait jusqu'ici et que le passage du virus filtrant était plus fréquent encore (recherches positives sur les neuf enfants ou fœtus examinés).

Nous croyons qu'en face de ce faisceau de constatations expérimentales et cliniques, il faut plus délibérément et plus hardiment que ne l'ont fait les auteurs se dégager de la notion de contagion exclusive. Et nous croyons, pour notre part, que la contagion post-natale doit rendre à l'hérédité de grains une bonne partie de ce qu'elle lui a pris. L'hérédité de grains avant de devenir un dogme est, en tout cas, une réalité désormais indiscutable et féconde.

L'immunité antituberculeuse conférée par les formes filtrantes est une notion non moins bien établie et non moins suggestive.

Au point, semble-t-il, que les constantes oscillations de l'opinion scientifique, au cours des siècles, sont en train, avec les fortes études critiques de P. Jousset et celles toutes récentes de A. Lumière (1931) de redonner à l'hérédité son lustre depuis si longtemps terni et sa place aux côtés de la contagion.

### LES CRAMPES D'ESTOMAC, Georges BAUDET

(*Gazette des Hôpitaux*).

Les crampes que les malades décrivent souvent avec force détails, laissent à ceux-ci l'impression de torsion, d'arrachement, d'un abdomen pris dans un véritable étau. Il va sans dire que ces formes de douleurs qui naissent si différentes peuvent être et sont même la plupart du temps associées. C'est ainsi que les malades accusent toujours avec la sensation de brûlures rétro-sternales ou épigastriques, celle de pesanteur et de crampes au même niveau. On a voulu situer d'une façon plus précise le siège de ces douleurs gastriques et en tirer une indication pour déterminer le siège même de la lésion en cause. Situées à droite de la région sous-ombilicale, vers l'hypochondre droit, et irradiées vers le rein on en a fait l'indice d'une lésion ulcéreuse de la région pylorododénale. À gauche au contraire, avec irradiation vers le dos, la douleur signalait un ulcère de la petite courbure. Ce sont là des indications bien trop précises pour être demandées à un symptôme aussi peu fixe dans ses éléments que la douleur et il ne faut pas — croyez-nous — s'attarder à une interprétation par trop superficielle.

D'une façon générale ces douleurs apparaissent de trois à cinq heures après les repas et la plupart du temps à heure fixe. Constantes après le repas du matin, elles sont assez variables après le repas du soir : elles peuvent même alors être retardées et ne sur-

venir que dans la deuxième partie de la nuit. Il en est par contre, qui apparaissent dans les premières ingestions, se dissipant aussitôt pendant toute la durée de la digestion. C'est généralement le fait d'un ulcère haut situé au cardia par exemple. Enfin certains malades accusent des douleurs continues, interrompues par l'ingestion ou au contraire exacerbées par les repas. C'est là le fait de la péridodénite, de l'envahissement du péritoine par les processus ulcéreux et cancéreux.

Parfois aussi, c'est par périodes qu'apparaissent les douleurs. Pendant une semaine par exemple, chaque jour, à heure fixe la douleur revient avec ses mêmes caractères pour disparaître à un moment donné et ne paraître souvent le lendemain même. Cette périodicité se rencontre surtout dans les ulcères du pylore.

### LA COLIQUE SALIVAIRE, BONNET-ROY (Revue Médicale Française).

Il est facile de faire le diagnostic de la colique salivaire quand on y assiste ou quand on la malade en donne une description complète et fidèle. Le syndrome douloureux à lui seul ne suffit pas, si on ne sait pas qu'en même temps apparaît une tuméfaction de la glande. Douleur et tuméfaction surviennent brusquement au début du repas, ou simplement quand, en réponse à une suggestion psychique, la glande commence à sécréter. Elles disparaissent aussi vite.

Après les premières coliques, la tuméfaction glandulaire, notamment, disparaît et l'examen ultérieur ne révèle rien de particulier à son niveau. C'est ainsi que de telles coliques salivaires ont pu être confondues avec des névralgies du maxillaire inférieur ou des névroses douloureuses.

Si l'attention est attirée vers l'appareil salivaire, une palpation méthodique du glande, bi-digitale, un doigt dans la bouche et un doigt dans la région sus-hyoïdienne pourra faire percevoir la présence du nœud, mais ce procédé est infidèle, même en maintenant la tête fléchie et inclinée du côté exploré, car le calcul est souvent petit et difficile à apprécier. Nous en dirons autant de l'écoulement consensif et entonnoir du mucus du canal de Warthon. La radiographie, correctement prise, rendra plus de services.

### L'INSOMNIE ET LES HYPNOTIQUES EN DEUX TEMPS, par H. COCOT, (*Le Progrès Médical*).

L'état sympathicotonique (si fréquent chez les insomniques émotifs) est surtout combattu par divers agents phytothérapeutiques. À la fin de l'après-midi, également, on fera donc absorber une préparation contenant isolément, ou mieux, en association des extraits de crataegus, balloite, passiflore, valériane ; la valériane peut leur être utilement associée, mais, à elle seule, elle est à peu près inopérante dans les cas de cet ordre.

Dans le second temps, effient comme hypnotique, il suffit d'une dose relativement légère pour obtenir généralement un bon effet. De plus, ainsi qu'il est déjà pratiqué, l'addition d'éserine (ou de gènesérine ou d'adrénaline), agissant comme-t-il comme mordant sur la cellule nerveuse, permet de réduire encore la dose d'hypnotique proprement dit. C'est ainsi qu'avec le vernal, on peut se contenter de prescrire, dans la plupart des cas, de 15 à 25 centigr. pour obtenir un sommeil suffisant. Il ne semble pas utilisable, pour ce traitement appelé souvent à se prolonger, de faire absorber, dans la journée, une petite quantité d'éthaméthylène-tétramine (5 à 10 centigr. par jour).

L'élimination serait activée et, en tout cas, le réveil et la matinée en paraissent fréquemment améliorés, selon les déclarations des malades.

## SERUM

### ANTI-ASTHMATIQUE

## DE HECKEL

Une Injection sous-cutanée au moment de la crise

ADULTES 5centicubes

ENFANTS 2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS



## PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

**Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne, Schonbrunn, Bratislava, Budapest, Poprad-Velika, Prague, Carlsbad, Marienbad**

DÉPART DE PARIS : LE 2 AOÛT 1931

1<sup>er</sup> jour. — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en canot automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

2<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 19 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 16 h. 30. — Passage par l'Alpe. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

3<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

4<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

5<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

6<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

7<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

8<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée, visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

9<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

10<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

11<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

12<sup>e</sup> jour. — Départ de Budapest pour Poprad Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Tetra, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

13<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner ; après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

14<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

15<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

16<sup>e</sup> jour. — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

17<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

18<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

19<sup>e</sup> jour. — Arrivée à Paris vers 15 heures.

### PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.500 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

1<sup>o</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.

2<sup>o</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.

3<sup>o</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.

4<sup>o</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest, Krantz Ambassador, à Vienne, etc.

5<sup>o</sup> Toutes les taxes et pourboires.

6<sup>o</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

### Pour l'examen médical des chauffeurs

Le vœu suivant a été déposé sur le bureau de l'Académie de médecine par MM. Cazeneuve et Ternon :

« Considérant très opportune la prescription ministérielle du 1<sup>er</sup> août 1930, d'imposer un examen médical, indépendamment de l'examen technique, à tout candidat au permis de conduire de gros véhicules, tramways, autobus, électrobuses et auto-cars,

« L'Académie de médecine émet le vœu :

1<sup>o</sup> Que tous les chauffeurs de voitures automobiles, publiques ou privées, destinées à transporter même un minimum de huit personnes, soient soumis à l'examen médical prescrit par l'arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> août 1930.

2<sup>o</sup> Que cet examen médical soit périodique et soit effectué, au moins tous les deux ans. »

On voudra bien remarquer que la réalisation de ce double vœu sert à la fois l'intérêt des transportés et celui des transporteurs, quels qu'ils soient. Ce vœu offre le caractère de parer, tout au moins, aux accidents les plus graves en raison du nombre de victimes possibles.

Nous croyons savoir que beaucoup de chefs d'entreprise se préoccupent de cet examen médical des chauffeurs auxquels ils confient de fortes voitures.

Les Compagnies de chemin de fer qui ont créé des services d'auto-cars pour excursions appliquent le contrôle médical.

Et, en terminant, il nous paraît opportun de souhaiter que l'administration militaire elle-même se préoccupe de créer cet examen médical périodique des hommes auxquels sont confiés de gros véhicules automobiles.

L'Académie décide que ces vœux seront renvoyés pour étude à la Commission de l'examen médical des chauffeurs, à laquelle sera adjoint M. Cazeneuve.

### Avis de vacance d'une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Une place d'auditeur est déclarée vacante au conseil supérieur d'hygiène publique de France dans la catégorie des chimistes, physiciens, pharmaciens, en remplacement de M. Kohn-Abrest, nommé membre.

Les candidats sont invités à adresser leurs demandes, accompagnées d'un curriculum vitae et d'un exposé de leurs titres, au ministère de la santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, bureau de l'hygiène, 7, rue de Tilsitt).

Le délai d'inscription des candidatures expirera le 1<sup>er</sup> mars 1931.

## Etats d'épuisement psychique & physique

# CARIASPIRINE



ASPIRINE : 0<sup>gr</sup> 50

ET  
CAFÉINE : 0<sup>gr</sup> 05

Conditionnement d'origine  
TUBES DE 15 COMPRIMÉS

Unit à l'action bien connue de l'Aspirine les effets vivifiants et toniques, de la Caféine. Régularise circulation & métabolisme, stimule l'activité cardiaque et rénale

Pour littérature et échantillons s'adresser

**IGEPHARMA**

47<sup>bis</sup> AV<sup>e</sup> HOCHÉ - PARIS 8<sup>e</sup>

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits

« Bayer-Meister-Lucius »

**ANÉMIE  
CHLOROSE  
CONVALESCENCES  
CROISSANCE**

**OPONUCLYL**  
irradié  
**TROUETTE-PERRET**  
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM  
COMPOSITION : Lipoides médullaires et spléniques, Orchitine, Hémoglobine, Acide nucléinique, Cinnamate de manganèse et de fer.  
Activé par l'Ergostérol irradié  
(VITAMINE D)

**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 (15)

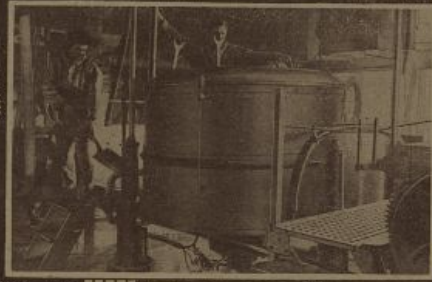


# La Zomothérapie intégrale



un coin de l'atelier  
de fabrication

le laboratoire de contrôle



le macérateur à eau réfrigérée et  
l'hydroextracteur centrifuge

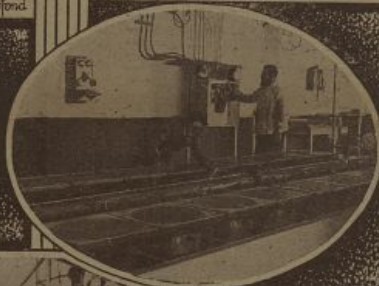
le parage de la viande



l'éluve de magasinage sous vide très profond



les batteries de filtration et le  
filtre épureur, unification des caisses



la batterie de dessiccation  
sous vide très profond

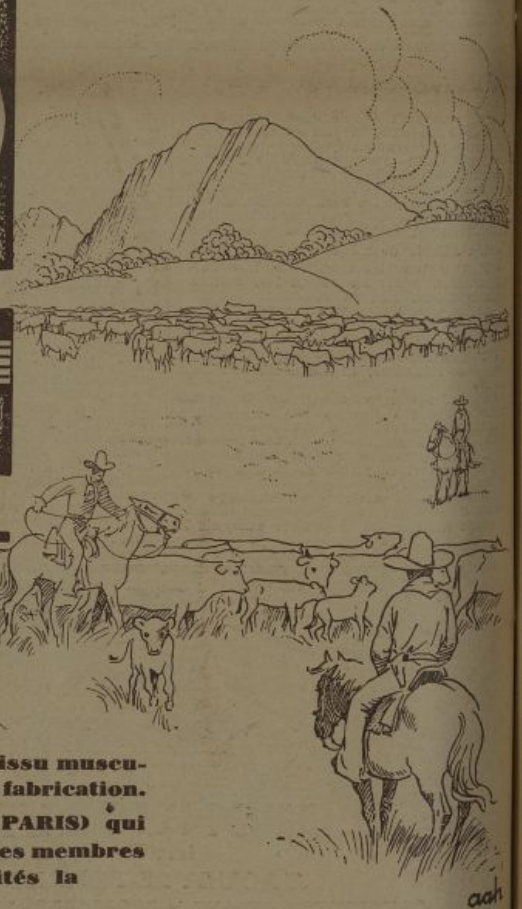


accostage des cargos à quai  
de l'usine de la ZOMINE  
à la Pallice



Nouvelle présentation  
de la ZOMINE

Le bouchage des flacons  
est effectué dans un vide  
hermétique de façon à as-  
surer une parfaite conser-  
vation du produit. Le petit  
flacon de ZOMINE suffisant  
pour une cure de CINQ  
jours est mis en vente au  
prix de 25 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 muscu-  
laire, 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 Gérant J. RENOY



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 355. — 8 MARS 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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



Photo Ferrolli

Cette photographie a été prise à Bordighera (Italie), au cours d'un voyage de Médecins français, effectué sous les auspices de la Société médicale du littoral méditerranéen. Vous remarquerez, assis au premier plan et à droite, M. le Prof. Forgue, de Montpellier, ayant à sa droite M. le D<sup>r</sup> Voronoff.



# Le TRAITEMENT de la POLIOMYELITIS

Il vient d'être exposé mardi dernier, à l'Académie de médecine, par MM. P. Rohmer, Meyer, M<sup>lle</sup> Phelizot, MM. Tassovatz, Vallette et Willemmin, dans un rapport clinique sur l'épidémie de poliomyélite d'Alsace, en 1930

Nous ne ferons pas ici l'histoire du traitement sérique de la poliomyélite. L'action curative du sérum d'anciens malades est généralement reconnue, du moins en France et en Amérique; la reconnaissance de la valeur de ce traitement est basée sur des observations exactes et nombreuses; cette opinion n'est cependant pas encore partagée par tous, puisqu'un auteur de la compétence de Wernstedt vient de déclarer encore récemment qu'il n'en était pas persuadé. Il n'était donc pas superflu d'apporter de nouvelles preuves en faveur du sérum de convalescents.

Pour ce qui concerne le sérum du professeur Petit, on sait que les avis sont partagés. Le professeur Etienne, de Nancy, et son école en sont des partisans enthousiastes. Mais la valeur de leur démonstration a été contestée; les cas isolés favorables que d'autres auteurs ont apportés ne constituent pas une preuve suffisante et les expériences qu'on en a faites dans certaines épidémies récentes (Roumanie, Belgique) ne semblent pas avoir été concluantes. Le professeur Petit a donc été le premier à exiger des preuves plus décisives avant de recommander lui-même sans restriction l'emploi thérapeutique de son sérum.

Grâce à sa complaisance, et avec l'autorisation du professeur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, nous avons été abondamment pourvus en sérum de Petit. Il n'est un devoir agréable de leur exprimer à cette place nos remerciements très sincères.

On ne nous demandera pas, après ce que nous avons observé dans notre épidémie, de trancher la question d'une façon définitive. Les observations cliniques ne peuvent être ordonnées avec la rigueur d'une expérience scientifique et doivent être interprétées avec précaution. Néanmoins certaines indications se dégagent des observations que nous allons vous soumettre.

Quelques-uns de nos malades ont pu être traités avec du sérum d'anciens poliomyélitiques. Plus tard nous avons eu largement recours à nos propres convalescents, soit en préparant du sérum, soit en injectant dans la salle même aux nouveaux venus le sang prélevé chez les convalescents. Cependant la plupart de nos malades ont été des enfants en bas âge qui se prélaient mal ou pas du tout au prélèvement sanguin, de sorte que les quantités de sang dont nous disposions étaient nécessairement insuffisantes.

Pour juger de l'effet thérapeutique du sérum de Petit, nous n'avons utilisé que les enfants traités à notre clinique même. Ces enfants ont subi, en effet, dès le début, en dehors des injections de sérum, un traitement très énergique par la diathermie et les bains chauds dont l'action puissante sur la régression de paralysies est universellement reconnue. Il aurait donc été inadmissible de comparer l'évolution des cas à celles de ceux qui n'ont pas profité d'un traitement analogue.

Des 180 enfants qui ont été traités dès le début de leur maladie à la clinique, 83 ont du sérum de Petit ou en avaient eu avant leur admission; 93 n'ont pas bénéficié de cette médication; 15 ont eu du sérum d'anciens malades ou du sérum de convalescents. Chez un certain nombre de ces cas le traitement sérique doit encore être considéré comme « insuffisant », soit que les doses étaient trop petites, soit que les enfants n'ont été admis qu'après la période d'invasion avec des paralysies bien constituées; malgré ces conditions défavorables, ils ont reçu parfois du sérum dont on ne pouvait plus attendre d'effet; il serait injuste d'attribuer à l'inefficacité du sérum l'évolution défavorable de ces cas.

Il s'agit de formes hypertoxiques à évolution rapidement mortelle que tout traitement a été impuissant à arrêter.

## Formes envahissantes graves.

Nous avons compris dans cette catégorie les cas avec généralisation des paralysies accompagnées de symptômes toxiques infectieux toujours graves. La marche de la paralysie était généralement ascendante, rarement descendante. Dans la plupart des cas, le cerveau et la bulbe étaient également atteints. La dilataction avec la forme appelée « foudroyante » est naturellement arbitraire; nous avons pris comme signe distinctif de ces formes leur durée au delà du quatrième jour, ce délai offrant quelques chances de succès aux interventions thérapeutiques. Dans ces for-

mes c'était le danger de la progression des paralysies jusqu'à l'issue fatale qui dominait la scène; on cherchait à arrêter la marche envahissante de l'infection par de fortes doses de sérum et jugeait de l'effet du traitement d'après le temps qui s'écoulait entre la première injection et le moment où la progression était arrêtée; une fois le danger immédiat pour la vie écarté, la tendance à la régression des paralysies était relativement grande. La plupart de ces enfants ont été amenés très tôt et on a pu les traiter d'une façon énergique.

Tous les autres cas graves qui ont été admis pendant la période fébrile ont reçu de fortes doses de sérum; nous ne nous sommes pas cru autorisés à priver une partie de ces enfants, à des seuls fins purement expérimentales, d'un traitement qui pouvait les sauver ou les guérir. Ces observations ne pourront donc servir qu'à comparer l'action respective du sérum de convalescents et d'anciens malades d'une part, et du sérum de Petit de l'autre.

Nous mettons en comparaison 10 cas traités au sérum Petit et 9 autres qui ont reçu soit du sérum d'anciens malades, soit du sérum ou du sang de convalescents. Ces cas sont absolument comparables entre eux et le traitement a été institué dans des conditions identiques. Des 10 cas de la première série, 2 sont morts; chez les autres la maladie a continué à progresser, malgré les doses abondantes de sérum pendant un temps assez long (4, 5, 7, 9, 9, 13, 13 jours) pendant lequel nous suivions avec angoisse les progrès du mal; dans aucun cas nous n'avions cliniquement l'impression d'avoir influencé par nos injections la marche de la maladie.

Dans la deuxième série il faut établir une distinction entre les enfants traités au sérum d'anciens malades et ceux qui ont pu bénéficier d'injections de sang ou de sérum de convalescents; le premier s'est montré dans ses effets thérapeutiques nettement inférieur au dernier.

Des deux cas qui ont eu du sang d'anciens malades, l'un a continué à progresser pendant six jours encore, l'autre a été nettement amélioré dès le surlendemain.

Des 7 enfants, auxquels on a pu donner, dans la deuxième période de l'épidémie du sérum de convalescents, un seul a progressé encore pendant six jours; chez tous les autres l'envahissement progressif a été arrêté dès le premier ou deuxième jour après l'injection. Les deux dernières observations ont été particulièrement impressionnantes. Dans l'impossibilité d'arrêter le progrès alarmant de la maladie par de fortes doses de sérum de Petit, on a eu recours comme ultime moyen au sang de convalescents, avec un succès qu'on n'avait plus osé espérer.

De l'ensemble de ces observations se dégage la conclusion que le sérum ou le sang de sujets ayant passé par la maladie a une action curative incontestable dans les formes graves et envahissantes de la maladie, le sang de convalescents nous ayant donné des résultats encore meilleurs que celui des sujets dont la maladie remontait à plus longtemps.

Observation 91. — E., début de la maladie le 17 juillet; paralysie de la jambe le 23 juillet; puis paralysies flasques des membres inférieurs; le 26 juillet, début d'une paralysie des bras, les jours suivants, extension des paralysies flasques aux deux bras. On donne du 23 au 29, 240 cent. cubes de sérum Petit sans pouvoir arrêter l'extension des paralysies; le 29 juillet, 40 cent. cubes de sang paternel; arrêt et amélioration.

Un enfant a été traité avec du sérum de singe préparé et mis à notre disposition par le professeur Petit.

Poliomyélite aiguë chez un enfant atteint de coqueluche et de broncho-pneumonie. Premiers symptômes de poliomyélite le 31 août, début des paralysies le 2 septembre. On donne ce jour 100 cent. cubes de sérum de singe, le lendemain 50 cent. cubes; la paralysie progresse, l'état infectieux s'aggrave et l'enfant succombe le 6 septembre à une broncho-pneumonie coquelucheuse. A l'autopsie: poliomyélite, broncho-pneumonie double.

(Voir la suite page 4).

## NOUVELLE BRÈVE

MM. Constantin (d'Alger), et Le Roy des Barres (Hanov), ont été élus correspondants nationaux dans la deuxième division de l'Académie de médecine.

## STOMATOLOGISTES CONTRE DENTISTES

Le rapport de M. le Prof. Roussy sur une proposition de loi de MM. Milan et Rio, ayant pour objet de modifier l'exercice de la médecine dentaire

La Commission nommée à l'effet d'étudier la proposition de loi de MM. Milan et Rio, ayant pour objet de modifier la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, était composée de :  
MM. Roger, président; Balthazard, Radais, Sebléau, Sieur et Roussy.

La Commission a pris connaissance du dossier relatif à la réforme de l'exercice de l'Art dentaire; elle a entendu une délégation des divers groupements représentant les écoles dentaires et les chirurgiens-dentistes.

Après avoir entendu les réserves faites par M. Sebléau sur l'opportunité de la loi Milan et Rio, elle a chargé M. Roussy de présenter à notre Compagnie un rapport concluant à l'approbation de principe de cette loi, à laquelle elle propose toutefois d'apporter quelques modifications.

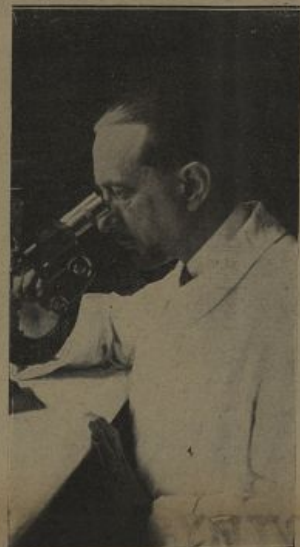


Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR ROUSSY

Ce rapport est divisé en deux parties :

Dans la première, sont brièvement rappelées les étapes par lesquelles a passé la question de la réforme de l'Art dentaire, depuis 1892 jusqu'à ce jour, en même temps que sont exposées les deux tendances qui s'affrontent, depuis plusieurs années.

Dans la deuxième partie, sont développées les raisons qui ont motivé les conclusions que la Commission soumet aujourd'hui au vote de l'Académie.

I. — La loi qui régit l'exercice de l'Art dentaire et les différents projets élaborés en vue de modifier cette loi.

La loi du 30 novembre 1892 qui régit l'exercice de la médecine en France a réglé comme suit les conditions de l'exercice de la profession de dentiste :

Titre II, Art. 2. — Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré par le gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu, après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique, et d'examen subi devant un établissement supérieur médical de l'Etat.

Ainsi la spécialité dentaire est exercée par deux ordres de praticiens :

D'une part, par des médecins spécialisés ou stomatologistes qui suivent un enseignement spécial dans des écoles de stomatologie; d'autre part, par des chirurgiens-dentistes, qui forment un corps autonome, instruit dans dentaire.

Cet état de chose n'a pas tardé à créer des rivalités entre ces deux catégories de praticiens, qui les uns et les autres, mais dans des directions différentes, ont demandé à plusieurs reprises, des modifications ou des amendements à la loi de 1892.

Une des doctrines s'affrontent : Celle des stomatologistes, qui considèrent que la loi de 1892 ne devait avoir, dans l'esprit du législateur, qu'une durée provisoire, et qu'elle était appelée à disparaître le jour où les docteurs en médecine seraient en nombre suffisant pour assurer l'exercice de l'Art dentaire.

Celle des odontologistes qui estiment que les études dentaires doivent rester autonomes; que la suppression de corps des chirurgiens-dentistes amènerait une diminution du nombre des praticiens de l'Art dentaire, et porterait un préjudice aux populations de nos campagnes.

Déjà à deux reprises, en 1921 comme en 1923, la question a fait l'objet d'études de la part de différentes commissions, études qui n'ont abouti jusqu'ici à aucun résultat.

Plus récemment, le 6 décembre 1927, une proposition de loi ayant pour objet de modifier la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, a été déposée sur le bureau du Sénat.

Cette proposition de loi a été étudiée et adoptée par la Commission d'enseignement du Sénat; elle doit être rapportée incessamment devant la Haute-Assemblée.

Enfin, M. le ministre de la Santé publique vient de consulter l'Académie sur l'opportunité de la proposition de loi de MM. Milan et Rio et c'est là ce qui fait l'objet de ce rapport.

II. — Les considérations qui militent en faveur de l'approbation de la loi.

La Commission s'est efforcée d'apporter dans cette question un jugement strictement objectif, voulant ainsi se placer en dehors de questions d'intérêt particulier à tel ou tel groupement professionnel, et cherchant à dégager de toute tendance ou de toute animosité pour l'une ou l'autre des thèses en présence. Il paraît en effet, souhaitable que l'accord puisse se faire dans une profession qui gagnerait à l'unité professionnelle.

La Commission a voulu s'inspirer avant tout de l'intérêt général et n'a eu en vue que la protection de la santé publique et l'amélioration de la loi qui régit, dans notre pays, l'exercice de la médecine.

Elle a tenu compte des progrès apportés dans les différentes spécialités de la profession médicale dont les techniques et les méthodes se perfectionnent sans cesse.

Ces différentes considérations l'ont amenée à penser que le moment était venu de faire rentrer l'exercice de l'Art dentaire dans le cadre de la médecine.

Appréciant l'évolution de l'Art dentaire et les progrès réalisés par celui-ci, et reconnaissant les services rendus depuis 1892 par les praticiens de l'Art dentaire, la Commission estime que son incorporation dans la médecine doit être réalisée. Les problèmes de la pathologie buccale exigent actuellement des connaissances médicales étendues, anatomopathologiques, bactériologiques, etc. Ces problèmes peuvent nécessiter d'autre part de véritables interventions chirurgicales, ainsi qu'ils sauraient l'être rester plus longtemps en dehors du cadre de la pathologie médicale ou chirurgicale. Par ailleurs, les questions d'ordre technique ou manuel qui ont, dans l'Art dentaire, une réelle importance, paraissent pouvoir être résolues, au même titre que pour d'autres spécialités médicales, comme la radiologie, par exemple.

La Commission pense donc que la transformation du régime des études dentaires et de l'exercice de cette profession s'impose, à condition que cette transformation soit faite dans des conditions de temps et de forme qui évitent, d'une part, toute mesure de faveur, d'autre part, toute la mesure du possible, les droits acquis.

Loi d'être considérée comme une mesure injuste, elle estime qu'une telle réforme doit apparaître comme l'aboutissant logique d'une longue évolution vers le progrès, tendant à élever la situation sociale du praticien de l'Art dentaire pour la placer au niveau du médecin.

La Commission propose donc à l'Académie de donner un avis favorable au projet de loi de MM. Milan et Rio, mais en y apportant quelques modifications, conformément aux conclusions suivantes :

### Conclusions :

La Commission des Etudes dentaires propose d'adopter et de modifier les articles de la proposition de loi de MM. Milan et Rio, de la façon suivante :

### Proposition de Loi de MM. Milan et Rio

Article 1. — L'article 2 de la loi du 30 novembre 1892 est modifié ainsi qu'il suit : « Nul ne peut exercer la profession de dentiste, s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ».

Par de modification.

Article 2. — Il est ajouté à l'article 23 de la loi du 30 novembre 1892, l'alinéa suivant : « Les chirurgiens-dentistes reçus antérieurement à l'application de la présente loi et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 21, après avoir le droit d'exercer l'art dentaire sur tout le territoire de la République, dans les conditions fixées par la loi du 30 novembre 1892 ».

Nouveau texte proposé : Les chirurgiens-dentistes reçus antérieurement à l'application de la présente loi auront le droit d'exercer l'art dentaire dans les conditions fixées par la loi du 30 novembre 1892.

Article 3. — Il est ajouté à l'article 31 de la loi du 30 novembre 1892 l'alinéa suivant : « Il ne sera de même pour les étudiants qui, au moment de l'application de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'obtention du diplôme de chirurgien-dentiste ».

Modification proposée : Les étudiants qui, au moment de l'application de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'obtention du diplôme de chirurgien-dentiste, jouiront, après leur réception, des prérogatives indiquées à l'article 2.

Article 4. — La présente loi ne sera exécutoire qu'à quatre ans, après la promulgation. Elle est applicable à l'Algérie et aux colonies.

Nouveau texte : La présente loi ne sera exécutoire qu'à six ans, après la promulgation. Elle est applicable à l'Algérie et aux colonies.

Article 5. — Un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'Instruction publique déterminera les conditions dans lesquelles un chirurgien-dentiste, reçu antérieurement à l'application de la présente loi, pourra obtenir le grade de docteur en médecine.

(Voir la suite page 4).



## A mon avis



On ne peut pas en ce moment mettre un pied dans le monde sans qu'on nous parle de ce confrère qui fut récemment mêlé à une tragique aventure. Les épithètes malsonnantes pleuvent sur lui. Ce n'est pas pour leur donner ici quelque écho que nous commentons cet épisode de la criminologie contemporaine.

Nous voulons voir en ce drame une preuve des dangers que peut rencontrer le praticien. Il y a une nombre de femmes qui ne peuvent se contenter de la vie heureuse qui leur est échue en partage. Elles veulent la corser de quelque aventure. Et le médecin vient tout de suite après le danseur mondain pour les aider à nouer quelque trame sentimentale.

Le médecin est, en effet, de par sa profession, autorisé à les déshabiller et à être le témoin d'une nudité qu'elles exhibent avec un secret plaisir. Bien que blasé quelque peu sur ces avantages en nature, le médecin doit alors faire un effort de conscience pour éviter l'appât qu'on lui tend. Pour être un disciple d'Esculape, on n'en est pas moins homme.

Il en est donc parmi nous qui se laissent aller à la tentation. Ils succombent. Malheur à eux. Leur vie risque d'être empoisonnée par le fruit dans lequel ils ont mordu. C'est l'éternelle histoire de la pomme, fruit défendu.

Cet attrait que revêt le médecin pour les belles pécheresses constitue l'un des plus grands écueils que rencontre le médecin au cours de sa carrière. Et c'est peut-être celui contre lequel on ne saurait décemment le prévenir au cours de ses années de préparation au rôle qu'il aura à jouer dans la société.

Aussi, quand on me parle du libertinage de nos jeunes carabins, j'en suis tout réjoui, non que j'y trouve une réminiscence de notre joyeux passé, mais parce que je pense qu'il n'y a de meilleur moyen de faire naître, chez le futur médecin, cette lassitude de la femme qui lui sera plus tard, dans la vie, d'un précieux secours.

Il ne s'agit pas bien sûr de faire du médecin ni un ennemi, ni un misogyne, mais un homme prévenu contre les dangers de la chair, qui saura écarter de sa route le démon tentateur, *quærens quem decoret*.

Le médecin, disait Zola, est le dernier prêtre de la société moderne. Comme l'autre, il est le confesseur vers qui accourent nombre de jolies pécheresses. Qu'il se méfie de l'intimité des vestales, elles portent avec elles un feu dévorant auquel se consumera leur âme s'ils ne prennent soin de s'en écarter.

J. CRINON.

## Cours de perfectionnement du Prof. Portmann

Avec la collaboration de MM. les professeurs Dupé, Dr. Lourt, Pélage, Réchou et Toulouze, et de MM. les professeurs agrégés Aubertin, Jeannemy et Pavin, de MM. les docteurs Retrouvey et Despons, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, et de M. le docteur Berger, chef de clinique.

De lundi 6 juillet au samedi 18 juillet 1931.

Essentiellement pratique, ce cours comprend l'étude des questions de pathologie ou de thérapeutique à l'ordre du jour, l'examen fonctionnel, l'emploi de l'audition et de l'appareil vestibulaire, des séances de médecine opératoire, de laboratoire, de broncho-otologie, d'anesthésie locale. Les assistants reçoivent une description par projection de chaque intervention, la voient en projection ou en cinéma, l'exécutent eux-mêmes sur le cadavre, la suivent enfin, pendant l'excision sur le vivant.

Les malades sont groupés par affection, de façon à pouvoir examiner la même maladie à des stades différents et en cours de traitement. Le service comprend des salles d'adultes hommes et femmes et des salles d'enfants à la pathologie et à la chirurgie spéciale infantile y sont découpées avec un soin particulier.

Chaque assistant est initié individuellement aux diverses méthodes d'examen et de traitement et reçoit à la fin du cours un diplôme délivré par la Faculté.

Le prix de s'inscrire au Secrétariat de la Faculté de médecine, à Bordeaux. Droit d'inscription : 300 francs.

TOUT POUR LA SANTÉ ENFANTS A LA MER. SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## ON NOUS INFORME QUE

Par testament déposé aux minutes de M<sup>re</sup> Vey, notaire à Yssingeaux (Haute-Loire), M. le docteur Henri Moulot, demeurant à Lyon, 100, rue de l'Hôtel-de-Ville, décédé à Corbès (Lot), le 7 août 1930, a fait aux Hospices un legs de 100.000 francs et de livres médicales, à charge d'entretien de tombe et en faveur de l'internat des hôpitaux.

M. le médecin colonel Perrin, directeur du S. S. à Alger, est promu au grade de médecin général en remplacement de M. le médecin général Uzac, placé dans la section de réserve.

## ZOMINE

On vient de célébrer à Londres le centième anniversaire de la doctoresse Harriet Crisby, considérée comme la doyenne du corps médical mondial.

M<sup>re</sup> H. Crisby est arrivée à la cérémonie en automobile et a promis d'y venir l'année prochaine en avion, après avoir rappelé qu'elle essaya il y a quelque cinquante ans les premières bicyclettes.

La doctoresse M. Crisby, fit, à l'occasion de cet anniversaire, l'historique de sa vie. Elevée en Australie, elle débarqua en Angleterre en 1830. Attirée vers les études médicales, elle ne put pourtant les y poursuivre dans son pays, l'entrée des Ecoles de médecine étant à cette époque interdite aux femmes en Angleterre.

Dans ce but, elle se rendit en Amérique et exerça la médecine de longues années durant à New-York, puis à Boston.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. le docteur Joseph Basquin, d'Isle-sur-Serein (Yonne), mort victime de son dévouement.

M. le docteur Georges Girel, conservateur du musée d'anatomie de la Faculté de Lyon, est chargé de mission au cabinet du ministre.

## STRYCHNAL

La deuxième conférence clinique de la Ligue du rhumatisme a eu lieu le 11 février, dans la clinique médicale de l'hôpital Cochin (P<sup>re</sup> Achard), sous la présidence du docteur Weissenbach.

MM. Coste et Lacapère ont présenté une étude sur la vaccination dans les rhumatismes chroniques.

M. L. Forestier a traité de l'épreuve de la solémnisation globale dans le rhumatisme chronique.

Ces conférences ont été accompagnées de présentation de malades, et ont été suivies de discussions auxquelles ont pris part les membres présents.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médicin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY. — Villa LABRISE

M. Sourdille, docteur en médecine, est institué pour neuf ans, à dater du 1<sup>er</sup> février 1931, professeur suppléant de la chaire d'ophtalmologie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

M. Rousseau, professeur au collège de Saint-Nazaire, licencié des sciences et titulaire du diplôme d'études supérieures des sciences naturelles, est institué pour neuf ans, à dater du 1<sup>er</sup> février 1931, professeur suppléant d'histoire naturelle à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

## La Meilleure eau PURGOS

La médaille d'honneur du travail vient d'être décernée au D<sup>r</sup> Lop (de Marseille) : 37 ans de service comme médecin chef de la Compagnie de navigation mixte.

La Société des Chirurgiens de Paris donnera son banquet annuel mardi prochain 10 mars, au Palais d'Orsay. Ce banquet sera présidé par M. le Ministre de la Santé publique.

## ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES

## SEDORHINOL

Les internes des hôpitaux de Paris se défendent toujours d'être de simples « salariés » de l'Assistance publique, bien qu'ils subissent tous les inconvénients d'un tel état sans en tirer aucun avantage. Ils viennent cependant de faire concession aux temps nouveaux. Après un référendum du « Soviet », c'est-à-dire du comité directeur de l'Association des internes, ceux-ci ont en effet décidé de se constituer en syndicat. Cette décision ne vient d'ailleurs qu'après des décisions analogues des médecins et des chirurgiens des hôpitaux de Paris.

L'administration de l'Assistance publique vient de supprimer les postes d'internes des hôpitaux de Paris, à Berck. Dorénavant des « externes résidents » occuperont les emplois laissés ainsi vacants.

Mesure à double effet, puisqu'elle permet de doter d'internes les services nouvellement construits à Paris sans augmenter le nombre total des internes titulaires des hôpitaux de Paris.

## LENIFORME

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de physique à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours, s'ouvrira le vendredi 23 octobre 1931, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Un concours est ouvert pour la nomination d'un médecin phthisiologue, à l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Directeur des Hospices, à Orléans.

On nous informe de source très sûre que M<sup>re</sup> Bizou, interne des hôpitaux de Paris, accompagnera la prochaine expédition Centasiatique. L'expédition explorera les plateaux du Thibet, la Mongolie et reviendra par le nord de la Sibirie. La durée totale du voyage ne dépassera pas quatre ans. La nouvelle a été apprise avec joie dans tous les milieux hospitaliers.

## LIPOSPLENINE

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> GROC

Est-ce que M. Henriot tient essentiellement à faire mourir de froid quelques-uns de ses collègues ? Il n'a cependant pas l'air de nourrir des desseins si ténébreux. C'est un petit homme bien rond et tout réjoui qui aime raconter des histoires spirituelles. Tout de même, l'Académie de médecine deviendra bientôt le Palais de Glace. Et nos chers immortels se sont commandés des costumes de sports d'hiver pour assister aux prochaines séances. On se réjouira de voir M. le professeur Pouchet en costume de skieur (la prononciation française est de rigueur).

Quand il y a une élection à l'Académie de médecine, les urnes sont passées entre les bancs par des huissiers en redingote, qui portent la chaîne au cou. Cette coutume sera-t-elle abolie ? On pourrait le croire, car, à la dernière séance, ce fut une jeune femme blonde qui effectua la récolte des bulletins de vote. Cela n'a choqué personne, bien au contraire.

## CIPROMAROL

Les bruits de conversations pendant les séances de l'Académie deviennent de plus en plus importants. On n'entend rien des communications qui sont faites à la tribune. Et il apparaît qu'on ne compte que sur la presse pour faire connaître ce qui se dit dans cette docte assemblée.

Mais pour que la presse puisse effectuer sa tâche, il faut encore qu'elle puisse entendre quelque chose. Or, puisqu'on s'entend à ne pas mettre de haut-parleurs, il faudrait, pour le moins, que la salle ne devienne pas une place publique.

M. Laperonnie, qui préside les séances, est impuissant à faire régner le silence nécessaire. Nous croyons savoir que l'un des huissiers de l'Académie est allé prendre des leçons de diction auprès de ses collègues de la Chambre des députés et nous entendrons bientôt une voix de stentor, analogue à celle des huissiers du Palais-Bourbon, qui rappellera l'assistance à l'ordre, avec les mots fameux : « Un peu de silence, Messieurs. » On aurait pu faire cette économie à l'aide d'un disque de phonographie ; mais on nous a affirmé que cela est manqué de dignité.

L'obsession magnésienne sera-t-elle bientôt la mode à la mode ? On le croirait. Sans nier les avantages que peut présenter l'augmentation de l'organisme en richesse de sels magnésiens, on peut se demander si M. Delbet n'est pas obsédé par la thérapeutique magnésienne.

A la dernière séance de l'Académie de médecine, on discutait au sujet des risques encourus par les cardiopathes au cours d'une opération chirurgicale. M. Vernet et M. Bazy firent entendre à ce propos des paroles très sages et dignes d'être retenues. Quel ne fut

## La médecine il y a 50 ans

### Une résection étendue de l'intestin grêle suivie de guérison

Au cours d'une séance de janvier 1881, Koberle, de Strasbourg, décrit à l'Académie de médecine une opération qu'il avait pratiquée avec succès chez une femme de 22 ans et qui avait consisté en une résection de deux mètres d'intestin grêle. Et cet auteur terminait sa communication par l'énoncé des conclusions suivantes :

1<sup>re</sup> La résection de l'intestin grêle peut être faite dans une étendue considérable, de deux mètres et même au-delà, sans troubler les fonctions digestives d'une manière appréciable.

2<sup>re</sup> Pratiquée dans des conditions convenables, la résection de l'intestin peut être considérée comme une opération parfaitement amissible.

3<sup>re</sup> La résection peut avoir lieu : 1<sup>re</sup> soit en opérant directement la suture des deux bouts de l'intestin et en faisant la réunion immédiate de la plaie abdominale ; 2<sup>re</sup> soit en établissant un anus contre nature ; 3<sup>re</sup> soit en faisant une suture incomplète de l'intestin combinée avec un anus artificiel. Le deuxième et le troisième procédé exposent à moins de dangers consécutifs.

4<sup>re</sup> La résection des rétrécissements fibreux, cicatriciels, qui sont probablement plus fréquents qu'on ne le suppose, est à même de donner lieu à une guérison radicale. Il en est de même de la résection des épithéliomas.

Au contraire, les résections appliquées aux obstructions cancéreuses ne permettent d'obtenir qu'un amendement temporaire plus ou moins précaire de l'état des malades, par suite de la récurrence de l'affection cancéreuse, de sa métastase et de la dégénérescence progressive des glandes lymphatiques.

5<sup>re</sup> En maintenant l'intestin fermé après l'opération, ainsi que j'ai procédé, l'opéré peut être maintenu à l'abri de l'écoulement des matières fécales pendant plusieurs jours jusqu'à ce que les adhérences soient devenues suffisamment solides. D'autre part, le ventre ne se vide pas trop complètement après l'opération ; cette circonstance préserve l'opéré d'accidents consécutifs, tels que l'introduction de l'air ou de liquides septiques dans la cavité péritonéale.

En nourrissant l'opéré avec des aliments mous, peu brulants, et possédant l'écoulement des matières alimentaires par l'orifice de l'intestin est réduit à son minimum et l'opéré s'affaiblit moins.

6<sup>re</sup> En introduisant les liquides directement par le gros intestin, en administrant la boisson par le rectum, l'eau est absorbée ainsi qu'à l'état normal et les opérés ne souffrent nullement de la soif. L'écoulement des liquides digestifs par l'intestin est moins considérable et donne moins d'ennuis aux malades.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur et M<sup>re</sup> André Morice sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-France. Caen, le 19 février 1931.

— Le docteur et M<sup>re</sup> Gaston Bergès, sont heureux d'annoncer la naissance de leur troisième fils Marc. 21 février 1931.

### Mariages

On annonce le mariage :

— De M<sup>re</sup> Simone Galliochet, fille de M. et M<sup>re</sup> Henri Galliochet, avec le docteur Raymond Turpin, médecin des hôpitaux de Paris.

— Du docteur Deschaseaux, chevalier de la Légion d'honneur, avec M<sup>re</sup> Causeret, veuve du docteur, chevalier de la Légion d'honneur, ancien député de la Haute-Saône.

### Nécrologie

— M<sup>re</sup> E. Schmitz, M<sup>re</sup> S. Schmitz, le docteur et M<sup>re</sup> Paul Schmitz et toute la famille ont la douleur de faire part de la mort de M. E. Schmitz. Les obsèques ont eu lieu à Poitiers, le 20 février.

— On annonce la mort de M<sup>re</sup> Guinebertière, née Marguerite Gotherau, pieusement décédée à Gerisy (Deux-Sèvres). De la part du docteur Edmond Guinebertière, son mari, de M. Jacques et M<sup>re</sup> Yvonne Guinebertière, ses enfants.

— Les obsèques du docteur Racine, le jeune médecin aveugle, professeur de massothérapie au Phare-de-France, écrasé par une auto, ont eu lieu en l'église Saint-Philippe du Roule, au milieu d'une énorme affluence.

— M. D. Benhamou, docteur et Ed. Benhamou, médecin des hôpitaux d'Alger, chevalier de la Légion d'honneur, M<sup>re</sup> et leurs enfants ; M<sup>re</sup> et docteur E.-P. Darbissac, professeur à l'Ecole dentaire de Paris ; M<sup>re</sup> et docteur A. Valensi, médecin des hôpitaux d'Alger, et leur fils, ont la douleur de vous faire part du décès de M. D. Benhamou, leur époux, père, grand-père, beau-père, survenu à Alger le 12 février 1931.

pas l'étonnement de l'assemblée en entendant M. Delbet déclarer qu'il suffisait pour mettre les opérés à l'abri du choc opératoire, de leur faire prendre, le matin même de l'intervention, un peu de magnésium dans du lait.

L'Académie de médecine est composée de gens courtois, mais on trouve tout de même que M. Delbet, ce grand patron, va un peu fort.



## STOMATOLOGISTES contre DENTISTES

(Suite et fin de la page 2)

Nouveau texte :  
Au texte de cet article, l'Académie propose de substituer le suivant :  
« A titre transitoire, les chirurgiens-dentistes auront le droit, après avoir soutenu une thèse et dans les conditions d'un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'Instruction publique, d'obtenir le titre honorifique de docteur.  
« Les mesures provisoires seront applicables pendant les cinq années qui suivront la date de promulgation de la loi ».

## Concours de Médecin des Hôpitaux (admissibilité)

## Jury :

MM. les docteurs : Jules Renault, Lévy-Valens, Dufour, Chabrol, Claude, Sazary, Nobecourt, Molier-Vinard, Leper, Tixier, de Massary, Rivet.

## Censeurs :

MM. les docteurs de Gennes, Coste, Jacquelin, Janel, Marquessy, Jacob, Bénard (Henri), Tzanck.

## 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)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

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 : 36, RUE PÉTELLE, PARIS (P)

CORBIÈRE  
R. Desrenaudes,  
27  
PARIS

## SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>s</sup>

## ROSIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS pour reboisement

DEMANDEZ AUX  
GRANDES ROSERAIRES DU VAL DE LA LOIRE  
Orléans - FRANCE

Le catalogue richement illustré par la photographie des couleurs. Envoi franco sur demande.

## Le bureau de la Presse médicale latine

Nous rappelons à nos lecteurs que le bureau parisien de la « Presse Médicale Latine », 101, rue de Richelieu (angle du boulevard des Italiens), est ouvert, à titre entièrement gracieux, à tous les médecins et étudiants en médecine de toutes nationalités, habitant Paris ou de passage dans cette ville, tous les jours non fériés, de 9 h. 30 à midi et de 14 heures à 18 heures.

Ils peuvent consulter les périodiques médicaux rédigés dans les cinq langues latines (espagnol, français, italien, portugais et roumain), ainsi qu'un grand nombre d'ouvrages scientifiques publiés dans les mêmes langues.

Ils y trouveront, en outre, des renseignements concernant les Universités, cliniques, hôpitaux, etc., ainsi que certains avantages d'ordre matériel (réduction dans les hôtels, etc.).

Pour tous renseignements complémentaires, écrire au docteur L.-M. Pierra, secrétaire général de la Fédération de la Presse Médicale Latine, 101, rue de Richelieu, Paris (2<sup>e</sup>).

## Sympathologie clinique

M. Laignel-Lavastine, agrégé, chargé de cours de clinique annexée à la Faculté de médecine de Paris, fait à la Pitié, service 4, à 9 heures 30, des leçons cliniques, avec, à 10 heures 30, présentation de malades, projections et exercices pratiques, dirigés par MM. Robert Laroche, Paul George, Boquet et Paymazin, assistants et internes du service.

## Programme des leçons :

Lundi 9 mars : Conception actuelle du sympathique.  
Mardi 10 mars : Système vagal et métaganglion.  
Mercredi 11 mars : Nouvelles acquisitions dans la sémiologie sympathique.  
Jeudi 12 mars : Aeropathologie.  
Vendredi 13 mars : Vagotonie digestive.  
Samedi 14 mars : Endocrinio-sympathiques.  
Lundi 16 mars : Psycho-sympathiques.  
Mardi 17 mars : La méthode concentrique en sympathologie.  
Mercredi 18 mars : Le sympathique dans la personnalité.  
Jeudi 19 mars : Nouveau traitement des sympathiques.  
Ce cours est gratuit. Les auditeurs, qui auront fait preuve d'assiduité, pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin du cours.

**L'EAU DE TABLE  
de FONTAINE BONNELLEAU, Oise**  
exempte 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'Établissement de Fontaine Bonnellesau (Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

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

## Une manifestation de sympathie franco-italienne

Sur la proposition de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, qui unit, dans une action commune, les médecins français de Marseille à Menton, pour l'étude et la solution des questions d'hygiène et de climatologie, la municipalité de Bordighera, a décidé de donner le nom de Pasteur à une des avenues de cette ville, en souvenir du séjour qu'y fit le grand savant français. En conséquence, la Société Médicale du Littoral a consacré, récemment, à la mémoire de Pasteur, une cérémonie qui a réuni, pour quelques jours, des savants de tous les pays, sur la Riviera française et italienne.

Les voyageurs se trouvant à la frontière française, dans la matinée du 3 janvier, sous la direction du Dr Targhitta, vice-président de la Société Médicale. Ils furent reçus à Bordighera, par le colonel Giribaldi, podestat, par M. Marcassin, consul de France, par le Président du Syndicat Médical de la Province d'Imperia et par les notabilités de Ventimille, Bordighera, Ospedaletti et San Remo.

On visita la villa construite par Garnier, architecte de l'Opéra de Paris et de Monte-Carlo, pour M. Raphaël Bischoffsheim, grand ami des Sciences et des Arts qui a doté Nîmes de son magnifique observatoire. Cette villa avait été mise, successivement, par le mécène, à la disposition de Sainte-Claire-Deville, de Léon Say, de Gambetta et de Pasteur. Elle fut ensuite acquise par la reine Marguerite d'Italie, et elle est aujourd'hui une Maison de repos et de retraite, pour les mères et les veuves des Soldats italiens tombés pendant la grande guerre. La photographie que nous publions, montre les invités de la Société Médicale groupés au pied de la villa et les pensionnaires sur les balcons du premier étage.

Après avoir parcouru l'avenue du Borghetto, promenade baignée du savant qui désormais s'appellera Avenue Pasteur, les visiteurs se réunirent dans la grande salle du Musée Bionelli, où une série de discours furent prononcés par le podestat de Bordighera, les docteurs Targhitta, pour la Société Médicale ; Orlicou, pour l'Institut Pasteur ; Voronoff, pour le Collège de France ; Moré, pour la Belgique ; Rudak, pour la Yougoslavie ; Bourgeois, pour le Canada et l'Amérique du Nord ; Pinéda, pour l'Amérique du Sud. La série des discours fut clôturée par le professeur Porque, membre de l'Institut, sous la présidence duquel la cérémonie avait été placée : par le professeur Pando, délégué du Ministère de l'Instruction Publique d'Italie et par le professeur Borrel, délégué du Ministère de l'Instruction publique de France.

On rappela les circonstances dramatiques du séjour de Pasteur sur la Riviera : A la fin de novembre 1886, Pasteur, épuisé, souffrant du cœur, après les longues lutttes mortelles pour la vaccination et l'importance de ses découvertes, céda aux instances de ses médecins, et se rendit dans la villa de Bordighera, dont le campanile ajouré, les balustrades de marbre blanc, le jardin plein d'orangers, la profusion de boutons de roses et de camélias, donnèrent à Pasteur pour la première fois la notion de ce que peut être le repos dans ce climat si doux, enveloppé d'une atmosphère si pure.

Il y fut volontiers demeuré tout l'hiver. Mais hélas ! si le savant était au repos, ses adversaires n'avaient pas désarmé. Une grande offensive contre le traitement de la rage fut déclenchée, à l'Académie de médecine, le 4 janvier 1887. Le bruit des discussions troublait Pasteur, et l'arrivée du courrier lui donnait la fièvre. Chaque matin il voulait revenir à Paris pour répondre à ses détracteurs : « Je ne me croyais pas tant d'ennemis, disait-il ».

A la fin de février 1887, survint le tremblement de terre de Saint-Rémy, qui détruisit une partie des habitations de la région, et fournit à Pasteur l'occasion attendue d'un retour à Paris.

C'est cette grande mémoire que la Société Médicale du Littoral et la ville de Bordighera ont perpétué dans la réunion du 3 janvier. Cette commémoration dans le pieux souvenir d'un homme, dont l'œuvre et la renommée dépassent nos frontières, et font de lui un Bienfaiteur de l'Humanité entière, fut l'heureuse occasion d'une manifestation très vive de sympathie franco-italienne, qu'il n'est pas sans intérêt de signaler. Le vin d'honneur à Bordighera, le dîner à Menton, furent l'occasion de souhaits, dont l'effusion parut vraiment spontanée et sincère. Le chevalier Pozzi, commissaire préfectoral à San-Rémy ; M. Marelli, podestat d'Ospedaletti, et surtout le professeur Pando, de l'Université de Gènes, prêteront l'union des deux nations, héritières d'une civilisation commune, et le culte du grand savant, qui fut le père de la médecine moderne.

Le docteur Duchesne, au nom de la Presse Médicale Française, le docteur Pierra, au nom de la Fédération de la Presse Médicale Latine, répondirent comme il convenait. Et le professeur Forand, dans un magnifique discours, cita heureusement l'expression de Pierre de Nolhac : « Je crois que Dieu se sert de la Latinité, pour préparer le monde à la grande unité ». Ce fut sur ce souhait réconfortant que les savants, qui venaient d'éprouver ensemble des impressions et des sentiments doublement fraternels, se séparèrent, plus confiants dans leur effort pour assurer la concorde et l'union de ceux qui sont faits pour s'entendre.

## Le Traitement de la Poliomyélite

(Suite et fin de la page 2)

## Formes spinales communes.

Nous avons compris dans cette catégorie les cas avec atteinte exclusivement spinale, dans lesquels il y avait au début de la maladie une paralysie flasque. Pour déterminer le coefficient du degré des parésies et paralysies nous avons été obligés d'adopter un procédé simple et rapide bien qu'approximatif. Débordé par la grande affluence de malades, nous avons renoncé à faire au début de la maladie l'examen électrique des muscles paralysés, et nous nous sommes contentés de constater l'étendue des paralysies flasques et des parésies, par l'examen fonctionnel et celui des réflexes. Beaucoup d'auteurs recommandent d'ailleurs cette façon de procéder même en présence de cas légers.

## RÉSULTATS.

83 cas de paralysies spinales flasques avec ou sans participation bulbaire de gravité sensiblement égale :

18 ont eu un traitement suffisant au sérum de Pettit, chez 33 ce traitement a été quantitativement insuffisant ou appliqué trop tard et 42 n'ont pas été traités au sérum de Pettit.

Dans les trois catégories nous constatons la même évolution de la paralysie ; on ne peut constater aucune influence du sérum de Pettit dans le sens d'une régression plus prompte ou plus complète.

Dans la forme spinale bégaine la comparaison des trois catégories donne des résultats analogues.

Nous sommes donc amenés à conclure de nos observations :

1° Que le sérum d'anciens malades, et surtout celui de convalescents récents a eu un effet curatif très considérable dans la forme envahissante grave de la maladie.

2° Que nous n'avons eu aucune preuve de l'action thérapeutique du sérum antipoliomyélique de cheval, préparé par le professeur Pettit.

3° Dans les futures épidémies, l'effort des médecins devra porter sur le diagnostic précoce de la maladie au moyen de la ponction lombaire et de l'étude du liquide céphalo-rachidien.

4° Il y aura intérêt à organiser systématiquement le traitement précoce au sérum d'anciens malades et, mieux encore, de convalescents récents. A leur défaut, on aura recours dans une large mesure, au sang des personnes saines de l'entourage des malades.

## Syndicat général des médecins spécialistes de l'appareil respiratoire

La société des médecins de sanatoriums et de dispensaires d'hygiène sociale, dans sa dernière séance du 19 janvier 1931, a chargé le docteur Elber de prendre en mains la constitution d'un syndicat de médecins spécialistes de l'appareil respiratoire.

Ce syndicat doit grouper tous les médecins spécialisés dans les questions intéressant l'appareil respiratoire (bronches, poumon, plèvre), c'est-à-dire aussi bien les pneumologues que les médecins spécialisés dans les affections pulmonaires non tuberculeuses (stations balnéaires, etc.). Se pourront être membres de ce syndicat que les médecins exerçant uniquement leur spécialité et qui justifieront de leur qualification selon les dispositions des statuts à établir (langue pratique dans des services spécialisés).

Ce syndicat a pour but la défense des intérêts professionnels de ses membres face aux collectifs et notamment aux assurances sociales, le maintien du culte de la dignité et d'une étroite solidarité professionnelle.

Ce syndicat sera en liaison directe avec le syndicat des médecins de dispensaires et fera partie du groupement des syndicats généraux de médecins spécialistes, reconnu par la confédération des syndicats médicaux de France.

L'assemblée constitutive de ce syndicat aura lieu lors de la session du Congrès national de la tuberculose, à Bordeaux (30 mars au 2 avril 1931).

Tous les spécialistes intéressés sont priés d'adresser leurs suggestions et leur adhésion de principe au docteur Elber, 3, allée de la Robinerie, à Strasbourg.

## LA BIBLIOTHÈQUE

LES ACCUMULATEURS  
Leur usage pratique  
BAUDRY DE SAUNIER

La batterie d'accumulateurs, cette étonnante féerie qui met en marche nos moteurs, assure leur allumage, éclaire notre route la nuit et nous procure encore bien d'autres agréments, est comme toutes les fées : elle est susceptible. Elle demande des égards, des prévenances, une main.

Baudry de Saunier, qui sait parier aux fées, vient de faire paraître dans la collection qu'il dirige avec tant de succès chez Flammarion, un beau volume intitulé : **Les Accumulateurs. Leur usage pratique.** — Il nous fait bénéficier, sans restriction de ses observations, de son expérience, de sa pratique. Ce nouveau livre, écrit dans le style fluide que l'on sait, est illustré de plus de cent photographies ou dessins. — Il rendra fil, traction lourde, médecine, etc.

Un fort volume de 24 pages — 110 illustrations. Un volume in-16 Jésus. Illustré, prix : 20 francs. Ernest Flammarion, éditeur, 26, rue Racine, Paris.



# A l'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris

## Une conférence de M. Mouchet sur la maladie de Kümmel-Verneuil

M. Mouchet, le distingué chirurgien d'enfants de l'hôpital Saint-Louis, a fait la semaine dernière, à la salle des Conférences de l'Assistance publique, une très intéressante conférence sur la spondylite traumatique ou maladie de Kümmel-Verneuil.

Après un rapide exposé historique de cette affection, il a montré son évolution clinique en trois phases : traumatisme d'importance très variable ; intervalle libre ou freintervalle des Allemands, durant quelques semaines à quelques mois ; période d'état, caractérisée par la douleur et surtout par une cyphose d'intensité diagnostique essentielle et précieuse par la radiographie.

Dans ses considérations étiologiques, M. Mouchet mit en évidence le rôle de la fracture du rachis méconnue et mal traitée. En ce qui concerne le diagnostic, il mit au premier plan la gibbosité potique. Et le conférencier insista sur l'intérêt considérable que présente la spondylite traumatique au point de vue médico-légal.

Cette conférence fut illustrée par une leonographie riche et précise de radiographies sur papier.

### UNE ARME A DOUBLE TRANCHANT

MM. Morfan et Dorlenecourt signalent à la Société de pédiatrie, des accidents d'hypercalcémie consécutifs à des applications multipliées de rayons ultra-violet.

On observe actuellement dans le public une tendance à considérer les radiations ultra-violettes comme une arme dont l'efficacité s'étend à toute la pathologie de l'enfance et dont le maniement ne nécessite aucune espèce de précaution. Il n'est plus de femme au monde-soucieuse de la santé et de la croissance de ses enfants, qui n'ait à cœur de posséder chez elle cette lampe magique, dispensatrice d'un soleil aussi bienfaisant qu'artificiel ! Et chaque jour les enfants reçoivent des radiations avec la même facilité et la même constance qu'ils recevaient autrefois leur dose quotidienne d'huile de foie de morue ! Point n'est besoin évidemment de solliciter pour cela l'avis d'un médecin ! Bébé semble-t-il peu pressé de faire ses dents ? Sur les conseils d'une amie, sa maman achètera une lampe à rayons ultra-violet. Tardait-il un peu à faire ses premiers pas ? La aussi les ultra-violet marcheront. Est-il trop nerveux ? A-t-il peu d'appétit ? Ultra-violet encore ! Son papa lui trouve-t-il un ventre proéminent ou bien une trop grosse tête ? Ultra-violet toujours, et sans que la plupart du temps le médecin soit même consulté sur l'opportunité de cette thérapeutique.

Rien n'est plus facile, il faut bien le dire, que cette mentalité qui fait entrer dans le domaine public une méthode dont l'application doit rester soumise à certaines règles et que l'on peut à juste titre considérer comme une arme à double tranchant. Nous n'en voulons d'autre preuve que l'intéressante observation que MM. Morfan et Dorlenecourt viennent de publier à la société de pédiatrie et qui apporte un remarquable exemple des accidents d'hypercalcémie que peuvent entraîner les applications trop répétées de rayons ultra-violet.

Il s'agit d'une fillette issue de parents syphilitiques et atteinte d'une encéphalopathie congénitale avec idiotie, asthénie motri-

ce, convulsions, et d'une insuffisance des fonctions digestives telle qu'elle n'a jamais pu tolérer une ration de croissance, mais même une ration d'entretien. A l'âge de 13 ans, elle est prise d'un rachisme subaigu qui, en quelques semaines détermine un genu valgum extrêmement marqué ; ce rachisme s'accompagne de tétanie. Ces accidents coïncident avec de l'hypocalcémie et de l'hypophosphatémie.

« Dès le début des accidents, disent les auteurs, nous prescrivons du chlorure de calcium, du gardénal et nous décidons de sou-



M. MOUCHET

mettre l'enfant aux rayons ultra-violet. Mais, pour des raisons matérielles, cette dernière médication ne peut être mise en pratique qu'au commencement du mois d'août.

On emploie une lampe de 2,000 bougies, placée à 80 cm. de l'enfant. On fait une première série de séances quotidiennes, d'abord courtes, puis d'une vingtaine de minutes ; on arrive quelquefois à des irradiations de 30 minutes. Après 20 séances, on s'arrête 15 jours. Nouvelle série de séances faites tous les deux jours, jusqu'à 20 ; puis 20 jours de repos. On continue ainsi par la suite : séances tous les 2 jours, jusqu'à 20 ; 15 ou 20 jours de repos et on recommence.

(Voir la suite page 9)

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

P.C. 1303M

**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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

**PEPTO-FER**  
du Dr JAILLET  
fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anaphylactiques etc.

DOSES : 1 verre à liqueur après les repas  
enfants : 10 à 15 cuillerées à café après les repas

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne  
**Préserve**  
DES MALADIES VENERIENNES  
G<sup>e</sup> Modèle 10 Frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
N<sup>e</sup> Modèle 5 - Echant. 40 rue d'Enghien. Paris  
Lab<sup>rs</sup> MARCHAND & LÉROT. Amiens

Traitement de la Syphilis  
**MUTHANOL**  
Hydroxyde de bismuth radifère  
Laboratoire G. FERME, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10.

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  
1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.  
Etab. Alb. BUISSON  
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**LE RADIUM TUE LE GONOCOQUE**  
**INFAILLIBLEMENT**  
LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES L.-G. TORAUDE  
Docteur de la Faculté de Pharmacie de Paris  
Laureat de l'Institut et de l'Académie de Médecine  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**CIPROMAROL**  
ACTION IMMÉDIATE  
Affections du Système Veineux et Troubles de la Circulation du Sang  
Action vaso-constrictrice expérimentale du CIPROMAROL  
Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'encéphalogramme de Roy. Volume de la rate enregistré par l'encéphalogramme de Lounade. Pression cardiaque 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 cardiaque 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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**HORMOCLINE**  
THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX  
CHLORHYDRATE DE CHOLINE INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE 18 FÉVRIER 1930  
UNE INJECTION SOUS-CUTANÉE TOUS LES DEUX JOURS  
INNOUÏTE ABSOLUE  
AUCUNE RÉACTION LOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE  
LABORATOIRES CHEVREY-LEMATTE  
L. LEMATTE & G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



**LONGUET**

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE : 21-95

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour  
LABORATOIRES

**JUS DE RAISIN CHALLAND**

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

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



400 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie  
ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard - PARIS (6<sup>me</sup>)

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -  
**CAMPHRO-SALYL**  
**FRAISSE**

ANALGÉSIQUE DE CHOIX  
des **ALGIES** de toute origine.

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

## A PROPOS DE LA STREPTOCOCCÉMIE

MM. Caussade, Medioni et Coupeau,  
en s'appuyant sur deux observa-  
tions récentes, apportent à la Société  
médicale des hôpitaux quelques  
considérations sur cette affection

Il semble que le traitement de la septicémie à streptocoque prenne à l'heure actuelle une place de plus en plus grande dans les préoccupations médicales. Nous avons reproduit récemment les intéressantes communications dans lesquelles, tant à l'Académie de médecine qu'à la Société médicale des hôpitaux, un certain nombre d'auteurs ont exposé les remarquables résultats que leur donna l'application de la méthode sérothérapique du professeur Vincent. Il y a, disons-nous, dans cette méthode un progrès incontestable dans le traitement d'une affection dont la guérison n'était jusque-là obtenue que dans un nombre tout à fait exceptionnel de cas.

Mais si efficace qu'elle ait pu être jusqu'ici dans les quelques cas récemment publiés, cette thérapeutique, comme d'ailleurs toutes celles qui ne s'attaquent qu'à l'élément microbien, doit-elle être considérée comme suffisante dans la lutte contre cette redoutable maladie ? C'est la question que viennent de soulever à la Société médicale des hôpitaux MM. Caussade, Medioni et Coupeau, dans une communication où ces auteurs relatent deux mortels cas de streptococcémie suraiguë qu'ils avaient traités par la trypanflavine. De ces deux observations les auteurs ont dégagé un certain nombre de particularités cliniques sur lesquelles ils ont à juste titre attiré l'attention. Elles concernent en premier lieu le mode de début de la maladie : il s'est fait chez un des deux malades par une angine crythémateuse suivie rapidement de douleurs articulaires ; chez l'autre par une grippe banale, saisonnière, qui dura deux jours, laissant le diagnostic en suspens alors que dans le premier cas il put être établi d'une manière précise par la constatation d'une langue rôtie. Au point de vue des manifestations cliniques, les auteurs ont noté dans un cas, malgré l'évolution extrêmement courte (six jours) de la maladie, un placard érythémateux et la production d'arthrites suppurées dans le pus desquelles on put mettre en évidence le streptocoque hémolytique déjà décrite dans le sang. Enfin chez un de leurs malades les auteurs ont observé en outre un syndrome mental consistant principalement en une euphorie exagérée avec rictus incessant, ainsi qu'une polypnée intense et prolongée (70 respirations par minute pendant 34 heures) dont la cause ne peut être ni dans le traitement par trypanflavine qui avait été institué ni dans une affection organique quelconque. Dans l'autre cas on nota une respiration du type de Cheyne-Stokes avec un strabisme convergent dont la nature exacte n'a pu être déterminée. En présence de tels symptômes les auteurs se sont demandés si l'on ne pouvait pas incriminer une intoxication azotémique, et si, dans ce cas, celle-ci était due à une néphrite causée par la trypanflavine ou à la septicémie elle-même. Des travaux récents ont en effet montré la possibilité de cette double éventualité. En ce qui concerne notamment l'action des dérivés d'acridine quelques auteurs ont signalé la possibilité d'accidents toxiques, en particulier de phénomènes azotémiques, à la suite de l'emploi de ces médicaments, que le professeur Jansou du Val-de-Grâce, affirme cependant avoir utilisés sur une grande échelle sans jamais observer d'accident sérieux.

Quoi qu'il en soit, l'étude des troubles des divers métabolismes et des modifications sanguines au cours des septicémies doit être poursuivie, disent M. Caussade et ses collaborateurs, en vue d'une thérapeutique qui ne serait pas essentiellement antimicrobienne.

Avis de concours pour l'emploi de professeur à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 25 février 1931, un concours pour un emploi de professeur suppléant de la chaire de physique à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours s'ouvrira le vendredi 23 octobre 1931 devant la faculté de médecine de l'université de Paris.

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

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**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 0,5 cc ou 1 cc).  
Dépôt exclusif : Laboratoire des **SPECIALITÉS SCIENTIFIQUES**, 73, rue Orfila, PARIS (XX<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiaigre, antidyseptique. **PYROSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS**, 1 à 2 comprimés dans un peu d'eau.

**INOXYNE** Antiseptique gynécologique, antiparasitaire.  
Bonne benjoin de Saint-Vincent, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX.  
1 cuillerée à café dans un litre d'eau distillée pour injection.  
Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,50 de bromovalérianate de sodium par cuillerée à café, 3 à 5 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianate de sodium par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianate de Galacol : 3 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (VI<sup>e</sup>).

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des enfants, des adultes, des vieillards, des convalescents, des asthéniques, etc. 2 à 4 cuillerées à soupe au repas.

**SIROP ROCHE** Impregnation galacique à base de sirop de sucre sans alcool.

**AU THIOCOL** Inconvenient.  
Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire, etc. 4 cuillerées à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vignes, Paris (11<sup>e</sup>).

## IODASEPTINE CORTIAL

(dodo-Bergmann, 1931-1932)

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.  
Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 cent. Gouttes : 40 gouttes = 50 cent. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. - série de 20 jours de traitement séparées par 15 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. - St. Méd. des Hôp. (Dufour) - Thèse Curtil 1925 (Fé de Méd. de Paris) - Hamant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1923 et 11 février 1925 - Trotot, août 1926.  
Echantillons et Littérature - **LABORATOIRES CORTIAL**, 15, boul. Pasteur, PARIS.

## IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.  
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHENASE GALBRUN** et For. grande ac. associée en combinaison organique assimilable. Ne détermine pas de constipation.

Atomes diverses.  
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**LABORATOIRE GALBRUN** 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IV<sup>e</sup>).

## OPOCALCIUM

GUERISANT Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, troubles.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 3 par jour). Granulés (Adultes : 3 cuill. à soupe. Enfants : jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

## OPOCALCIUM IRRADIÉ

Ergosterole irradié associé à l'opocalcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM** 121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**ÆSCULAPE.** - L'homme-oiseau, l'étéchéte se noue (I II.). - Socrate but-il la ciguë ? (4 III.). - Les masques par le docteur Paul Moineau. - Les masques grotesques de la maison de la Chapelle à Tulle (II II.), par le docteur André Maseyrie et le prince Joseph Nouaillet. L'arbre de vie : le prince oriental blessé (2 III.), par le docteur Benjamin Bord. - Gilles de Rais devant la Médecine et devant la Mystique (2 III.), par le docteur Ch. Bonhart. Un portrait de jeune fille (10 II.). Supplément (19 III.).



# AU DINER D' "ART ET MÉDECINE"



Assis, de gauche à droite : MM. le D<sup>r</sup> Laubry ; le Prof. Marcel Labbé ; M<sup>me</sup> Tamara de Lampicka, artiste peintre ; MM. Oberkirch ; J.-H. Rosny aîné ; le D<sup>r</sup> Sainton, médecin des hôpitaux ; André Lichtenberger. Debout, de gauche à droite : MM. Etienne Bernard et Flandin, médecins des hôpitaux ; le Prof. Gabriel Bertrand ; de l'Institut ; Emile Vuillemoz ; le Prof. Carnot ; le D<sup>r</sup> Dausset ; M<sup>me</sup> Dejust-Defiol ; MM. le D<sup>r</sup> René Benard, médecin des hôpitaux ; le D<sup>r</sup> Debat ; Bernard Naudin ; le D<sup>r</sup> Dejust ; Clément Serveau ; le D<sup>r</sup> Vallon ; R. de Laromiguière, rédacteur en chef d'« Art et Médecine ». Au fond, MM. Jean Variot et Renoux. — Assistaient en outre au dîner : M<sup>me</sup> Anna Marsan, secrétaire de la rédaction d'« Art et Médecine » ; MM. le grand architecte Siclis ; André Thérive et Ledieu.

Le quatrième dîner d'« Art et Médecine » était présidé, le 19 février, par M. Oberkirch, ancien ministre de la Santé (l'on fêtait le « numéro alsacien » de la magnifique revue du docteur Debat), et par le grand romancier J.-H. Rosny aîné.

Le docteur Debat rendit hommage au ministre et aux éminents professeurs, savants et artistes qui l'entouraient. Les réponses de MM. Rosny, Gabriel Bertrand, Oberkirch, lui permirent, une fois de plus, d'apprécier les sentiments d'une élite à l'égard de son œuvre ainsi résumée : création de beauté, effort pour diminuer la souffrance.

M. J.-H. Rosny aîné, à propos du très beau dessin : « Madame Thérèse », qui illustrait le menu, félicita son hôte et le grand artiste Bernard Naudin, auteur du dessin, d'avoir ainsi placé cette réunion sous l'égide d'Eck-

mann-Chatrian dont il improvisa un admirable épique.

Avec les mots d'amitié les plus délicatement choisis, M. Gabriel Bertrand, de l'Institut, rappela que le docteur Debat avait été son élève et exprima le plaisir qu'il éprouvait à le retrouver à la tête de « la plus belle revue qui existe ».

Et M. Oberkirch, enfin, évoqua le temps déjà lointain où, médecin, il avait eu pour la première fois connaissance, dans une petite ville d'Alsace, du nom du docteur Debat. Très Alsacien par la finesse qui apparaît sous ses façons de cordiale simplicité, l'ancien ministre de la Santé, qu'avaient visiblement touché les paroles de M. Rosny sur Eckmann-Chatrian, en remercia fort joliment le célèbre romancier. Il souhaita, pour conclure, qu'« Art et Médecine » fit le tour du monde.

## Liste des Congrès de 1931

- 29 mars. — Bordeaux : VII<sup>e</sup> Congrès national de la tuberculose.
- 7 avril. — Bordeaux : XXXV<sup>e</sup> Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.
- 29 avril. — Milan : Congrès international de technique sanitaire et d'hygiène communale.
- 4 mai. — Paris : XVI<sup>e</sup> Congrès de médecine légale de langue française.
- 14 mai. — Vittel : Congrès de la lithiase urinaire.
- Mai. — Brèck : Congrès international de thalassothérapie.
- Mai. — Paris : Congrès d'ophtalmologie.
- 8 juin. — Vienne : Congrès international des hôpitaux.
- 15 juin. — La Haye : Congrès international de médecine et pharmacie militaire.
- 21 juin. — Bruxelles : Journées médicales belges.
- 20 juillet. — Londres : II<sup>e</sup> Congrès international d'orthodontie.
- 28 juillet. — Nancy : Congrès de l'Association pour l'avancement des sciences.
- 12 juillet. — Paris : Journées médicales coloniales.
- 17 juillet. — Paris : III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie.
- 1 août. — Paris : VIII<sup>e</sup> Congrès dentaires internationaux.
- 11 août. — Berne : Congrès neurologique international.
- Août. — Genève : Congrès médical international pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.
- 3 septembre. — Budapest : Congrès de l'Association internationale de stomatologie.
- Fin septembre. — Strasbourg : Congrès des pédiatres de langue française.
- 1<sup>er</sup> octobre. — Bordeaux : Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française.
- 7 octobre. — Paris : XV<sup>e</sup> Congrès de l'Association française de chirurgie.
- 1<sup>er</sup> octobre. — Paris : XXXI<sup>e</sup> Congrès français d'urologie.
- 9 octobre. — Paris : Réunion annuelle de la Société d'orthopédie.
- 14 octobre. — Paris : II<sup>e</sup> Congrès international de pathologie comparée.

## Notification relative à l'ouverture d'un concours pour l'emploi d'élève à l'école du service de santé militaire.

Un concours sera ouvert le 1<sup>er</sup> juillet 1931, 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 de 1931 est fixé comme suit :

### Section métropolitaine

A 65 pour les étudiants en médecine (dont en principe 45 étudiants à 4 inscriptions et 20 candidats P. C. N.).

A 3 pour les étudiants en pharmacie (stagiaires et 4 inscriptions).

Nota. — Tous les élèves admis dans la section métropolitaine devront effectuer leur scolarité auprès de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon.

### Section médecine. — Troupes coloniales

A 20 pour les étudiants en médecine (dont en principe 15 étudiants à 4 inscriptions et 5 étudiants P. C. N.).

Nota. — Tous les élèves admis dans cette section devront effectuer leur scolarité auprès de la faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de Marseille.

Sont admis à y prendre part :

### Section de médecine

1<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> Les étudiants en médecine pourvus de quatre inscriptions valables pour le doctorat.

19 octobre. — Paris : Congrès français d'oto-rhino-laryngologie.

Octobre. — Budapest : VI<sup>e</sup> Congrès de l'Association professionnelle internationale des médecins.

Octobre. — Paris : XXIII<sup>e</sup> Congrès d'hygiène.

**ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHEL  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE, PARIS



aux  
azotémiques

pain hypozoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

pain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

pain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquespain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le rapport de M. Marchoux, sur l'introduction de produits chimiques dits « améliorants » dans la farine.

Des expériences de MM. Arpin et Kohn-Abrest, des communications de MM. Bruère et Kling, de l'enquête que nous avons faite à la boulangerie de l'Assistance publique, il résulte que les produits chimiques dits améliorants ne confèrent aux farines aucune qualité que ne puisse donner avec avantage l'ad-



M. LE PROFESSEUR MARCHOUX

junction en faible proportion de farine de seigle, d'orge ou de blé à forte teneur en gluten. Ces produits peuvent, par un long usage, devenir offensifs et l'expérience, outre qu'elle serait trop longue à conduire jusqu'au bout, n'est pas bonne à faire sur les consommateurs français. D'autre part, en supposant que les personnes bien portantes n'en souffrent pas, il pourrait n'en être pas de même pour les malades. Le pain doit être fait exclusivement de farines de céréales, de levure et de sel. La commission propose donc à l'Académie d'adopter les conclusions suivantes :

## Agrégation des Facultés de médecine

L'article 23 de l'arrêté du 6 avril 1929 susvisé est remplacé par les dispositions suivantes :

« Si le nombre des candidats est suffisant, il est établi après la leçon orale, d'après les deux premières épreuves, une liste d'admissibilité qui doit comprendre un nombre d'admissibles au moins égal au double du nombre des emplois mis au concours. »

L'article 41 de l'arrêté du 6 avril 1929 susvisé, complété par l'arrêté du 15 février 1930, est modifié ainsi qu'il suit en ce qui concerne la composition des jurys des concours du second degré.

Chirurgie générale (9 membres du jury).  
Faculté de Paris : 4 membres choisis parmi les professeurs de clinique chirurgicale générale, de cliniques chirurgicales spéciales non pourvues d'une agrégation spéciale, d'anatomie médico-chirurgicale, de pathologie externe ou d'opérations et appareils.

Facultés des départements : 5 professeurs de clinique chirurgicale générale, de cliniques chirurgicales spéciales non pourvues d'une agrégation spéciale, de pathologie externe ou de médecine opératoire.

1° L'Académie ne voyant aucune raison de modifier sa doctrine, condamne en bloc tous les traitements chimiques plus ou moins justifiés de la matière alimentaire.

2° Elle considère que l'expérience ne peut jamais être assez prolongée pour permettre de juger de l'innocuité qu'est susceptible de présenter l'emploi des substances dites améliorantes, dans un aliment de consommation quotidienne tel que le pain. L'action nocive de ces produits peut ne se révéler que tardivement quand les accidents dont ils sont responsables sont devenus irréversibles. La conséquence elle se prononce nettement contre l'addition à la farine de substances destinées au blanchiment ou de produits dits améliorants.

M. Bazy nie le danger de l'anesthésie générale chez les cardiaques.

L'auteur, confirmant les conclusions développées récemment par M. le professeur Vaquez, à la Société de chirurgie, que nous avons publiées ici même, affirme la possibilité d'anesthésier et d'opérer sans crainte les malades atteints de cardiopathie. M. Bazy allant même plus loin que M. Vaquez, estime que l'état d'anxiété des malades ne doit pas être une contre-indication à l'acte opératoire. On se rappelle que M. le professeur Vaquez avait terminé sa communication par ces mots : Chirurgiens, mes amis, méfiez-vous des peureux, cardiaques ou non, et n'ayez pas d'autre crainte.

A la suite de cette communication, M. Vaquez demanda la parole pour préciser son opinion : il le fit dans les termes suivants :

M. Bazy a bien voulu accepter et confirmer les conclusions de l'exposé que j'ai fait récemment à la Société de chirurgie sur les opérations chez les cardiaques. Il ne fait de réserve que sur la dernière, ou je disais que l'état de peur chez les sujets atteints de maladie du cœur me paraissait être, sinon une contre-indication absolue, du moins un motif de crainte. Je persiste en effet à croire que les cas de mort subite, signalés des premières bouffées de chloroforme ou même avant, résultent non d'une intoxication par l'agent anesthésique, mais d'un véritable réflexe d'inhérence. Or, l'état d'impresionnabilité extrême de certains sujets, notamment des cardiaques, me paraît constituer une des conditions susceptibles de provoquer ce réflexe. Aussi sans renoncer à les opérer, à cela est nécessaire, est-il toujours indiqué de ne pas les brusquer, de les remettre en confiance, sinon on pourrait être exposé à de graves ennuis.

Les dispositions du premier paragraphe de l'article 43 de l'arrêté susvisé du 6 avril 1929 sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Les candidats reçus à la première épreuve de l'examen institué par l'arrêté du 14 mars 1929, avant la session ouverte en 1930 pour la deuxième épreuve, auront le droit de se présenter au concours des deux premières sessions du second degré ouvertes pour pourvoir à des places de la Faculté pour laquelle ils sont candidats dans les sections auxquelles leur donne accès leur admission à la première épreuve. »

Les dispositions du premier paragraphe de l'article 44 de l'arrêté susvisé du 6 avril 1929, modifié par l'arrêté du 18 juillet 1930, sont remplacées par les dispositions suivantes :

« 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... »

## Médaille de la prévoyance sociale

Médaille d'or. — M. le Dr Bach (de Sarre-Union, Bas-Rhin).

Médaille d'argent. — M. le Dr Wallard (de Saint-Louis, Haut-Rhin).

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINEMOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINEL'ACIDE  
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



## A l'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris

(Suite et fin de la page 5)

« Peu après le début de ce traitement, on constate une amélioration considérable : les contractures de la tête ne se reproduisent plus ; le signe de Trousseau disparaît ; le signe du facial persiste un peu plus longtemps mais finit par disparaître après quelques semaines. Les douleurs des jambes s'atténuent d'abord ; la marche devient ensuite possible ; le genu valgum se redresse en grande partie. L'examen radiologique pratiqué à la fin de septembre 1928, montre une modification radicale des lésions osseuses, calcification diaphysaires. En somme, moins de deux mois après le début du traitement par les ultra-violet, la tétanie avait disparu et le processus rachidien était complètement arrêté. En même temps, l'état général de l'enfant s'était un peu amélioré.

« Ces résultats parurent si merveilleux à la famille qu'elle loua une lampe à rayons ultra-violet et qu'elle continua à appliquer la médication non seulement à Paris pendant la fin de l'été et l'automne 1928, mais durant l'hiver suivant, à Marseille (1928-1929), pendant toute l'année 1929 et les deux premiers mois de 1930. Pour cette continuation, on ne prit pas l'avis des médecins. En somme, les rayons ultra-violet furent appliqués pendant 8 mois. On faisait des séances tous les deux jours, jusqu'à 20. On se reposait 15 à 20 jours et on recommençait. Les séances étaient souvent prolongées et duraient parfois 30 minutes. Nous avons calculé que l'enfant avait subi 180 irradiations représentant une durée totale d'environ 70 heures. Si ces applications ont prévenu le retour du rachitisme et de la tétanie, elles n'ont pas amélioré les convulsions ; elle n'ont pas amélioré l'état du tube digestif ni celui de la nutrition, ni l'intelligence.

« En février 1928, survinrent à Marseille, des incidents qui obligèrent à suspendre l'emploi des rayons ultra-violet. L'enfant fut pris d'une entéro-colite dysentérique violente avec fièvre vive ; elle avait 10 à 12 selles mucosanguinolentes par jour. Dès le début ces selles renfermaient du sable, du gravier et de petites pierres ; l'expulsion de ces conglomérats continua même après la phase aiguë de l'entéro-colite. Elle avait à peu près cessé au mois de mai. C'est à ce moment qu'on fit un prélèvement de sang qui nous fut envoyé pour être analysé. Il renfermait 12 mg. 8 de calcium pour 100 (légère hypercalcémie), la quantité de sang envoyé était trop petite pour qu'on ait pu doser le phosphore.

« Après ces incidents, l'état de l'enfant ne se releva pas. Elle fut ramenée à Paris en fin juin 1928. La mère nous remit alors plusieurs calculs trouvés dans les selles ; l'un avait le volume d'une petite noisette ; les autres, celui d'un pois ou d'une lentille. Au dire de la mère, l'enfant en a éliminé beaucoup d'autres sous forme de graviers. A l'analyse, ces calculs se sont montrés composés comme il suit :

Phosphate de chaux : 60 pour 100 ;  
Carbonate de chaux : 28 pour 100 ;  
Matières organiques.

## Fédération régionaliste française

Présidence de M. Henri de Jouvenel.

Journée de pathologie régionaliste (maladies spéciales des gens, des animaux et des végétaux selon les régions).

Les deux séances de cette journée se tiendront au siège de la Fédération, 54, rue de Seine, le 21 mars 1931, à 15 h. 30 et 20 h. 30.

Les questions traitées seront : l'influence des terrains, du climat, de l'alimentation, des éléments ethniques, etc.

Prière d'envoyer notes et rapports au rapporteur général, docteur Foveau de Courmelles, 9, rue Tronchet, Paris (8<sup>e</sup>).

L'entrée aux séances est libre.

## SERVICE DE SANTÉ

### Armée active

Par décision ministérielle du 7 février 1931, les mutations suivantes sont prononcées :

#### Médecins lieutenants-colonels.

M. Mandon, des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers, est désigné comme médecin chef et président de commission de réforme.

M. de Gaulle, chef des salles militaires de l'hospice mixte du Havre, est affecté au ministère de l'air à Paris, attendra l'arrivée de son successeur (service).

#### Médecins commandants

M. Clot, du 1<sup>er</sup> rég. d'infanterie à Pau, désigné pour le 3<sup>e</sup> rég. d'infanterie n'a pas rejoint, est affecté au 13<sup>e</sup> rég. d'infanterie à Quimper (service).

M. Gout, de la place de Metz, est affecté à l'hôpital militaire Plantiers à Metz.

#### Médecins capitaines

M. Monteil, du 15<sup>e</sup> rég. d'artillerie à Nice, est affecté à la légion de la garde républicaine à Paris (service).

M. de Courrière, de la légion de la garde républicaine à Paris, est affecté au 17<sup>e</sup> rég. d'infanterie à Remiremont (service).

M. Escalier, de l'école spéciale de Saint-Cyr, est affecté au 1<sup>er</sup> rég. de chasseurs à cheval à Alençon (service).

M. Chânet, du 35<sup>e</sup> rég. d'artillerie à Draguignan, est affecté au 15<sup>e</sup> rég. d'artillerie à Nice (service).

« Pendant le mois de juin 1928, l'enfant paraissait souffrir du ventre, nous explorâmes son abdomen et nous fûmes surpris de constater à droite et à gauche de la ligne blanche, au-dessus et au-dessous de l'ombilic, une série de noyaux ayant le volume d'un gros haricot, de forme irrégulière et ayant la dureté de la pierre ; les plus gros étaient à droite ; ces noyaux paraissent situés dans le tissu cellulaire sous-cutané et adhérer légèrement à l'aponévrose sous-jacente.

« Après que nous eûmes fait cette constatation, l'enfant présenta une cachexie progressive à laquelle elle succomba le 27 juillet 1928.

« On ne saurait douter, ajoutent MM. Marfan et Dorliencourt, que la formation des entéro-lithes et des dépôts calcaires sous-cutanés n'ait été la conséquence d'une hypercalcémie prolongée et que celle-ci n'ait été due à l'application des rayons ultra-violet continuée pendant 18 mois.

# COMPRAL

(Trichloroéthanoluréthane diméthylaminophénazone)

## Infailible contre la douleur

supprime et prévient les  
états douloureux de toute  
——— étiologie ———

Présentation d'origine :

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50.

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A :

## "Igépharma"

47 bis, Avenue Hoche

— PARIS (8<sup>e</sup>) —

TÉLÉPHONE : CARNOT 74-80

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUS LES PRODUITS :

## "Bayer-Meister-Lucius"

**Suppurations**  
**Plaies atones**  
Panaris - Phlegmons  
Anthrax - Brûlures  
Echardes -  
Ulécères -

calme  
la douleur  
Désodorise  
Cicatrisation rapide

**Lactéol = Pansement**  
du Dr BOUCARD

Echantillons  
30 Rue Zünger -



## Antisepsie Générale

La **GRANDE MARQUE**  
des **ANTISEPTIQUES URINAIRES**  
et **BILIAIRES**

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER  
Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

RESULTATS ÉLOIGNÉS ET ÉVOLUTION DU  
DIABÈTE INFANTILE TRAITÉ PAR L'IN-  
SULINE, G. MOCHAYAT et G. CHARLEUX (Le  
Journal de Médecine de Lyon).

L'insulinothérapie a transformé le pronostic immédiat du diabète infantile. Un diabète ordinaire d'enfant, avant cette thérapeutique, évoluait en deux ans environ. Depuis l'emploi de l'insuline (remontant à 8 ans) cette durée est triplée, quadruplée, et l'avenir montrera sans doute la possibilité de survies très longues.

L'analyse de nos cas personnels montre des réactions diverses suivant les cas traités :  
1° Dans certains cas les caractéristiques de l'état diabétique disparaissent complètement sous l'action de l'insuline, et des cures discontinues peuvent permettre le maintien de cet état favorable. Ces faits sont malgré tout l'exception.

2° Dans d'autres cas, plus nombreux, semble-t-il, l'état général est seul amélioré et les symptômes caractéristiques du diabète persistent plus ou moins.

Dans ces cas difficilement réductibles, faut-il parler d'insulino-résistance ? Pour les uns celle-ci existerait bien, pour d'autres elle ne serait que le résultat d'une diététique mal comprise ou mal exécutée (M. Labbé).

Il est d'autre part important d'envisager les complications du diabète au cours de l'insulinothérapie.

Le coma est guéri dans nombre de cas. Il semble pouvoir être dans la majorité des cas indéfiniment repoussé. Les causes déterminantes ou adjuvantes sont généralement écartées.

La tuberculose, exceptionnellement observée chez l'enfant diabétique avant l'emploi de l'insuline, paraît plus fréquente, non pas qu'elle soit favorisée par cette thérapeutique, mais sans doute parce que celle-ci, permettant une survie plus longue, donne aux lésions tuberculeuses le temps d'évoluer.

Les maladies infectieuses se déroulent en général sans complications graves (coma) grâce à l'insuline.

Les opérations chirurgicales, comme chez l'adulte, sont rendues moins graves par l'emploi de l'insuline chez le diabétique jeune.

Au cours de l'évolution du diabète infantile peut apparaître un syndrome, gros foie, grosse rate, ascite, d'un pronostic grave, souvent mortel malgré l'emploi de fortes doses d'insuline.

La croissance est parfois arrêtée, mais non toujours chez le diabétique. D'autre part le diabète apparaît assez souvent chez l'enfant au moment d'une grande poussée staturale pubertaire ou prépubertaire.

Les incidents du traitement insulinaire prolongé revêtent soit l'allure d'accidents sérieux, soit celle d'accidents anaphylactiques ou hypoglycémiques. Ces derniers seront combattus par les moyens habituels.

Par l'insuline, le diabète se rapidement évolutif de l'enfant est mis au ralenti. Certaines améliorations importantes peuvent permettre d'espérer sa guérison. Mais des faits probants n'ont pas encore démontré la possibilité de celle-ci.

LA CONSTIPATION DANS LA PREMIÈRE  
ENFANCE, G.L. HALLEZ (Pratique Médicale  
Française).

La constipation habituelle du nourrisson peut être due à la sous-alimentation, à des troubles sensitivo-moteurs du gros intestin, ou à des malformations du tube digestif. Avant de prescrire un traitement, il convient donc de faire une enquête étiologique approfondie : on n'oubliera pas d'inspecter la région ano-rectale, la fissure anale étant assez souvent la cause d'une constipation opiniâtre.

La dyschésie étant une des formes habituelles de la constipation dans le premier âge, il est logique d'essayer tout d'abord l'emploi des suppositoires coniques de beurre de cacao, ou le suppositoire ovale de gélatine à la glycérine. On peut d'ailleurs très bien réveiller la sensibilité rectale et solliciter l'exonération par d'autres moyens très simples tels que l'introduction dans le rectum de la cavité d'un thermomètre, ou d'une sonde de caoutchouc un peu rigide, bien propre et enduite de vaseline ou d'huile et qu'on fait pénétrer jusqu'à 5 ou 6 centimètres de l'anus.

Les lavements qui peuvent être employés, s'il y a lieu, quotidiennement, pendant quelques jours, seront toujours donnés tièdes, à 37° par exemple, et composés de sérum physiologique à 7 pour 1000, ou d'une décoction mucilagineuse de graines de lin, de graine de mauve ou d'une émulsion huileuse (150 cm<sup>3</sup> avant six mois, 200 cm<sup>3</sup> de six mois à un an, 250 cm<sup>3</sup> après un an).

Ces lavements seront administrés soit à

l'aide d'une poire de caoutchouc terminée par une canule souple et assez longue, de 15 à 20 centimètres, vaselinée ou huilée ou mieux encore avec un entéro-clyseur de verre maintenu verticalement, muni d'une sonde de caoutchouc à l'orifice inférieur et dont l'orifice supérieur communique par un tube avec une poire de compression. On surveille ainsi l'introduction régulière du liquide à travers l'ampoule de verre et on évite de projeter l'air dans l'intestin en fermant la plume de l'appareil dès que le liquide a disparu. On introduira la sonde aussi haut que possible, l'enfant étant couché sur le côté droit ; on poussera le lavement doucement, tout en introduisant la sonde, et en déplaçant ainsi la paroi intestinale sans crainte de biter sur le repli de la cœcocolonne.

Il est bon de suspendre l'emploi des lavements après quelques jours et de varier les moyens évacuants.

L'AORTITE ABDOMINALE, par le docteur  
O. WEILL (Bruxelles Médical).

L'aortite abdominale constitue une entité nosologique bien individualisée et fréquemment rencontrée. Elle évolue quelquefois d'une manière silencieuse, mais le plus souvent avec une symptomatologie partiellement caractéristique, qui guide sur pour formuler un traitement logique et généralement efficace.

Les gastrologues (et principalement J.-C. Roux, Moutier, Mathieu, Lœper, Salmon, Gutmann et Routier), interrogés de leur côté par une clientèle également spécialisée pour des symptômes à dominante digestive, ont de l'aortite abdominale une expérience orientée dans une autre direction. En effet, certains malades présentent une symptomatologie subjective et objective si particulière que le clinicien se rend compte qu'il n'est pas en présence d'un ulcère, d'un cancer ou d'une des innombrables formes de dyspepsie qui fréquentent habituellement sa consultation. Il nous semble que les cas d'aortite abdominale à symptomatologie digestive sont plus nombreux que ceux qui se manifestent par une allure circulatoire pure. Il s'agit en tout cas d'une affection fréquente, puisqu'en ces trois dernières années, les hasards de nos consultations en clientèle, à la clinique et à l'hôpital, nous ont fait porter ce diagnostic 73 fois. Nous estimons que cette entité nosologique mérite d'être mieux connue, car nous avons l'impression que même dans les milieux spécialisés, on ne lui accorde pas l'attention qu'elle mérite.

INDICATIONS ET RESULTATS DE LA MÉTHODE  
SCLÉROSANTE DANS LE TRAITEMENT  
DES VARICES, Raymond TOU-  
RAY. (Le Bulletin Médical).

Il y a à la méthode sclérosante un certain nombre de contre-indications, d'ailleurs fort peu nombreuses, qu'il y aura intérêt, dans un autre travail, à étudier et préciser.

La contre-indication principale est l'obstruction du réseau veineux profond des membres inférieurs et du bassin. Il y a eu phlébite profonde et la circulation ne s'est pas rétablie ; la circulation superficielle doit donc être respectée. Ce n'est pas à dire qu'il faille s'interdire toute intervention dans le cas de phlébite antécédente, et à ce point de vue nous rejoignons la façon de voir et d'agir de Louis Humbert. En effet, tout d'abord une phlébite variqueuse superficielle n'est pas pour nous une contre-indication dès que la phase aiguë est passée, et d'autre part même s'il y a eu phlébite profonde, du moment que les veines profondes sont redevenues perméables, nous pensons qu'il peut y avoir intérêt à traiter les varices superficielles, évidemment bien entendues.

La thrombo-angite obliterante est une autre contre-indication dès que le processus pathologique porte sur le réseau veineux profond. La grosseur également dans quelques cas, une tumeur du bassin, une infection générale, etc.

En dehors de ces quelques cas particuliers, on peut dire qu'il y a peu près toutes les varices et leurs complications sont justiciables des injections sclérosantes, qu'elles soient volumineuses ou fines, anciennes ou récentes, bosselées, flexueuses ou rectilignes.

Toutefois il est bon de savoir que certaines variétés de varices tirent plus que d'autres bénéfice de la méthode.

Il est bon de savoir également que suivant leur forme, leur disposition, leur origine, et suivant surtout la force de la pression sanguine à leur niveau, le résultat du traitement sclérosant est plus ou moins aisé, plus ou moins rapidement atteint.

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY-ÉTAT**  
facilitent la digestion



## PROGRAMME d'un VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE

Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne,  
Schonbrunn, Bratislava, Budapest,  
Poprad-Velika, Prague, Carlsbad,  
Marienbad

Départ de PARIS, le 2 Août 1931

1<sup>er</sup> jour. — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en canot automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

2<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 15 h. 30. — Passage par Fribourg. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

3<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

4<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

5<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

6<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

7<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

8<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

9<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

10<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

11<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

12<sup>e</sup> jour. — Départ de Budapest pour Poprad Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Velka, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes pour la guérison de la tuberculose.

13<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner ; après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

14<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

15<sup>e</sup> jour. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

16<sup>e</sup> jour. — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

17<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

18<sup>e</sup> jour. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

19<sup>e</sup> jour. — Arrivée à Paris vers 13 heures.

### PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.960 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1<sup>er</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe.
- 2<sup>e</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.
- 3<sup>e</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.
- 4<sup>e</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 5<sup>e</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton, à Zurich ; Astoria, à Budapest. Krantz Ambassador, à Vienne, etc.
- 6<sup>e</sup> Toutes les taxes et pourboires.
- 7<sup>e</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central European Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

### Un parti de la Santé publique

Le parti social de la santé publique organise le vendredi 13 mars 1931, à 21 heures, au grand amphithéâtre de la Sorbonne, une importante réunion de propagande, dans le but d'inciter les étudiants et les élèves des grandes écoles à réclamer des examens médicaux préventifs.

Le programme de la réunion est le suivant :  
1<sup>er</sup> M. Justin Godard, président du P. S. S. P. : Le parti social de la santé publique.  
2<sup>e</sup> M. Docteur Georges Schreiber, secrétaire général du P. S. S. P. : De l'utilité des examens médicaux préventifs.

caux préventifs et des centres de médecine préventive.  
III. — Projections cinématographiques, avec le concours de l'Office national d'hygiène sociale.  
1<sup>re</sup> Une vie sauve. Film de propagande en faveur des examens médicaux préventifs.  
2<sup>e</sup> Il était une fois trois amis. Film de propagande antivénérienne (scénario du docteur Devraigne, réalisation de M. Jean Benoit-Lévy).  
Pour obtenir des cartes d'invitation, s'adresser au secrétariat du P. S. S. P., 37, rue Boissy-d'Anglas, Paris (8<sup>e</sup>).

### 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
82, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
D. G. Kéley 2184

## 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

### Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

Céro-Arério-  
Hémo-Thérapie  
Organique  
MOUNEYRAT  
Favorise l'Action des  
VITAMINES ALIMENTAIRES  
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES  
Retour très rapide  
de l'APPÉTIT et des FORCES  
Formes :  
ÉLIXIR Dose : 2 à 3 cuillerées à café  
GRANULÉ Dose : Adultes : 2 à 3 mesures ou 2 à 5 mesures par jour  
Enfants : 1/2 dose  
Indications :  
Athénies diverses  
Cachexies  
Convalescences  
Maladies consomptives  
Anémie  
Lymphatisme  
Tuberculose  
Neurasthénie  
Asthme  
Diabète  
Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (Seine)

### MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE

ou  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
à l'EXCLUSION DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

### ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## OVULES CHAUMEL LE PLUS PUISSANT DÉCONGESTIF EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE ICHTHYOL

R. C. Seine N° 25.197.

## 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<sup>er</sup> Tonifie le myocarde ;
- 2<sup>e</sup> Régularise le rythme du cœur ;
- 3<sup>e</sup> Uniformise le régime de pression

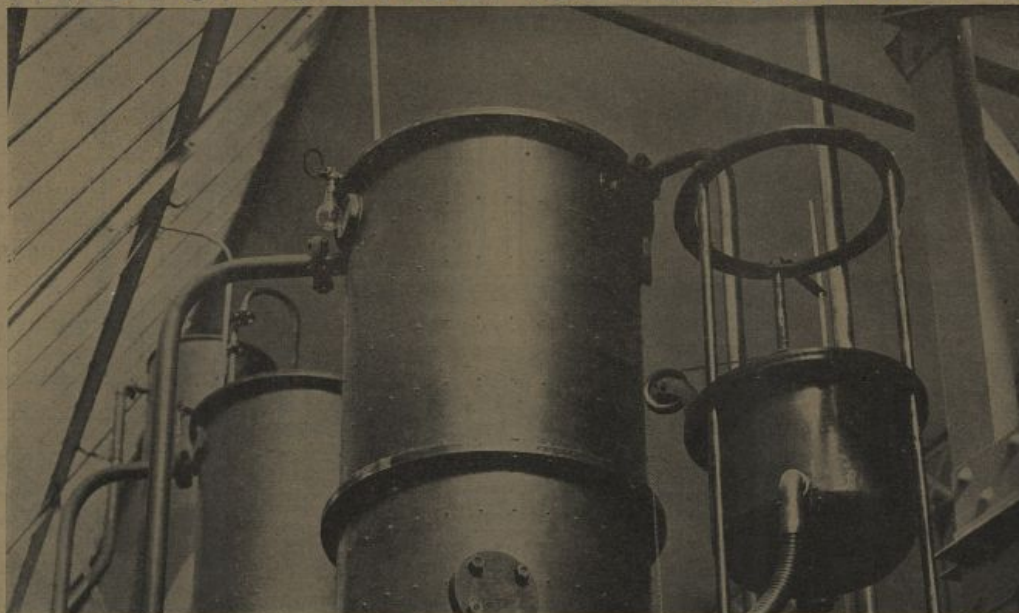
Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Médéc., 7 juillet 1925.  
Communication de MM. F. et L.-J. MERCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1925.

### VENTE EN GROS :

Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS

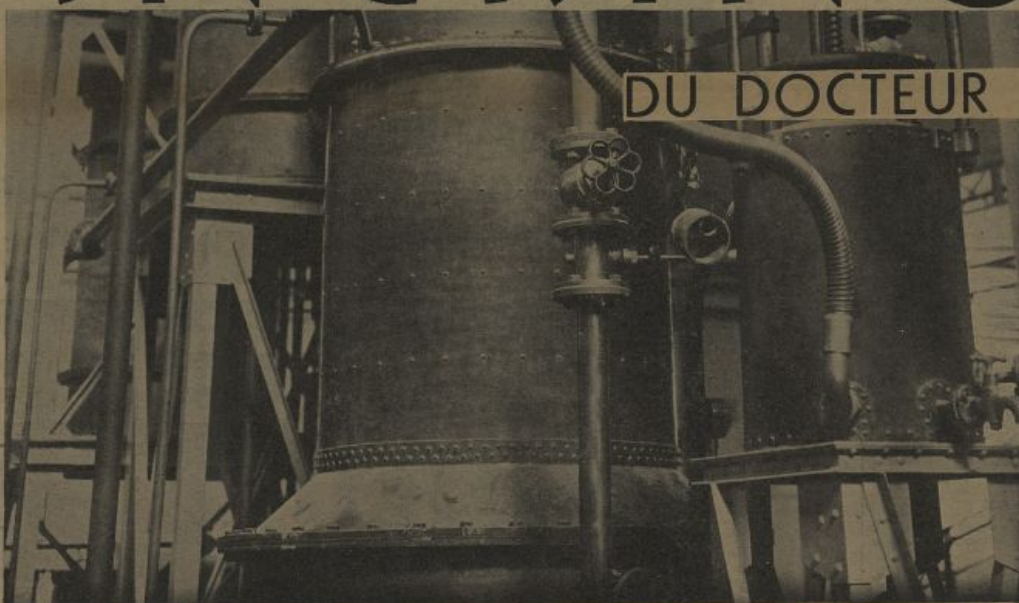


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 356. — 15 MARS 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## Au banquet du Nord-Médical



Photos Informateur Médical

En haut et à gauche : MM. Gernez, Crouzon, Farex (dans le fond) et Combemale; en bas, à gauche : la table des étudiants du Nord; à droite et en haut : M. Paul, au centre ayant à sa gauche M. le Prof. Raviard et à sa droite M. Crinon. A droite et en bas, au premier plan, MM. Peugniez et le Prof. Terrien.



# Une arme à double tranchant

**MM. Marfan et Dorlencourt signalent à la Société de pédiatrie, des accidents d'hypercalcémie consécutifs à des applications multipliées de rayons ultra-violet**

On observe actuellement dans la public une tendance à considérer les radiations ultra-violettes comme une arme dont l'efficacité s'étend à toute la pathologie de l'enfance et dont le maintien ne nécessite aucune espèce de précaution. Il n'est plus de femme au monde soucieuse de la santé et de la croissance de ses enfants, qui n'ait à cœur de posséder chez elle cette lampe magique, dispensatrice d'un soleil aussi bienfaisant qu'artificiel ! Et chaque jour les enfants reçoivent des radiations avec la même facilité et la même constance qu'ils recevaient autrefois leur dose quotidienne d'huile de foie de morue ! Point n'est besoin évidemment de solliciter pour cela l'avis d'un médecin ! Bébé semble-t-il peu pressé de faire ses dents ? Sur les conseils d'une amie, sa maman achètera une lampe à rayons ultra-violet. Tardé-t-il un peu à faire ses premiers pas ? La aussi les ultra-violettes marcheront-elles trop vite ? A-t-il peu d'appétit ? Ultra-violettes encore ! Son papa lui trouve-t-il un ventre proéminent ou bien une trop grosse tête ? Ultra-violettes toujours, et sans que la plupart du temps le médecin soit même consulté sur l'opportunité de cette thérapeutique.

Rien n'est plus fâcheux, il faut bien le dire, que cette mentalité qui fait entrer dans le domaine public une méthode dont l'application doit rester soumise à certaines règles et que l'on peut à juste titre considérer comme une arme à double tranchant. Nous n'en voulons d'autre preuve que l'intéressante observation que MM. Marfan et Dorlencourt viennent de publier à la Société de pédiatrie et qui apporte un remarquable exemple des accidents d'hypercalcémie que peuvent entraîner les applications trop répétées de rayons ultra-violet.

Il s'agit d'une fillette issue de parents syphilitiques et atteinte d'une encéphalopathie congénitale avec idiotie, asthénie motrice, convulsions, et d'une insuffisance des fonctions digestives telle qu'elle n'a jamais pu tolérer une ration de croissance, mais même une ration d'entretien. A l'âge de 13 ans, elle est prise d'un rachitisme subaigu, qui, en quelques semaines détermine un genu valgum extrêmement marqué ; ce rachitisme s'accompagne de tétanie. Ces accidents coïncident avec de l'hypocalcémie et de l'hypophosphatémie.

« Dès le début des accidents, disent les auteurs, nous prescrivons du chlorure de calcium, du gardénal et nous décidons de soumettre l'enfant aux rayons ultra-violet. Mais pour des raisons matérielles, cette dernière médication ne peut être mise en pratique qu'au commencement du mois d'août ».

On emploie une lampe de 2.000 bougies, placée à 80 cm. de l'enfant. On fait une première série de séances quotidiennes, d'abord courtes, puis d'une vingtaine de minutes ; on arrive quelquefois à des irradiations de 30 minutes. Après 20 séances, on s'arrête 15 jours. Nouvelle série de séances faites tous les deux jours, jusqu'à 20 ; puis 20 jours de repos. On continue ainsi par la suite : séances tous les 2 jours, jusqu'à 20 ; 15 ou 20 jours de repos et on recommence.

« Peu après le début de ce traitement, on constate une amélioration considérable : les contractures de la tétanie ne se reproduisent plus ; le signe de Trousseau disparaît ; le signe du facial persiste un peu plus longtemps mais finit par disparaître après quelques semaines. Les douleurs des jambes s'effacent d'abord ; la marche devient ensuite possible ; le genu valgum se redresse en grande partie ; l'examen radiologique pratiqué à la fin de septembre 1928, montre une modification notable des os : osséification, calcification et retour à la forme normale des extrémités diaphysaires. En somme, moins de deux mois après le début du traitement par les ultra-violettes, la tétanie avait disparu et le processus rachitique était complètement arrêté. En même temps, l'état général de l'enfant s'était un peu amélioré ».

Ces résultats paraissent si merveilleux à la famille qu'elle loue une lampe à rayons ultra-violet et qu'elle continue à appliquer la médication non seulement à Paris pendant la fin de l'été et l'automne 1928, mais durant l'hiver suivant, à Marseille (1928-1929), pendant toute l'année 1927 et les deux premiers mois de 1928. Pour cette continuation, on ne prit pas l'avis des médecins. En somme, les rayons ultra-violet furent appliqués pendant 18 mois. On faisait des séances tous les deux jours, jusqu'à 20. On se reposait 15 à 20 jours et on recommençait. Les séances étaient souvent prolongées et duraient parfois 30 minutes. Nous avons calculé que l'enfant avait subi 180 irradiations représentant une durée totale d'environ 70 heures. Si ces applications ont prévenu le retour du rachitisme et de la tétanie, elles n'ont pas supprimé les convulsions ; elle n'ont pas amélioré l'état du tube digestif ni celui de la nutrition, ni l'intelligence.

En février 1928, survinrent à Marseille, des incidents qui obligèrent à suspendre l'emploi des rayons ultra-violet. L'enfant fut prise d'une entéro-colite dysentérique violente avec fièvre vive ; elle avait 10 à 12 selles muco-sanguinolentes par jour. Dès le début ces selles renfermaient du mucus, du sang et de petites pierres ; l'expulsion de ces concrétions continua même après la phase aigüe de l'entéro-colite. Elle avait à peu près cessé au mois de mai. C'est à ce moment qu'on fit un prélèvement de sang qui nous fut envoyé

pour être analysé. Il renfermait 12 mgr. 8 de calcium pour 100 (légère hypercalcémie), la quantité de sang envoyé était trop petite pour qu'on ait pu doser le phosphore.

Après ces incidents, l'état de l'enfant ne se releva pas. Elle fut ramenée à Paris en fin juin 1928. La mère nous remit alors plusieurs calculs trouvés dans les selles ; l'un avait le volume d'une petite noisette ; les autres, celui d'un pois ou d'une lentille. Au dire de la mère, l'enfant en a éliminé beaucoup d'autres sous forme de graviers. A l'analyse, ces calculs se sont montrés composés comme il suit :

Phosphate de chaux : 60 pour 100 ;

Carbonate de chaux : 28 pour 100 ;

Matières organiques.

Pendant le mois de juin 1928, l'enfant paraissait souffrir du ventre, nous explorâmes son abdomen et nous fîmes surpris de constater à droite et à gauche de la ligne blanche, au-dessus et au-dessous de l'ombilic, une série de noyaux ayant le volume d'un gros haricot, de forme irrégulière et ayant la dureté de la pierre ; les plus gros étaient à droite ; ces noyaux paraissaient situés dans le tissu cellulaire sous-cutané et adhèrent légèrement à l'aponévrose sous-jacente.

Après que nous eûmes fait cette constatation, l'enfant présenta une cachexie progressive à laquelle elle succomba le 27 juillet 1928.

On ne saurait douter, ajoutent MM. Marfan et Dorlencourt, que la formation des entéro-lithes et des dépôts calcinés sous-cutanés n'ait été la conséquence d'une hypercalcémie prolongée et que celle-ci n'ait été due à l'application des rayons ultra-violet continuée pendant 18 mois.

## Banquet de la Société des chirurgiens de Paris

Le banquet annuel de la Société des Chirurgiens de Paris a eu lieu le mardi 10 mars 1931, au Palais d'Orsay, sous la présidence de M. Camille Biaisot, Ministre de la Santé Publique.

Parmi les notabilités qui y assistaient, nous citerons : M. Séguin, directeur de l'Office Public d'Hygiène Sociale de la Seine, remplaçant M. le Préfet de la Seine, empêché ; M. le médecin général inspecteur Cadot, directeur du Service de Santé du G. M. P. ; M. le médecin général Oudard, chef du Service de Santé de la Marine ; M. le médecin général Rouvillois, directeur du Val-de-Grâce ; M. le professeur Lenormant, président de la Société Nationale de Chirurgie ; M. le docteur Brigue, député de l'Eure ; M. le docteur Loblique, président de la Société de Médecine de Paris, conseiller municipal de Paris ; M. Eugène du Longhais, chef du cabinet de M. le Ministre de la Santé Publique ; M. le docteur Doin ; de nombreuses personnalités des grands laboratoires de produits pharmaceutiques, etc.

Des discours ont été prononcés par M. le docteur Barbarin, président de la Société des Chirurgiens de Paris ; par M. le docteur Charles Bulzard, secrétaire général, qui a montré que la Société des Chirurgiens de Paris conserve les traditions léguées par l'ancien Collège des Chirurgiens de Paris et par l'Académie Royale de Chirurgie ; et par M. Camille Biaisot, Ministre de la Santé Publique, qui a dit, avec éloquence, toute l'importance du rôle des chirurgiens et en particulier à montrer l'intérêt qu'il attachait à l'œuvre d'expansion scientifique que poursuit à l'étranger la Société des Chirurgiens de Paris.

Le banquet a été suivi d'un concert avec le concours de la Société des Instruments Anciens, de MM. Marius et Henri Casadesu.

## SERVICE DE SANTÉ

Le ministre de la Guerre (7<sup>e</sup> direction) fait connaître que le VII<sup>e</sup> Congrès national de la tuberculose, organisé de concert par le Comité national de défense contre la tuberculose et par la Fédération grandiose des œuvres antituberculeuses se tiendra à Bordeaux du 30 mars au 2 avril 1931 et sera suivi de deux journées de visites aux principales institutions de lutte antituberculeuse du sud-ouest de la France.

Le ministre a décidé d'autoriser les médecins officiers de réserve de la Métropole à assister à ce Congrès.

Leur participation à cette manifestation sera considérée comme une période d'exercices de six jours et entrera en ligne de compte dans la durée totale des périodes fixées par la loi du 31 mars 1928 sur le recrutement de l'armée ; toutefois cette période ne sera pas comptée comme période exigée pour l'avancement.

Les médecins de réserve du Service de Santé de la Région militaire de Paris désireux de prendre part à ce Congrès devront adresser avant le 20 mars 1931 leur demande à la direction du Service de Santé (Hôtel des Invalides) qui leur adressera une convocation.

Des programmes sont tenus à la disposition des intéressés à la direction du Service de Santé de la Région de Paris.

## L'ACTUALITÉ THÉRAPEUTIQUE

### La solution du Problème thérapeutique de la tuberculose pulmonaire et de ses localisations cutanées

#### L'atractosélectine, fixateur catalyseur de la sanocrisine et ses dérivés

Par le Dr A. BERNAY, de Lyon

Nous avons eu déjà l'occasion de signaler nos toutes récentes recherches en collaboration avec notre ami le docteur Buzenac sur la mise au point d'un élément catalyseur et fixateur que nous avions nommé l'atractosélectine. Nous pensions utiliser ce corps dans le but d'obtenir un effet actif du Novarsénobenzol dans le traitement de la syphilis cérébrale ; les résultats furent négatifs.

Avant isolé notre atractosélectine, basée sur une théorie neuve et dont les conceptions de longue envergure autorisaient les plus belles espérances, nous orientâmes nos recherches du côté de la tuberculose pulmonaire en cherchant à faire jouer avec la sanocrisine ou ses dérivés le rôle entrevu et projeté avec le Novarsénobenzol. Nous avions à notre disposition plusieurs chiens atteints de tuberculose pulmonaire acquise à forme ulcéro-caséuse ou cavitaire ; l'épreuve à la tuberculine et les examens radioscopiques confirmaient les données cliniques.

#### L'expérience sur les chiens

On commence alors le traitement de ces chiens par le mélange atractosélectine sanocrisine ; en l'espèce nous employons le thiosulfate d'or et de sodium ou le thiopropionat sulfonate double d'or et de sodium, albinisme. On injecte deux à trois fois par semaine dans la veine de la patte postérieure une solution fortement diluée du mélange. L'injection diluée est mieux tolérée parce que le mélange avec le sang est plus efficace et homogène ; elle est d'ailleurs précédée, comme nous en avons l'habitude dans l'emploi du Novarsénobenzol, d'une injection hypodermique d'adrénaline ou mieux d'éphédrine, qui évite tout choc. Aucun autre traitement n'est pratiqué chez ces animaux ; seule une alimentation carnée abondante est mise à leur disposition ; ceci pour contrôler d'une façon effective la valeur de la méthode.

Au bout d'un mois les résultats sont déjà des plus intéressants ; les animaux semblent, pour résumer leur nouvel habitus extérieur, avoir repris goût à la vie ; ils sont plus vifs, le poil reprend son aspect brillant et leur allure cachectique disparaît. La fièvre a en moyenne sensiblement diminué ; la toux et l'expectoration ont, suivant les formes, suivi des diagrammes parallèles.

Le tableau radioscopique est à cette époque déjà des plus intéressants ; on entrevoit, en concordance avec l'amélioration des symptômes, un commencement de nettoyage du parenchyme pulmonaire ; les lésions premières ou plus anciennes se circonscrivent ; les zones voisines de densité ont, à contours flous, disparaissent ; il se produit en somme un processus évolutif de condensation que nous avons caractérisé par le terme de cristallisation de la lésion. De cet aspect à la radio nous pouvons déjà déduire qu'il doit exister sous l'influence du traitement un arrêt net de l'élément progressif et envahissant de la tuberculose, la disparition des poussées congestives périphériques signalant les reconnaissances offensives du bacille de Koch (pour employer une comparaison militaire), la première apparition d'une sorte de réticulum conjonctif analogue aux fines formations qu'émet le périoste à l'égard d'un élément infectieux.

Le traitement est ainsi poursuivi pendant une période de deux à trois mois suivant les cas et dans l'ensemble les chiens paraissent en bonne forme, avec un excellent appétit et une température à peu près normale. La toux et l'expectoration ont, dans la presque totalité des cas, cessé. Le traitement a été fort bien toléré sans aucune complication renale sérieuse. A la radio, le processus de nettoyage s'est poursuivi ; la cristallisation s'est accentuée et les lésions importantes ou premières apparaissent sous forme d'éléments opaques francs, bien délimités et circonscrits ; cette opacité nous paraît due d'autre part au travail de sclérose qui s'est produit et d'autre part fort probablement à un dépôt d'or au niveau de la lésion.

#### L'application à l'homme

Nous basant sur ces résultats, nous passâmes à l'application de la méthode chez l'homme. L'atractosélectine s'était révélée sans toxicité chez le chien ; la sanocrisine avait de son côté fait l'objet de nombreuses publications ; il restait à savoir comment se comporterait le mélange. Pour nous entourer de toutes les garanties possibles, nous injectons le mélange en y incorporant seulement le cinquième de la dose d'atractosélectine prévue. Il ne se produit aucune réaction, l'individu peut passer tranquillement, trois jours après, lors d'une nouvelle injection, à la demi-dose d'atractosélectine, puis à la dose entière. Il serait d'ailleurs facile si on en voyait l'intérêt d'augmenter le coefficient atractosélectine dans de grandes proportions, mais comme il s'agit d'un catalyseur, nous n'avons pas vu jusqu'ici l'utilité de cette agmentation. Plusieurs malades furent ainsi traités et la méthode semble des plus sûres, la presque totalité des cas rappelant l'évolution des cas heureux signalés dans le traitement par

la sanocrisine. Suivant la gravité de l'infection nous avons vu les symptômes s'améliorer progressivement suivant une courbe parallèle : diminution de la fièvre, de la toux, de l'expectoration, reprise des forces, euphorie très marquée, beaucoup moins marquée dans certains cas ou les malades exagèrent leur amélioration.

Notre méthode étant toute jeune et ne reposant que sur un petit nombre de cas, il n'est que dans l'avenir que nous pourrions fixer de manière un peu précise son pourcentage de succès ; il sera d'ailleurs probable que nous serons amenés à créer des schémas de traitement différents, suivant le processus évolutif du bacille en cause.

Quant au tableau radiologique, il suit celui de l'évolution canine et ses stades apparaissent en rapport avec la gravité de la forme. C'est, en concordance avec l'amélioration symptomatique, le nettoyage progressif du parenchyme pulmonaire, la fixation des lésions, l'apparition de contours nets. C'est ce phénomène de condensation que nous avons décrit à la phase d'étude expérimentale sous le titre de cristallisation de la lésion qui nous permet d'affirmer ce que nous appelons, pour employer un terme stratégique bien en rapport avec la situation, la disparition des reconnaissances offensives du bacille de Koch et son encerclement.

#### Trois phénomènes caractérisent l'époque de la cristallisation de la lésion

Une sorte de métallisation de la lésion : l'or est attiré et fixé sur place par l'atractosélectine ; ce n'est qu'une hypothèse, mais elle semble des plus plausibles. Il restait à discuter sous quelle forme l'or est introduit : sous forme de thiosulfate d'or, y a-t-il un contraire simplement dépôt de l'or à l'état métallique ?

Le problème est assez complexe ; nous comissions trop la fragilité de certaines conclusions pour savoir qu'une analyse chimique ne donnerait rien. Il semble qu'il y ait deux hypothèses : la plus juste a-t-elle des sommes tentées, peut-être par déformation professionnelle, à assimiler le traitement à celui du Novarsénobenzol.

En effet, tandis qu'en syphilithérapie, le mercure ou le bismuth agissent en temps que métal et par eux-même, il n'en est pas de même de l'arsenic. On peut donc se corps aux plus hautes doses ; son action est nulle sur une lésion syphilitique ; il n'agit qu'à l'état de novarsénobenzol. De plus, en cet état, il ne paraît pas avoir *in vitro* une action bien nette sur le spirochète et il faut donc admettre qu'après son introduction dans le sang, ce novarsénobenzol se fixe en un corps X, qui jouit d'une propriété stérilisante des plus marquées et, suite grand point d'interrogation, ce corps crée par l'organisme, agit plus faiblement dans la syphilis médullaire et pas du tout dans la syphilis cérébrale. Nous ne croyons donc pas du tout à l'action de l'or métallique et c'est en fait l'action de l'atractosélectine qui vient éclaircir cette digression.

Il doit y avoir, de plus, une poussée congestive au niveau de la lésion et, pour employer de nouveau une comparaison stratégique, il semble que les troupes de leucocytes, qui jusque-là battaient en retraite plutôt démolies, défendant mal le terrain, se réveillent au contact d'un formidable auxiliaire et reprennent l'offensive comme si à une armée battue et démoralisée on apportait quelque engin fantastique lui assurant de façon mathématique la victoire.

Enfin, il paraît se développer un réticulum conjonctif déjà signalé, qui va former un cadre étanche, isoler l'organisme dans des barrières de plus en plus puissantes, sorte de stade d'ankylosisme que nous avons décrit sous le nom de cristallisation.

Dans la suite, au fur et à mesure de la progression du traitement, l'amélioration continue allant suivant la gravité vers la guérison. Nous ne voulons pas donner de chiffres précis ; il faudrait pour cela avoir au moins 2 ou 3.000 cas, mais les résultats sont si intéressants que nous n'avons pu en avoir attendu une plus vaste expérimentation pour les publier ; il semble qu'il puisse tabler sur un pourcentage de plus de 70 % de guérisons dans des tuberculoses à forme moyenne.

#### La technique actuelle du traitement

On pratique d'abord une injection hypodermique d'adrénaline (un demi à un milligramme) ou mieux d'éphédrine (trois à cinq centigrammes). On emploie pour l'injection intraveineuse un petit bocal pyrex spécialement stérilisé, on introduit à l'aide d'un tube fin de caoutchouc avec index en verre et terminé par un petit robinet susceptible de s'adapter à une aiguille de calibre de 8/10. L'appareillage stérilisé est à la portée de 50 centimètres au-dessus de la table d'opération et on verse dans le bocal 60 cc. d'eau distillée ou mieux 60 cc. d'une solution à 1 % d'hyposulfite de magnésium dans l'eau. On diluait les bulles d'air qui peuvent rester dans le tube, puis on ajoute le sel d'or employé et enfin un centimètre cube d'atractosélectine.

(Voir la suite page 9).



## A mon avis



Au dernier dîner du Nord Médical, le docteur Paul, dont l'éloquence prime-sautière s'accorde assez bien d'un pragmatisme éclairé, me disait les raisons qui l'avaient poussé à rechercher ceux de ses jeunes compatriotes qui faisaient leurs études de médecine pour les enrôler dans son groupement de terroir.

Ce n'est pas, me disait-il, le désir de voir autour de moi le plus grand nombre possible de mes compatriotes, mais celui d'être utile à ceux qui arrivent à Paris sans aucun mentor et risquent de perdre le temps dans le dédale où progressent aisément des condisciples mieux guidés.

Les vœux de Paul sont fort louables. Il faut avoir passé par le désarroi où se trouve le jeune étudiant en médecine qui arrive à Paris sans autre tuteur que sa volonté, pour comprendre la valeur du but que poursuit cet homme avisé qu'est le docteur Paul.

Dans quel service aller, comment réussir à ne pas perdre son temps dans les détours de l'enseignement hospitalier ? La médecine ne s'apprend pas dans des livres et, si studieux que soit le néophyte de la Faculté de médecine, il n'assimilera rien d'utile pendant ses premières années de scolarité.

D'autres mieux favorisés du sort seront recommandés à des chefs de service qui seront des compatriotes ou les amis de leur famille. Ils seront vite « dégrossis ». Ils ne s'égarent pas. Et, fait plus heureux encore, ils ne dérailleront pas : on comprend ce que cela veut dire.

Et lorsqu'on songe que l'avenir d'une vie dépend de ces premiers pas dans l'énorme dévoreuse d'hommes qu'est la Capitale, on ne pourra qu'applaudir à l'initiative du docteur Paul. Il y a là une idée fort heureuse qui doit être imitée par tous les groupements régionalistes de Paris, car ce qui est vrai pour le septentrion l'est tout autant pour les autres provinces.

Il faut guider les premiers pas des jeunes étudiants. Leurs années sont précieuses encore qu'ils ne songent qu'à gaspiller leur temps. Les médecins de Paris et tout particulièrement ceux d'entre eux qui appartiennent aux hôpitaux se doivent d'être les mentors de leurs jeunes compatriotes. Ils feront une bonne œuvre et j'ai comme un pressentiment qu'ils ne perdront pas leur temps. Car lorsqu'ils mèneront leur vie de praticiens ceux qui auront bénéficié de leurs conseils sauront pratiquement s'en souvenir.

J. CRINON.

## Le banquet du "Nord Médical"

Soixante-cinq convives, une causerie familière du docteur Paul, voilà le bilan du dernier banquet du Nord Médical que présidait le docteur Crinon, directeur de l'Informateur Médical.

On sait que le groupement du Nord Médical réunit les médecins originaires du Nord de la France qui sont installés à Paris. C'est une occasion de se souvenir du terroir si éprouvé que furent nos départements du Nord, et se réjouir aussi en se remémorant les belles années d'une jeunesse insouciance trop vite envolée.

Il y avait là MM. les professeurs Terrien, Rivart et Nayrac, MM. Gernez, Crinon, Hubert, des hôpitaux ; Donay, Peugniez, Farez, Gallois, Belhague, Grog, le poète impénitent, Combemale, Danbresse, etc., etc.

On annonça un prix de mille francs offert par le docteur Gallois et qui sera attribué à l'étudiant qui aura effectué le meilleur travail sur un sujet d'urologie. D'autres prix seront également offerts prochainement.

Le docteur Crinon développa sa façon d'envisager le journalisme médical pour le mettre en conformité avec les données du journalisme et de la vie modernes.

L'assemblée générale se tint ensuite qui approuva le rapport du trésorier et vota par acclamations la réélection du docteur Paul au poste de président du Nord-Médical.

Le banquet, qui fut servi dans les salons de la Maison des Polytechniciens, fut particulièrement soigné.

**LIPOSPLENINE**  
DU D<sup>r</sup> GROC

## ON NOUS INFORME QUE

Sont promus dans l'ordre national de la Légion d'honneur, au grade de commandeur :

MM.

Acharj (Emile-Charles), professeur à la faculté de médecine, secrétaire général de l'Académie, membre de l'Institut : 44 ans de services militaires, de pratique hospitalière et de collaboration particulièrement distinguée aux grands organismes scientifiques. Officier du 15 novembre 1920.



M. LE MÉE

Le Mée (Jacques-Marie-François), médecin des hôpitaux de Paris : 34 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière particulièrement distinguée. Officier du 3 juillet 1925.

M. Cote est nommé en qualité de médecin, à titre provisoire, pour la circonscription médicale de Thiel-sur-Arcolin (agence de Moulins).

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A.M.)** Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Le 16 avril 1931, à 9 heures du matin, dans une des salles de la Faculté de pharmacie de Paris, sera ouvert, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative desdits établissements, un concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux du Havre, directeur du laboratoire de chimie biologique, adjoint au laboratoire de bactériologie, et assurant en outre, éventuellement, la suppléance de la pharmacie des hôpitaux.

Les candidats devront se faire inscrire à la direction des hospices du Havre, 55 bis, rue Gustave-Flaubert, avant le 6 avril 1931.

Le règlement complet du concours est à la disposition des personnes qui en feront la demande. — S'adresser à la direction des hospices du Havre, 55 bis, rue Gustave-Flaubert.

Nous sommes en mesure de démentir formellement toute information concernant le départ de M<sup>lle</sup> Y. Bizou pour les pâturages du Thibet. Ce faux départ ne pourra que contrister les nombreux amis de M<sup>lle</sup> Bizou.

## LENIFORME

Sont agréés pour remplir les fonctions de médecin consultant, à l'Administration centrale du ministère des Colonies : M. le professeur Gougeon (dermatologie) ; MM. Léger et le professeur Tanon (médecine générale) ; M. Maisonneuve (stomatologie) ; M. Gélil-Perrin (neurologie).

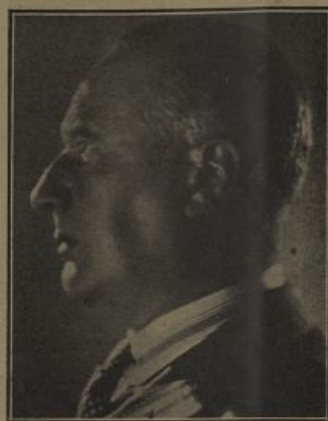
M. Sourdil, docteur en médecine, est institué pour neuf ans, à dater du 1<sup>er</sup> février 1931, professeur suppléant de la chaire d'ophtalmologie de Nantes.

Un concours pour un emploi de professeur suppléant de clinique chirurgicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes s'ouvrira le mercredi 21 octobre 1931, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

## META TITANE

Laboratoire MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN



M. LE D<sup>r</sup> CRINON

qui présida le récent banquet du Nord-Médical

Un concours pour la nomination à une place d'accoucheur des Hôpitaux de Paris sera ouvert le mardi 2 juin 1931, 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 mardi 5 mai au samedi 16 mai 1931 inclusivement.

## ZOMINE

Un concours pour la nomination à deux places de professeur à l'Amphithéâtre d'Anatomie des Hôpitaux sera ouvert le mardi 9 juin 1931, à 16 heures, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats qui voudront concourir se feront inscrire à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria (Bureau du Service de Santé), à partir du lundi 11 mai jusqu'au vendredi 23 mai 1931 inclusivement, de 14 heures à 17 heures.

**Cabinet GALLET**, 47, bd. St-Michel, Paris. Téléphone 24-81. Cessions médicales et dentaires, remplacements, répitaires gratuits sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit à raisonnablement de 11 heures à 20 heures.

M. Mourier était très entouré, l'autre jour, à l'Académie, à l'occasion de l'amusante mystification dont il fut l'objet. Et comme on lui faisait remarquer qu'il avait peut-être été beaucoup plus prolixe avec ce journaliste pseudo-étranger qu'il ne l'aurait été avec un informateur français, il fit cette réponse judicieuse qu'il croyait être utile à la maison qu'il dirige en la faisant connaître sous un heureux jour au public américain.

## PILULES DEBOUZY

La première réunion du B. C. G. s'est tenue mardi dernier, à l'Académie.

Il y avait 9 degrés dans la salle des séances de l'Académie, mardi dernier. Le président autorisa les membres à demeurer couverts. La plupart d'entre eux battaient la semelle dans la salle des pas perdus.

## CIPROMAROL

La salle des séances de l'Académie n'est pas mieux éclairée qu'elle n'est chauffée. Des protestations s'élevèrent au début de la dernière séance. M. Lapersonne annonça que des mesures sévères allaient être prises. M. Hanriot, le trésorier trop économe, sera mis en pénitence.

## ENFANTS A LA MER. TOUT POUR LA SANTE SURVEILLANCE MEDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.) Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie de Médecine :

1° Un rapport du préfet de l'Aube sur un cas de méningite cérébro-spinale constaté à l'hôpital de Troyes ;

2° Des lettres des préfets du Gers, de la

## DIGITALINE NATIVELLE

LABORATOIRE NATIVELLE — PARIS

## LE MONDE MÉDICAL

### Fiançailles

— M. le docteur Raymond Turpin, médecin des hôpitaux de Paris, et Mlle Simone Guillochet.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Madeleine Sauvé, fille du docteur Sauvé, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Bourdon, avec le docteur Marie-Joseph Mignen, fils du docteur Mignen, conseiller général de la Vendée, et de Mme, née Lapierre, décédée.

— On annonce les fiançailles de Mlle Arlette Cahen, externe des hôpitaux, avec M. Jacques-André Lièvre, interne des hôpitaux.

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Geneviève Durand-Viel, fille du docteur et de Mme Paul Durand-Viel, avec le docteur Paul Got, fils de M. Paul Got, décédé, et de Mme, née Utecoq.

### Marriage

— Le docteur Jean Bouchon fait part du mariage de sa nièce, Mlle Paulette Bernhard, fille de Mme Paul Bernhard Bouchon et de M. Paul Bernhard, directeur de la Société des Distilleries d'Indochine, avec le lieutenant Billotte, attaché à l'état-major de son père, le général Billotte, commandant en chef les troupes d'Indochine, qui aura lieu fin mars, à Hanoi (Indochine).

### Nécrologie

— Le docteur Henri Racine, médecin aveugle, décédé accidentellement à Paris.

— Le docteur César Martinez, décédé à l'âge de 69 ans, à Santiago (de Chili).

— Mme le docteur Germaine-André Sorol et ses enfants : M. et Mme Sorol ; M. Eugène Philippe, avocat à la Cour, et Mme Eugène Philippe, le colonel et Mme Clauze, sœur Jeanne-Françoise, de la Visitation, et Mme Lecouturier, font part de la mort du docteur André Sorol, électro-radiologiste des hôpitaux, radiologiste de l'hôpital Saint-Michel, décédé subitement en son domicile, 1, rue Madame, à l'âge de 44 ans.

### A BORDEAUX

## Le bal de la Médecine

Chaque année, suivant une tradition qu'ils observent scrupuleusement, les étudiants en médecine de Bordeaux et plus particulièrement la section de médecine de l'Association Générale des Étudiants, organisent, à l'instar des étudiants en droit, un bal qui, tant par sa gaieté que par sa parfaite correction, remporte toujours le plus grand succès.

Le samedi 21 février, dans les salons de l'Hôtel de Bordeaux, de nombreux danseurs étaient accueillis pour s'attacher aux joies de Tempéto, sous les rythmes entraînants du « Nina sisters jazz ». Smoking et uniformes faisaient mieux ressortir les toilettes féminines, aux tons chauds et délicats, et, pendant des heures qui furent trop courtes pour tous, les tangos et les one-step déroulaient leur cadence, tour à tour langoureux ou saccadés.

Ce fut bien près de l'aube que se termina cette fête qui fut empreinte de la plus grande gaieté et qui fit honneur à nos sympathiques futurs médecins.

Dans la brillante assistance, nous avons noté au hasard du crayon : M. Gontier, représentant la municipalité bordelaise ; M. Costedoat, adjoint à l'Instruction publique ; M. le représentant du médecin général Darcel, directeur de l'Ecole de Santé Navale ; M. le médecin commandant Galliard, représentant M. le médecin Inspecteur général Baron, directeur du service de santé de la 1<sup>re</sup> région ; M. le professeur agrégé, F. Papin, et M. le professeur agrégé Damade ; M. le docteur Courbin, médecin des hôpitaux ; M. Girou, président d'honneur de l'A. G. ; M. Carrère, externe des hôpitaux, président de l'A. G. ; Mlle Renée Marque, reine des étudiants et miss Bordeaux 1930 ; M. Jean Fonade, président de la section de droit ; M. Laporte, interne des hôpitaux, représentant M. le président de l'Internat ; M. Balans, président de l'Externat ; M. Brunet, président de la section de chirurgie dentaire ; M. Vaux, président de la section de pharmacie, etc., etc.

Tous ces invités étaient reçus fort obligeamment par M. Laffitte, interne des hôpitaux, président de la section de médecine, entouré de ses collaborateurs ; Mlle Bardy, externe des hôpitaux ; MM. Margen, Goux, Doublet, etc., que nous félicitons pour l'organisation de cette fête, admirablement réussie.

M. G.

Loire-Inférieure et de la Vendée signalant des cas de poliomyélite constatés dans leurs départements ;

3° Une note du préfet des Basses-Pyrénées relative à un cas de maladie n° 13 signalé à Pau ;

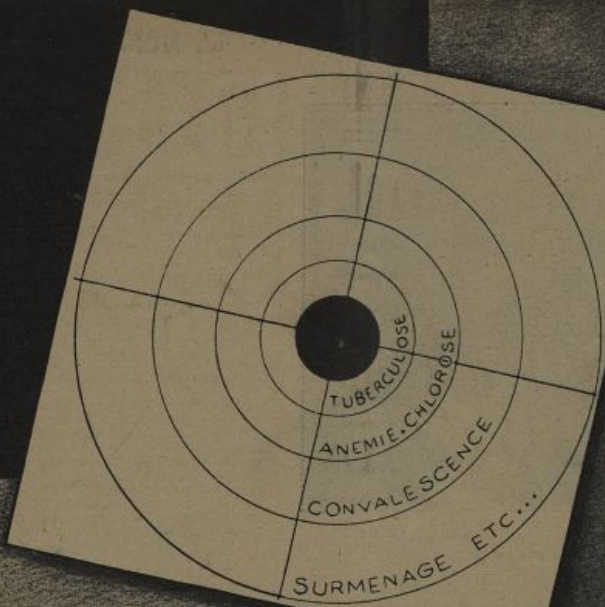
4° Un rapport de M. le préfet de l'Aube sur la situation sanitaire de ce département en 1930 ;

5° Une demande formée par la commune de Saint-Gingolph (Haute-Savoie), en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

## ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES

## SEDORHINOL





**ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE PARIS

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

**Quinby**  
(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

**Quinby**  
**SOLUBLE**  
indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

L'INFORMATEUR MEDICAL est le périodique médical qui compte le plus de lecteurs,  
car les 5.000 médecins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

## INDEX THERAPEUTIQUE

### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est assimilé par l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

**Andémie** : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorrhagie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et aNaphylactiques**. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

**Doses** : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

**Enfants** : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

**Durée du traitement** : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

**Pepto-Fer du docteur Jaillet, 15, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).**

### SANTHOSE

Le Diurétique Rénal par excellence. Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

2 à 4 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE LA SANTHOSE**  
4, rue du Roi-de-Stellie, PARIS (14<sup>e</sup>).

### 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** Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

**Cachets, Comprimés, Granulé.**

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour.

**OPOCALCIUM GAIACOLE** 3 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>).

### ANTALGOL "DALLOZ"

Quina-Salicylate de Pyramidon.

Analgésique par le pyramidon. Antispasmodique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide salicylique.

Rhumatisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique.

Migraïnes. 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<sup>e</sup>).

### HEMOPANBILINE

Comprimés d'Extrait Hémopoïétique de Foie et PANBILINE. Médication hépatique des Anémies. Chlorose, Convalescence.

L'Hémopanbiline, application de la Méthode modifiée de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémopoïétique, mais d'où sont exclus les albuminoïdes et les lipides, source de mécomptes.

20 Comprimés d'Hémopanbiline représentent 125 grammes de foie cru et 6 pilules de Panbiline.

**Posologie** : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas. **Enfants** : demi dose.

Le tube de 100 comprimés d'HEMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 10 comprimés.

la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite

**la Blédine**  
JACQUEMAIRE

farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etalés JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

### 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.

## A la Société médicale des Hôpitaux

M. Doumer, de Lille, étudie les fausses  
hypertensions diastoliques des obèses

L'auteur pense qu'une formule fonctionnelle convergente n'indique pas fatalement une diminution de l'énergie fonctionnelle du cœur. Il n'est pas rare de noter chez les obèses une minima élevée et une formule convergente sans qu'on trouve à l'examen clinique ou radioscopique du cœur des raisons de douter de son intégrité fonctionnelle.

L'étude des modifications de la pulsation de l'onde systolique sous le brassard montre que le critère de la minima peut être en défaut et fait croire dans certains cas à une élévation de la pression diastolique qui n'existe pas. Chez les obèses, les conditions particulières qui créent pour la mesure l'abondance excessive des parties molles et la longueur réduite du segment artériel soumis au décollement favorisent, sous pression décroissante, l'atténuation prématurée de la pulsation de l'onde de décollement et sollicitent ainsi de façon prématurée ces modifications de l'amplitude oscillométrique ou des tons artériels qui servent à fixer le chiffre de la minima. Il existe chez les obèses de fausses hypertensions diastoliques qui feraient douter à tort de l'intégrité de l'énergie de contraction du myocarde si l'on continuait à croire qu'une formule convergente est une preuve suffisante de sa défaillance.

MM. Paul Jacquet et Roger Evan signalent un cas de maladie le Basedow aiguë et transitoire d'origine infectieuse.

Les auteurs présentent un cas de maladie de Basedow (suivi dans le service de M. le professeur Baudouin) apparue en quelques jours à la suite d'une anémie grippale.

Ils insistent sur l'intensité considérable et la rapidité de l'amaigrissement, qui dominaient le tableau clinique, bien que l'exophtalmie, le tremblement, la tachycardie et l'élévation du métabolisme basal fussent manifestes.

Ce cas mérite d'être retenu par sa rareté d'une part, et d'autre part, par l'évolution favorable contrairement à la plupart des cas antérieurement signalés.

M. Gutman discute la dénomination de l'ulcère duodéno-pylorique.

La conception classique en France, distingue un ulcère duodénal pur, dit de Bouveret, dit de la pylore, sans retentissement pylorique ou gastrique, et un ulcère dit duodéno-pylorique, situé près du pylore, sur le versant gastrique ou duodénal de cet orifice.

Rien ne justifie, dit M. Gutman, cette conception, qui, historiquement même, ne tient pas compte des travaux de Bouveret. Celui-ci ayant, au contraire, insisté sur la juxta-pylorique de l'ulcère du bulbe et dit qu'il avait noté tous les signes de participation pylorique et gastrique.

Pratiquement, il est capital de distinguer l'ulcère du bulbe duodénal, qu'il soit près ou loin du pylore, d'avec l'ulcère juxta-pylorique de l'estomac.

Ces deux maladies diffèrent à tous points de vue : pronostic, complications, rapports éventuels avec le cancer, décisions opératoires à discuter. Elles sont faciles à distinguer si l'on étudie de bonnes radiographies en série.

L'ulcère doit donc être diagnostiqué soit duodénal, soit gastrique juxta-pylorique et toute autre dénomination ne sert qu'à perpétuer une confusion gênante en pratique.

## PETITES NOUVELLES

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie une lettre de M. le préfet de la Nièvre signalant un cas de méningite cérébro-spinale observé dans une commune de ce département.

Une très belle publicité illustrée fut faite l'autre jour à l'Académie, concernant les sanatoriums suisses. Le climat de l'Helvétie n'a pas de propriétés spécialement thérapeutiques contre la tuberculose, tout au moins cela n'est pas encore démontré. Les sanatoriums français devraient imiter leurs concurrents suisses et faire parler d'eux.

Le 7<sup>e</sup> Congrès International de l'Union Internationale de protection de l'enfance se tiendra en 1932. Pour tous renseignements s'adresser : 26, boulevard de Vaugirard, Paris (15<sup>e</sup>).

Mardi dernier, il y eut un thé mondain chez Mme Delbet. A coup sûr, il y eut des petits-fours au magnésium de grande efficacité.

Nomination d'une Commission chargée d'examiner la question du B. C. G.

Sont désignés pour faire partie de cette Commission : MM. Chauffard, Barrier, Bar, Marfan, Sergent, Léon Bernard, J. Bégaud, Vallée, Nobécourt, Couvellaire, Lesage et Lenoir.

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (NETRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Morax présente son rapport sur l'examen médical des chauffeurs.

Au nom de la commission chargée d'étudier les vœux de MM. Cazeneuve et Tanon, et composée, comme on le sait, de MM. Hayem, Claude, Gosset, Guillaum, Cazeneuve et Morax. Celui-ci a donné lecture du rapport suivant :

Dans un arrêté adressé aux préfets, le 1<sup>er</sup> août 1930, le ministre des Travaux publics, M. Georges Poincaré, indiquait les nouvelles dispositions constituant le service médical obligatoire pour les candidats au permis de conduire relatifs aux véhicules affectés aux transports en commun.



M. LE DOCTEUR MORAX

Voici l'arrêté : « Les candidats désirant obtenir la faculté de conduire des voitures affectées à des transports en commun doivent, en outre, un certificat d'un médecin désigné par le préfet, attestant qu'ils jouissent, sans danger pour la sécurité publique, de conduire les dits véhicules ».

MM. Cazeneuve et Tanon estiment que cette mesure doit être étendue à tous les conducteurs de véhicules transportant au moins huit personnes et qu'en outre, cet examen, pour être efficace, devrait être renouvelé périodiquement au moins tous les deux ans.

En dehors des transports en commun, un grand nombre d'industries, de maisons de banque ou de commerce, d'entreprises privées de tourisme, etc., utilisent des voitures automobiles transportant huit personnes ou plus.

La commission estime que les mêmes mesures préventives, résultant de l'examen médical, seraient utilement étendues aux conducteurs de ces voitures.

La Société des Transports en commun de la Région Parisienne, qui a organisé d'une manière remarquable l'examen médical des candidats et les épreuves psychotechniques, répète cet examen tous les deux ans pendant les dix premières années, puis tous les trois ans, mais lorsque le conducteur a atteint l'âge de 50 ans, l'examen est répété tous les ans.

La commission estime que la périodicité de l'examen médical est indispensable et que cet examen doit être répété tous les deux ans dans les entreprises publiques dont le service est régulier. On fait remarquer que dans certaines entreprises privées, il arrivait souvent que les conducteurs ne fussent revus qu'à l'occasion d'une période de tourisme et qu'un examen annuel devrait alors être exigé. Cet examen annuel ou bisannuel ne dispenserait pas de l'examen médical qui serait fait après tout accident ou incident.

Voici les vœux que la commission vous propose :

1. L'Académie de médecine émet les vœux :  
1. Que tous les conducteurs de voitures automobiles destinées à transporter un minimum de huit personnes soient soumis à l'examen médical prescrit par l'arrêté ministériel du 1<sup>er</sup> août 1930.

2. Que cet examen médical soit effectué au moins tous les deux ans dans les entreprises publiques et tous les ans dans les entreprises privées qui n'utilisent pas leur personnel toute l'année.

3. L'Académie a adopté ces vœux qui seront adressés au ministre de la Santé et au ministre des Travaux publics.

Remarques sur l'éventualité de réactions aberrantes dans le diagnostic biologique de la grossesse, par injection d'urine à la souris mâle, par MM. Bauer et H. Borriën.

(Note présentée par M. Hallion)  
MM. A. Bauer et H. Borriën, dans une note présentée par M. Hallion, rapportent leurs observations personnelles concernant le procédé de diagnostic de la grossesse, qu'ont décrit MM. Brouha, Hinglais et Simonnet, procédé reposant sur la propriété qu'a-

quiert l'urine, dès le début de la gestation, de susciter, par injection à une jeune souris mâle, une hypertrophie rapide et considérable des vésicules séminales. Par ce procédé, ils ont toujours obtenu jusqu'à des diagnostics exacts, tant positif que négatif, mais à condition d'opérer simultanément sur trois souris, car ils ont vu, quoique rarement, l'une d'elles réagir par une forte hypertrophie vésiculaire dans quelques cas où il s'agissait pas en cause. En opérant que sur une souris, on risquerait parfois d'être induit en erreur par ces sortes de réactions aberrantes, qui, isolées, ne doivent pas être tenues pour significatives.

La prophylaxie de la poliomyélite dans l'armée au cours de l'épidémie de l'été 1930.

M. Doptier fait connaître dans le détail les mesures prophylactiques qu'il a été appelé à prendre dans l'armée pour éviter, d'une part, la contamination de la population militaire, surtout dans la région de l'Est, où la population civile a été si éprouvée; d'autre part, l'extension de la poliomyélite à la faveur des mouvements de troupes qui de-



M. DOPTIER

vaient participer aux grandes manœuvres de Lorraine : il fallait éviter, enfin, la diffusion du mal dans le reste du territoire par les réservistes qui devaient être convoqués à l'occasion de ces dernières; tout était à craindre à cet égard au moment de leur retour dans leurs régions d'origine. De même, il fallait redouter l'éclatement de la poliomyélite dans les écoles d'enfants de troupe, à la suite de la rentrée des écoliers qui avaient vécu, pendant la période de vacances, dans les régions contaminées.

La prophylaxie mise en œuvre dans les conditions qui se présentent était difficile et délicate. Elle a été couronnée de succès, puisque dans l'armée, un seul cas a été constaté pendant les manœuvres, et on n'a eu connaissance d'aucune atteinte civile pouvant être attribuée au retour des réservistes dans leurs foyers d'origine. Ces heureux résultats sont encourageants pour les hygiénistes qui ont la lourde charge de préserver les agglomérations exposées à la contagion.

## GUIPSINE

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



RÉGULATEUR DU TRAVAIL DU CŒUR  
Diurétique, Antialbuminurique,  
Antihémorragique (Ménopause, etc.)  
Antiscabreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

P.C. DALLOZ

LE  
STAPHYLOTHANOL

Hydrexide de bismuth radifère

Furonocides rebelles et toutes ataphysococies

Laboratoire G. PERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimé saturant antacide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique

DYSPEPSIES; PYROSES;

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement isolant)

1 à 5 comprimés croqués à sec ou délayés dans

1/4 de verre d'eau.

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Dicongestionnant, Cicatrisant, Balançant

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldehyde formique, Aldehyde Trichloré,

Excipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES

LEUCORRÉE, ULCÉRATION DU COL

BARTHOLINITE

Sains 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-TRACHÉITE,

ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kératinisés.

Toutes applications de l'iodo-

RHUMATISMES CHRONIQUES,

DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

Échantillons médicaux sur demande

ÉLIXIR de VIRGINIE  
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEUX (Seine)DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
FORMES

## ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIREARTÉRIES - ICTUS -  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE  
ULCÈRES VARIOLEUX  
ANGINE DE POITRINE  
HYPERHYDROSESBOITES DE 6 AMPOULES  
CHACUNE A 10 ou 20 CGM  
DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMATTE

## ACÉCOLINE-SOLUTION

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIREANHYDRE, STABLE,  
INDOUBLE, FLUIDE,  
MISCIBLE A L'EAULEMATTE ET G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (9<sup>e</sup>)



## Conférence internationale des Colonies de vacances et Œuvres de plein air

GENÈVE, 26, 27, 28, 29 août 1931

Mercredi soir, 26 août. — Réception des participants par le Comité local d'organisation et la Fédération des colonies de vacances du canton de Genève.

Vendredi 27 août. — Séances de travail et visites d'œuvres de plein air : visite de la Société des Nations et du Bureau international du Travail.

Samedi 28 août. — Rapport général et constitution du Comité international. — Banquet officiel de clôture.

Dimanche 30 et lundi 31 août. — Des excursions et des visites d'œuvres sanitaires de l'enfance et de l'adolescence sont prévues à Lausanne, à Montana et à l'Exposition suisse d'Hygiène et de Sport, à Berne.

Question administrative. — La centralisation des efforts au point de vue de l'organisation des colonies de vacances dans les différents pays.

Questions techniques. — 1) Rôle des Œuvres de plein air (colonies de vacances, camps d'air, écoles de plein air...) en vue d'augmenter la résistance de l'organisme contre les maladies et spécialement la tuberculose.

2) Formation et recrutement du personnel de surveillance des Colonies de vacances dans les différents pays.

Le Comité international provisoire, 52 rue Saint-Georges, serait heureux de recevoir toutes documentations au sujet de l'organisation générale des Colonies de vacances dans les différents pays et toutes communications sur les questions techniques à l'ordre du jour.

Les rapporteurs généraux seront ultérieurement désignés.

## Société des sciences médicales et biologiques de Montpellier et du Languedoc méditerranéen

La session annuelle d'hydrologie et de climatologie de Montpellier aura lieu le samedi 29 mars 1931, à 16 heures, dans le Grand Amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Deux questions sont à l'ordre du jour :

1° Fibromatose utérine.

Rapporteurs : Professeur Forgue : Indications thérapeutiques générales de la fibromatose utérine ;

Docteur David (de Salles-de-Béarn) : Traitement hydrominéral de la fibromatose utérine.

2° Les dysménorrhées pubertaires.

Rapporteurs : Professeur Riche : Les dysménorrhées pubertaires ; Balaruc et Sappay (de Grenoble-Trieste) : Le Traitement hydrominéral des dysménorrhées pubertaires.

L'exposé des rapports sera suivi de leur discussion et de communications sur les questions à l'ordre du jour.

A 19 h. 30 aura lieu un banquet à l'Hôtel de la Métropole, au prix de 65 francs par personne. Tenue de ville.

Le docteur Puech, secrétaire général, recevra les titres des communications et les adhésions au banquet.

A. PUECH.

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.

## Société française d'Ophtalmologie

La Société Française d'Ophtalmologie tiendra son XLIV<sup>e</sup> congrès à la Faculté de Médecine, le lundi 4 mai et jours suivants.

Le rapport d'usage sera présenté par le professeur M. Van Duyse (de Gand), sur « L'Hérédité dans les affections oculaires ».

Une visite de l'Exposition coloniale sera organisée le mardi 5 mai et suivie du banquet traditionnel.

Pendant la durée du congrès, visites dans les hôpitaux et laboratoires et exposition d'instruments d'optique et de chirurgie oculaire et de produits thérapeutiques à la Faculté.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général : Dr René Onfray, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris (VII<sup>e</sup>).

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

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 le bureau d'hygiène de Camboles-Bains (Basses-Pyrénées). Le traitement alloué est fixé à 1.000 francs par an, susceptible d'être augmenté en 1932.

Les candidats ont un délai de vingt jours, pour adresser au ministère de la Santé publique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 6<sup>e</sup> bureau, 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées d'un extrait de naissance et de tous titres, justifications ou références.

## Association pour le développement de l'hygiène maternelle et infantile

(Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris)

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale de l'Association pour le Développement de l'Hygiène Maternelle et Infantile a eu lieu le mardi 3 mars 1931, à 17 heures, à la Faculté de Médecine, salle du Conseil, sous la présidence de M. Blaisot, ministre de la Santé publique.

Étaient présents : MM. les professeurs Balthazard, Pinard, Marfan, Couvelaire, Lemoine, Tanon ; MM. les docteurs, Leca, Weill-Hallé ; MM. du Pasquier, Brisac ; M<sup>lle</sup> Greiner, Gelling, G. Kohn, de Joannis, Lédere.

M<sup>lle</sup> la duchesse douairière d'Uzès, M. W. Johnson, secrétaire de l'ambassade des États-Unis ; M. Desclaux, chef d'adjudant du cabinet du ministre de la Santé publique, assistaient à la réunion, ainsi que 180 membres de l'Association.

Étaient excusés : M. P. Strauss, M. le docteur Mourier, M. Henry Defert, M. le Président du Conseil municipal, M. Pinelly, M. Binot.

La parole est à M. le professeur Pinard, directeur de l'Ecole de Puériculture, qui ouvre la séance par une allocution en faveur de la puériculture.

Succédant à M. le professeur Pinard, M. le professeur Balthazard, doyen de la Faculté de Médecine, président du Conseil d'administration de l'Association, prononce une allocution sur la diminution de la natalité dans notre pays, et la nécessité de garder les enfants qui naissent.

Puis, M. le docteur Weill-Hallé, secrétaire général de l'Association, donne lecture de son rapport moral sur le fonctionnement de l'Ecole de Puériculture ; M<sup>lle</sup> Kohn, présidente du Comité de propagande, communique à l'Assemblée le résultat de ses efforts durant l'année 1930, et enfin, M. du Pasquier, trésorier, rend compte de la situation financière de l'Association.

### RESOLUTIONS

1° L'unanimité, l'Assemblée :

1° Ratifie la nomination de M. Bouin, ancien préfet de la Seine, et de M. Rixler, membre de l'Institut, président du Musée social, comme membres du Conseil d'administration.

2° Renouvelle les pouvoirs donnés aux trésoriers, MM. du Pasquier et Thurnauer, conformément à l'article 5 des statuts.

3° Approuve les comptes de l'exercice 1930, le projet de budget pour l'année 1931, ainsi que le rapport moral sur le fonctionnement de l'Association.

4° Renouvelle le mandat du tiers sortant des membres du Conseil d'administration : MM. les professeurs L. Bernard, Brindeau, Calmette, Nobécourt, Vaguez ; MM. les docteurs Aviragnet, Hallé, Mourier, L. Renaud, Weill-Hallé ; MM. J. du Pasquier, Ch. Thurnauer, Bouju, Brisac, Jaulon, Gouin, La Soudrie, Mirambet, Seguy, Senly ; M<sup>lle</sup> P. Binot, Duhamel.

5° Approuve le programme financier d'édification de la nouvelle Ecole de Puériculture, avec pleins pouvoirs au Conseil d'administration pour son application, et notamment pour poursuivre les demandes de subventions qui s'y trouvent énoncées, et pour faire toutes démarches ou constitution de sociétés nécessaires à l'aboutissement de l'emprunt sollicité de la Caisse des Dépôts et Consignations.

La séance est levée à 18 h. 30, après une allocution de M. le Ministre de la Santé publique, heureux de constater l'activité de l'Ecole de Puériculture et lui promettant son concours pour l'édification des bâtiments nouveaux.

Le président du Conseil d'Administration : F. BALTHAZARD.

Doyen de la Faculté de médecine de Paris.

### DERNIERS LIVRES PARUS

LE GUIDE DU PRATICIEN. Précis d'hygiène thérapeutique journalière, par le Dr Henri Balthazard, médecin honoraire de l'hôpital Necker. Un volume in-18 de 226 pages, cartonné : 24 francs. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris-6.)

L'auteur a pensé qu'un petit livre, où sont résumés, en face des symptômes caractéristiques de chaque maladie, les principaux moyens de la combattre, serait utile à beaucoup de jeunes médecins, et même à ceux, plus âgés, dont le temps a émoussé le sens clinique.

D'autre part, le développement des œuvres médicales a nécessité le concours d'une infanterie d'auxiliaires qui ont plus de bonne volonté que de science et qui ont besoin chaque jour de voir la signification d'un symptôme ou le mode d'application d'un traitement. A ceux-là aussi, ce livre, qui ne dit que l'essentiel et qui le dit simplement, pour rendre service.

On ne cherchera, dans ce petit livre, ni érudition, ni discussions doctrinales, ni nouveautés sensationnelles : volontairement, l'auteur a écarté toutes les théories, tous les faits douteux et controversés. Son but est d'exposer, en un langage clair et concis, l'ensemble des notions cliniques et thérapeutiques que tout médecin doit connaître pour se guider parmi les incertitudes et les périls de la pratique journalière.

L'ouvrage est divisé en cinq parties dont chacune est consacrée à un âge de la vie humaine. Après l'exposé, très court mais très précis, des principes hygiéniques qui s'imposent, les divers principes propres à chaque âge sont présentés en revue : pour chacune d'elles un tableau des principaux symptômes, acquis à grands traits, éclaire le diagnostic et fixe les indications ; puis vient l'exposé méthodique du plan thérapeutique à suivre et des principaux moyens reconnus efficaces.

La vaste expérience clinique du médecin honoraire de l'hôpital Necker donne à ses conseils une valeur particulière.

**ANTOPON** OPIUM TOTAL  
ROCHE

**OMNIFÈNE** HYPNOTIQUE  
ROCHE

**ÉDOBROL** TRAITEMENT BROMURÉ  
ROCHE

**ÉDORMID** HYPNOGÈNE  
ROCHE

**ALLONAL** ANALGÉSIQUE  
ROCHE

PRODUITS F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



## ***L'Art et les Médecins***



Le Docteur Gall à Cythère  
Vieille gravure, vieille chanson  
du début du XIX<sup>e</sup> siècle

(Musée Carnavalet, Cabinet des Étrangers).

## HYGIÈNE PUBLIQUE

DUREE D'ISOLEMENT DES ELEVES  
ATTEINTS DE MALADIES CONTAGIEUSES

L'article premier de l'arrêté du 3 février 1913, relatif à la durée d'isolement à prescrire pour les élèves des établissements d'enseignement public de tout ordre atteints de maladies contagieuses, est modifié ainsi qu'il suit :

A. — Eviction des élèves malades.

Varielle	: seize jours après le début de la maladie.
Robécèle	: huit jours après le début de la maladie.

B. — Eviction des frères et sœurs.

Les frères et sœurs du malade peuvent être admis dans délai à l'école s'ils ont acquis l'immunité du fait d'une maladie antérieure ou d'une vaccination antérieure, soit :

Sur présentation d'un certificat médical attestant qu'ils ont été antérieurement atteints de la maladie en cause.

Sous.

1<sup>re</sup> Diphtérie : sur présentation d'un certificat médical attestant que l'enfant a été vacciné contre la diphtérie par l'anatoxine ou qu'il a reçu, à l'occasion de la diphtérie du malade une in-

2° Variole : sur présentation d'un certificat médical attestant que l'enfant a été vacciné ou revacciné contre la variole depuis moins de cinq ans ;

3° Fièvres typhoïdes ou paratyphoïdes : sur présentation d'un certificat médical attestant que l'enfant a reçu une vaccination régulière contre ces maladies par injection sous-cutanée.

---

### Concours de médecin des dispensaires de l'Eure

Un concours sur titres doit avoir lieu à Evreux le 25 mars prochain, pour une place de médecin spécialisé en tuberculose, chargé des dispensaires de Vernon, Bernay, Gisors et Pont-Audemer.

Le titulaire pourra être appelé à assurer la consultation de vénéréologie dans l'un ou plusieurs de ces centres de consultations.

Les conditions et avantages sont ceux du statut du Comité national.

Pour plus amples renseignements, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 55, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

Les propriétés  
de la struchmine  
avec une toxicité

A large, bold, black and white graphic of the number '10'. The '1' is a simple vertical bar, and the '0' is a thick circle with a vertical line through its center, creating a high-contrast, minimalist design.

fois moindre

STRYCHNAL  
LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p. jour  
ampoules: 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINÉ - PARIS  
TEL. ROQUETTE : 21-95

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

Toutes les affections  
Gastro-Intestinales

depuis la constipation chronique jusqu'aux colites aiguës.

4 CUILLERÉES À CAFÉ PAR JOUR

# MIDY

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

You  
nouveau  
produit  
Midif



# TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
**EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de L'INTESTIN**  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe

2°  
**EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ**  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile

3°  
**AGAR-AGAR**  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°  
**FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS**  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique

Ta 6 Comprimés  
avant chaque repas

**LABORATOIRES LÖBICA**  
46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)  
G. CHENAL, Pharmacien

**Gastropathies douloureuses :**  
**Gastrites, Spasmes du pyllore,**  
**Ulcères.**

## GASTROPANSEMENT DU D<sup>r</sup> ZIZINE

Pansement gastrique à base  
de **Charbon Actif Polyvalent**  
associé aux poudres inertes.

POSOLOGIE : 1 paquet le matin à jeun.  
à renouveler le soir si nécessaire.

ÉCHANT. et LITTÉR. Laboratoires du D<sup>r</sup> Zizine.  
24 rue de Fécamp, Paris XIII — TÉLÉP. DIDEROT 28-96

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

NOUVELLES CONTRIBUTIONS POUR SERVIR À LA BIOLOGIE, AU DIAGNOSTIC ET AU TRAITEMENT DU CANCER. H. PÉRICHAUD (Les Neoplasmes).

Le sérum alcalin qui est la clef du traitement du cancer, cela parce qu'il favorise les oxydases qui détruisent les acides, l'antitoxine qui apporte le frein nécessaire à toute action fermentative exagérée, ne peut être obtenu qu'avec une magnésie suroxydée. C'est pourquoi depuis longtemps déjà des observateurs consciencieux ont mis en relief la magnésie pour arriver à modifier la diathèse cancéreuse. C'est à la lumière de ces observations judicieuses que nous avons cherché à combattre cette diathèse par l'apport constant de certains produits peroxydés, nous offrant une molécule d'oxygène très labile et se dérochant facilement pour renforcer un métabolisme d'oxydation qui ne compose plus le métabolisme de clivage. Mais on ne peut anéantir une diathèse en un jour et comme l'a dit le professeur Albert Robin, on ne minéralise pas s'il y a dans l'organisme une fabrique permanente d'acides. L'acidité, en effet, ne disparaît chez le cancéreux, qu'au moment où l'acide lactique deviendra un intermédiaire sans succès de séjour, un intermédiaire de passage. Mais pour cela, il faut que le métabolisme d'oxydation arrive à compenser le métabolisme de clivage, comme dans les tissus normaux, puisque l'on sait maintenant que c'est la respiration qui fournit les forces actives à la conversion d'acide lactique en le hydrate de carbone et que la vitesse de synthèse dépend de l'importance de cette respiration.

LA RÉÉDUCATION DE LA VOIX CHANTÉE. M<sup>lle</sup> LOUISA MATHA et G. de PARRIS (Revue de Laryngologie).

La coopération du laryngologiste et du professeur de chant s'impose à l'élève en matière d'éducation ou de rééducation de la voix chantée. N'est-il pas illogique de commencer l'enseignement du chant à un élève sans avoir un renseignement précis sur l'état physique de son larynx et de ses cavités de résonance, sur sa capacité respiratoire, sur l'intégrité de son audition, etc ?

En ce qui concerne la rééducation des défauts de la voix chantée, il faut d'abord faire la discrimination entre ceux qui sont dus à une lésion pathologique et ceux qui ne relèvent que de troubles fonctionnels par malmenage ou surmenage. Les premiers appartiennent au laryngologiste, les seconds au professeur de chant.

La plupart des défauts de la voix chantée sont provoqués par un trouble de fonctionnement distinct ou associé de l'un des trois éléments primordiaux de l'acte vocal : la respiration, l'émission ou l'articulation. Il est donc indispensable pour le professeur de chant de posséder quelques claires notions d'anatomie, de physiologie et de phonétique, de manière à pouvoir redresser les erreurs du mécanisme commises par l'élève.

La rééducation des défauts de la voix chantée doit être basée sur ces connaissances élémentaires. La technique rééducative doit être rationnelle et scientifiquement établie. Ce n'est qu'à ce prix que le professeur de chant réalisera la correction de défauts graves comme le chevrottement, le nasonnement, l'ingérence vocale et l'instabilité tonale. Encore faut-il qu'il s'entoure de tous les moyens d'enseignement et de contrôle qu'il pourra rassembler, notamment de pièces artificielles d'anatomie, de schémas de physiologie ou de phonétique, d'appareils enregistreurs, etc.

Nous ne sommes plus à l'époque de l'a-pu-près et de l'empirisme. L'éducation du chanteur sera scientifique ou elle ne sera pas.

Au surplus, pour quiconque observe avec attention les résultats obtenus par les méthodes en usage dans les Conservatoires et les écoles de chant, il apparaît clairement que la technique vocale pure n'y occupe qu'une place insuffisante. Avant de se lancer dans l'étude du répertoire et dans les difficultés attirantes de l'interprétation, ne faudrait-il pas que l'élève apprenne à se servir de son instrument vocal, à entraîner et à

orienter son souffle, à régulariser son débit, à tonifier ses muscles respiratoires, à utiliser dans les meilleures conditions ses cavités de résonance, à articuler correctement ? Que de méfaits vœux par malmenage ou surmenage seraient ainsi évités !

LA BASE SCIENTIFIQUE DE LA MALARIA THÉRAPIE, par le D<sup>r</sup> Albert VILLIARD (Le Concours Médical).

Les poursuites de mes recherches sur les relations pouvant exister entre les bacilles du sol et la formation des alcaloïdes et autres produits alimentaires, médicamenteux ou toxiques des plantes m'ont amené à découvrir une autre branche de cette étude : celle des relations entre les protozoaires du sang et certains alcaloïdes. Par répercussion, la malarithérapie était très différente de celle indiquée jusqu'à ce jour. Cette méthode ne repose pas sur la production d'accès de fièvre ; ce n'est pas une pyréthérapie ; mais il y a microzoophilie, c'est-à-dire que le protozoaire *plasmodium* vivant dans le sang granuleux très fin existant dans la circulation sanguine.

L'OPOTHÉRAPIE COLLOIDALE THYMOÏDE ET OVARIENNE EN THÉRAPEUTIQUE, par P. LE FLOCH et G. MIKOVITCH (Le Progrès Médical).

L'opothérapie est une acquisition relativement récente de la thérapeutique moderne, où elle a d'emblée conquis une place prépondérante. Cette place lui est due par son principe, mais peu par son application actuelle. Si l'on est extrêmement logicien de traiter un organe malade par un extrait correspondant de l'organe d'un animal, il est malheureusement fréquent de constater le peu d'efficacité des extraits endocriniens pris par voie buccale. La voie d'introduction sous-cutanée se montre certes sous un jour plus favorable. Nous pensons néanmoins que cette efficacité est de très loin inférieure à celle que nous donne déjà — et nous donnera bientôt plus tard — la forme colloïdale de préparation des extraits organiques.

EFFICACITÉ DE L'AUTOTHÉRAPIE DANS LA TUBERCULOSE PULMONAIRE, P. AMICHEL et V. HIRSH (Le Bulletin Médical).

De l'expérience déjà acquise on peut conclure un certain nombre de choses :

1° L'efficacité de l'autothérapie est réelle, elle donne des résultats dont la fréquence est bien supérieure à celle que pourrait produire l'évolution spontanée de la maladie dans des cas dangereux ;

2° Son efficacité paraît en rapport avec les doses employées.

Si l'on est des formes particulièrement résistantes et des formes particulièrement sévères, la grande masse des cas ne s'autoréagit que sur l'influence de doses suffisantes, au moins dix grammes d'hyposulfite auto-soluble par série ;

3° L'autothérapie paraît agir sur toutes les lésions de la tuberculose, mais particulièrement sur les lésions ulcéreuses en en diminuant l'étendue et augmentant leur tendance à la cicatrisation ;

4° On peut dire en gros que son efficacité est plus grande sur les lésions de début que sur les lésions anciennes ;

5° Son action n'est pas toujours définitive et il est probable que dans la plupart des cas, même les plus heureux, il faut maintenir un traitement d'entretien dont le rythme restera à déterminer ;

6° L'efficacité de l'autothérapie est telle qu'elle contrebalance largement les risques d'intolérance, les accidents d'intoxication qui, pour déplaisants qu'ils soient, ne font pas courir des risques excessifs aux malades ;

7° L'autothérapie ne supplante pas le pneumothorax, elle n'en modifie pas les indications, elle s'associe heureusement avec lui dans un grand nombre de cas et peut en renforcer l'effet en diminuant la gravité de ses complications.

### 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**



# LA SOLUTION DU PROBLÈME THÉRAPEUTIQUE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE ET DE SES LOCALISATIONS CUTANÉES

(Suite et fin de la page 2).

On pratique ensuite la ponction traditionnelle de la veine au pli du coude après compression ; quelques gouttes de sang indiquent que le vaisseau est bien caractérisé ; il suffit alors d'adapter le robinet à l'aiguille et de l'ouvrir. L'injection passe lentement en trois à cinq minutes réalisant une série de goutte à goutte sans réaction appréciable. Une fois le bœck vide on ferme le robinet et on enlève l'aiguille d'un geste rapide pour éviter l'écoulement de liquide dans le tissu cellulaire et on assure une parfaite hémostase par une application locale d'air chaud.

La conduite générale du traitement se fait sur les bases suivantes : les injections du mélange attractosélectine sels d'or ont lieu deux ou trois fois par semaine suivant la gravité du cas et la nécessité d'agir plus ou moins vite. On débute par une dose faible pour atteindre dix centigrammes de sulfonate d'or (allochrysine) ou vingt centigrammes de thiosulfate d'or suivant les sels employés ; le traitement pourrait d'ailleurs se faire avec d'autres sels d'or similaires à radical souffré. On poursuit les injections jusqu'à cristallisation des lésions suivant la tolérance rénale et en limitant généralement leur nombre à deux par semaine à partir du deuxième mois.

## Le traitement complémentaire

Comme en syphilithérapie, nous jugeons utile de ne pas négliger ce que nous appelons le traitement complémentaire en stimulant l'appétit et la reprise des forces par l'insuline, la strychnine, le groupe arsénical, en augmentant ses réactions de défense par la choline, en pratiquant un traitement local infra-rouge.

Mais, et c'est un point sur lequel nous nous permettons d'insister, c'est que cette nouvelle méthode basée sur l'association attractosélectine sels d'or va nous permettre, dans de nombreux cas, le traitement ambulatoire des bacillaires qui pourront suivant les formes et suivant le résultat obtenu reprendre leurs occupations et faire, après le traitement d'assaut (comme en syphilithérapie), des traitements d'entretien.

Quelle sera la durée de ces traitements ? De toutes façons le bacillaire devra être suivi et mis en tutelle médicale et nous citerons ce traitement de la façon suivante : le malade note son poids tous les 2 ou 3 mois et à ce moment reprend, pendant une semaine complète, sa température matin et soir ; un examen radioscopique est pratiqué tous les six mois, puis, si tout va bien, on relâche la surveillance. Le malade averti sera de lui-même l'auxiliaire le plus précieux et il aura le plus souvent tendance à rapporter à une nouvelle poussée tous les accidents pathologiques qui pourraient survenir.

## Les résultats dans le traitement du lupus

Nous venons d'autre part d'obtenir, en pratiquant le traitement par la méthode attractosélectine-or, deux très jolis résultats dans deux cas de lupus étendus et anciens de la face.

La première, Mme N., présente un vaste lupus de la face avec lésions bilatérales sur les joues et tendance à l'union au niveau du nez ; toutes sortes de traitements ont été employés sans résultat sur cet élément qui date de 10 ans : scarifications, permanganate, caustiques divers, radiothérapie, etc. La biographie est la suivante : vaste lésion croissante de la joue droite avec progression sensible du côté de la racine du nez et de la pompière inférieure, en arrière et en bas la totalité de la joue est infiltrée. A gauche toute la joue est prise et la lésion est plus étendue ; elle progresse vers le nez dans tout sa hauteur et l'aile du nez est déjà atteinte.

On pratique suivant une technique déjà publiée par nous en 1911 une application massive de neige carbonique, en faisant trois congélations à 5 minutes d'intervalle, pour obtenir la dislocation organique des éléments lupiques par brusque changement de température. Puis on commence, au bout de quelques jours, le traitement attractosélectine-or, à raison de trois injections intraveineuses par semaine, puis deux. La cicatrisation se fait rapidement sans complications ; les tissus irréguliers rappellent un peu la cicatrice d'une petite brûlure, en raison de l'âge de la lésion et des cautérisations déjà pratiquées, mais souples et sans aucun nodule. La guérison paraît complète, mais on fera, à six mois d'intervalle, pour prévenir la possibilité de récidives toujours possibles, deux séries de 5 à 6 injections intraveineuses attractosélectine-or.

Le deuxième cas est à peu près similaire sauf que la lésion est unilatérale ; le traitement appliqué est le même et les résultats identiques.

Ces deux observations, malgré leur tout petit nombre, tendent à prouver l'heureuse influence du traitement attractosélectine-or, car auparavant nous n'avons que très rarement constaté de guérisons aussi rapides dans des lupus aussi invétérés ; d'ailleurs, si la neige carbonique donnait dans ces lésions des résultats intéressants, elle ne mettrait pas les malades à l'abri des récidives qui étaient presque la règle.

Il semble donc que la méthode que nous venons de décrire mette entre nos mains une arme d'apparence aussi efficace que le Novarsénobenzol dans la syphilis, sous réserve que naturellement une pratique suivie permettra de fixer les points de détail de la méthode suivant les diverses modalités de la tuberculose et de fixer de façon relativement précise le pourcentage de guérisons qu'on est en droit d'espérer.

## A l'Association amicale des anciens élèves du Service de santé de la marine de Bordeaux et des anciens médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales

Récemment la section bordelaise de cette association a tenu sa réunion annuelle à l'Hôtel de Bordeaux, sous la présidence du docteur Penaud ; un certain nombre de médecins avait répondu à l'appel des organisateurs.

Le Président, après avoir souhaité à tous la bienvenue rappela les modifications adoptées lors des dernières assemblées générales tenues à Bordeaux. Puis, il donna la parole au docteur Laveau, secrétaire général. Celui-ci exposa les événements de l'année écoulée et les dispositions prévues pour l'avenir ; en particulier modification du format du Bulletin de l'association qui, étant donné l'augmentation sans cesse croissante des membres de l'association, ne répond plus aux exigences actuelles.

Après lui le docteur Guillemet, trésorier, fit ensuite l'exposé de la situation financière de la caisse locale. Après un certain nombre d'observations, l'Assemblée générale fut déclarée close et l'on se mit à table pour goûter un banquet particulièrement bien servi qui permit à tous les membres présents de se retrouver dans une atmosphère chaude de franche cordialité.

Nous avons remarqué la présence des docteurs Bodin, Chabe, Chagnolleau d'Andernos ; le médecin lieutenant-colonel Chagnon, médecin chef de l'hôpital de Talence ; le docteur Charpentier, professeur à l'École de santé de la marine ; M. Corneaud, pharmacien à La Rochelle ; les docteurs Dijonnet, Dubarry, Jaulin du Soutre (de Bergerac), Guillot (de St-Médard-en-Jalle), Guillemet, Judet de Lacombe, Laveau, Léger, Lescuré (de Tarbes) ; Moges (de Captieux) ; Mazurie (de Virchy) ; le médecin en chef Miraud ; les docteurs Morin, Penaud, Pierre Picchaud, le professeur agrégé Marc Rivière, les docteurs Sauton, Wibault, etc.

En outre, cinq élèves du service de santé de la marine et un élève de l'École de Lyon (section coloniale) apportaient leur fraîche jeunesse à cette réunion d'anciens qui passèrent entre eux quelques heures très agréables.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

**VALÉROBROMINE**  
**LEGRAND**

*sédatif énergique  
des centres nerveux*

*SOLUTION :*  
0.50 de bromovalériate,  
de soude par cuillère à café  
2 à 6 cuillères à café par jour

*CAPSULES :*  
0.25 de bromovalériate de magnésie par capsule entrecroisée qui  
ne se dissout que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

*toxicité nulle*

aux  
oxotémiques

**sain hypoxoté**

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

**sain de gluten**

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

**sain complet**

**Heudebert**

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

**sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**

**Heudebert**

Qui sont directement assi-  
milables.

**la marque**

ach

**Heudebert**

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillant à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime**



**Douleurs dentaires**  
dus aux Caries, Pulpites, Abscesses, etc.

**Névralgies Faciales**  
Intercostales, Scapulaires

**Insomnies**  
provoquées par la Douleur ou le Surmenage

# l'ascialine

oppose triple action

**Hypnotique**

**Antinévralgique**

**Analgésique**

**SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE**  
— Spécialité —  
MARQUE DÉPOSÉE POUR L'USINE DE BROSSE  
86, rue Vieille du Temple, PARIS 37

**Le plus Puissant Reconstituant général**

# HISTOGENOL

Médication Arsénio-Phosphorée Organique

**INDICATIONS :**

**FAIBLESSE GÉNÉRALE**  
**LYMPHATISME**  
**SCROFULE - ANÉMIE**  
**NEURASTHÉNIE**  
**CONVALESCENCES DIFFICILES**

**PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilisé**

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimé, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : **Dr MOUNEYRAT**,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARENNE (Seine)

**ANTISEPTIQUE —**  
**— DÉSINFECTANT**

# LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

**GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE**  
**CHIRURGIE d'accidents**

**LABORATOIRES CARTERET**  
15, rue d'Argenteuil. — PARIS (17e)  
R. C. Seine n° 185.284

**AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES**  
**TOUX QUINTEUSE - ENROUEMENT**  
**BRONCHITE - LARYNGITE**  
**CATARRHE - ASTHME - GRIPPE**

# NOGUÈS

ET CAPSULES

Toutes Pharmacies et Laboratoires NOGUÈS  
11, r. Joseph-Barra, PARIS (10)

Thiocol codéine Aconit Belladone Terpène Iodolite Eucalyptol

**SPECIFIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES**

## ESCALAPE CHEZ MERCURE

### Société Immobilière du Mont-Dore

La mise en liquidation judiciaire de cette société soulève une question particulière de grande importance.

La « Société Immobilière du Mont-Dore », société anonyme au capital de 10 millions de francs, ayant pour objet l'exploitation de casinos et toutes opérations immobilières, et dont le siège est au Mont-Dore, 23, rue de la Trémolle, vient d'être mise en liquidation judiciaire.

En mars dernier, il y a à peine un an par conséquent, cette société émettait un emprunt obligataire de 12 millions 5 1/2 %, demi-net. Les nouvelles obligations étaient émises à 970 fr., jouissance du 15 avril 1930, amortissables en trente ans à partir du 1er avril 1935, et qualifiées d'hypothécaires, ce qui nous inspirait les réflexions suivantes :

« On peut se demander sur quoi repose la garantie dont on les pare, quand l'on constate que les immeubles sociaux ne figurent au bilan que pour 3.522.540 francs. Serait-ce à ce point sous-estimés qu'ils puissent réellement garantir pour 12 millions de francs d'obligations ? Même en faisant état des rubriques suivantes : Parc des sports, 320.000 francs ; Matériel et Mobilier, 662.209 francs ; Installation et aménagement, 1.364.748 francs, on serait encore loin du compte ! »

Et voici que, moins d'un an après, la société est en liquidation judiciaire ? Au moment où son administration appelait ainsi une douzaine de millions d'argent frais, pouvait-elle ignorer que la situation était peu brillante, et assez peu brillante pour qu'un an après, elle fût hors d'état de continuer à marcher ?

Est-ce qu'en pareil cas, il n'y aurait pas lieu de faire remonter la liquidation à une date antérieure au dernier appel au crédit, pour que l'émission des titres nouveaux soit annulée et que les souscripteurs abusés recouvrent l'argent qu'ils ont apporté sur la foi de garanties inexistantes d'une situation qui se trouvait fautive, et qui était encore inférieure en réalité à celle que faisait ressortir le dernier bilan produit ?

Puisque l'on prétend organiser la défense de l'épargne, il y a là un point qu'il serait intéressant d'éclaircir, parce que le fait devient vraiment trop fréquent de sociétés qui, en mauvaise posture, essaient de reculer l'issue fatale, alors que leurs dirigeants savent fort bien qu'ils ne reculent que pour mieux sauter. Il y a une sorte de tromperie qui appelle impérieusement une réglementation sévère, et qui le soit assez pour donner à réfléchir à ceux qui seraient tentés d'y recourir.

Il se peut, d'ailleurs, que dans le cas présent, la déconfiture de l'entreprise soit due à ce que les capitalistes, sollicités de souscrire à l'émission d'obligations, ont le fait, se soient dérobés. Il serait surprenant de le penser, parce que cela prouverait que les... poires ne sont pas toujours aussi... poires que d'aucuns s'en flattent ! Et le Mont-Dore pourrait s'enorgueillir d'avoir moins une cure réussie !

**POUR MÉMOIRE.** — Conseil d'administration : MM. le Dr Moncorge, président ; Ducroz, administrateur délégué ; le général Mordacq, Vermeulen, Nabonne, Maes, Dufour. — Service financier : au siège social, 43, avenue de Wagram, à Paris, et Union Métropolitaine Financière. — Cotation : titres non cotés.

(Le Petit Bleu)

## Service de santé de la Marine

Par décision du 24 février 1931, M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Le Bourgo (G.-C.-H.), du port de Toulon, est détaché au cabinet du sous-secrétaire d'Etat à la marine militaire, à compter du 28 février 1931.

MM. les médecins principaux Doré (G.-R.), médecin-major de la flottille de la 2<sup>e</sup> région maritime, et Marmouget (C.-J.-J.), du port de Brest, désignés pour remplir les fonctions de médecin-major du 1<sup>er</sup> dépôt des équipages à Cherbourg (Journat Officiel) du 19 février 1931, sont autorisés à percevoir l'affectation pour convenances personnelles.

## PETITES NOUVELLES

MM. César et Maignon ont fait connaître à l'Académie qu'ils possèdent leurs candidatures à la place devenue vacante dans la 1<sup>re</sup> section (Médecine vétérinaire).

Deux cravates de Commandeur de la Légion d'honneur ont été données en même temps, cette semaine, l'une au professeur Achard, l'autre au docteur Le Mée. Le fait

## Association amicale des chefs de clinique de la Faculté de Médecine de Marseille

### PROGRAMME DU CYCLE DES CONFÉRENCES

**Vendredi 10 avril.** — 10 h. 30 : M. Albert Bataillon. — Anatomie et physiologie du système reproducteur. — 18 heures : M. André Tristant. — La radiologie en chirurgie urinaire.

**Samedi 11 avril.** — 11 heures : M. Jean Ollier. — Les anémies spléniques de l'adulte. — 18 heures : M. André Tristant. — Les états pré-tumoraux au cours des hernies.

**Lundi 13 avril.** — 10 heures : M. André Tristant et M. Marcel Bourret. — Les Bords-Wassermann irréductibles. — 11 heures : M. Jean Paoli. — Les fibromes mammaires de la ménopause.

**Mardi 14 avril.** — 10 heures : M. Paul Bousquet. — Traitement chirurgical des goitres exophtalmiques. — 11 heures : M. Jean Turrieux. — La question des dyspepsies nerveuses.

**Mercredi 15 avril.** — 10 heures : M. Jean Brabant. — Les ostéomes des cirrhotiques. — 11 heures : M. Gabriel Avon. — Etat actuel de nos connaissances au sujet des phléboscléroses artérielles.

**Jeudi 16 avril.** — 11 heures : M. Raymond Lebert. — Curiothérapie des cancers du col utérin. — 18 heures : M. Charles Poinso. — Les pleurésies du pneumothorax artificiel.

**Vendredi 17 avril.** — 10 heures : M. Léon Leclercq. — Traitement médical des suppurations pulmonaires fétides. — 11 heures : M. Jules Girard. — Notions sur l'apoplexie péritonéale.

**Samedi 18 avril.** — 10 heures : M. Adrien Artaud. — Procédés de dilatation du col utérin. — 11 heures : M. Robert Poinso. — Les syndromes hémorragiques, leur diagnostic, leur interprétation.

**Lundi 20 avril.** — 11 heures : M. Georges Ducroz. — Traitement des pleuro-pneumonies. — 18 heures : M. Roger Guillemin. — Les dernières acquisitions en matière de fièvre jaune.

**Mardi 21 avril.** — 10 heures : M. Louis Artaud. — Diagnostic et traitement des tumeurs mammaires. — 11 heures : M. Gustave Cousin. — Les métrorragies au cours des aménorrhées.

**Mercredi 22 avril.** — 10 heures : M. Louis Mouton. — A propos du pneumothorax bilatéral. — 11 heures : M. Charles Lahayville. — Traitement de la tuberculose génitale chez l'homme.

**Jeudi 23 avril.** — 11 heures : M. Antoine Babin. — Le syndrome d'imperméabilité pulmonaire. — 18 heures : M. Edouard Girard-Costa. — Les palpitations, leur valeur psychologique et leur pronostic.

**Vendredi 24 avril.** — 10 heures : M. Jean Bourla. — Fractures de cuisse de l'enfant. — 18 heures : M. Albert Grémieux. — Manifestations nerveuses de l'insuffisance rénale.

Ces conférences auront lieu à l'Hôtel-Dieu (salle des Conférences).

## Avis de concours pour des emplois de professeur suppléant à l'école de médecine et de pharmacie de Clermont

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 5 février 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'anatomie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont est ouvert le 19 octobre 1931, 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 ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 5 février 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de clinique obstétricale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont, s'ouvrira le 23 octobre 1931, 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.

**Tout DÉPRIME**  
**» SURMENÉ**

**Tout CÉRÉBRAL**  
**» INTELLECTUEL**

**Tout CONVALESCENT**  
**» NEURASTHÉNIQUE**

**est justiciable de la**  
**» NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

6, Rue Abel Paris

XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins



## PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.

• ASTHÉNIES •  
• NEURASTHÉNIES •  
• INSUFFISANCES HÉPATIQUES •  
• AZOTÉMIES •

• 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 •



## A BORDEAUX

## Clinique chirurgicale infantile et Orthopédie

Cours de chirurgie infantile  
du Professeur H.-L. ROCHER

Programme du lundi 1<sup>er</sup> juin au mardi 9 juin 1931  
Les conférences auront lieu tous les jours, aux heures indiquées, à l'Hôpital des Enfants, cours de l'Argonne, n° 155. Elles seront accompagnées de présentations de malades et de suivies de séances opératoires. Deux séances de médecine opératoire auront lieu à la fin du cours à la Faculté de médecine.

Lundi 1<sup>er</sup>, à 9 heures : La chirurgie du nourrisson et de l'enfant. Soins préparatoires, Anesthésie. Hémostase. Shock. Soins postopératoires. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Les avitaminoses. Rachitisme et scorbut. Docteur G. Roudot.

A 16 heures : Les notions essentielles de stomatologie et d'orthodontie chez l'enfant. Docteur Roudot.

Mardi 2, à 9 heures : Les lésions traumatiques du squelette. Fracture du coude, du fémur, du crâne. Fractures obstétricales. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Décollements éphyras et luxations. Les brûlures et cicatrices (peau, œsophage). Docteur H. Guérin.

A 16 heures : Les notions essentielles de laboratoire et d'anatomie pathologique et chirurgicale infantile. Professeur Dupérier.

Mercredi 3, à 9 heures : Les infections aiguës osseuses et ostéo-articulaires. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Les infections chroniques osseuses et ostéo-articulaires. Considérations générales étiologiques, anatomo-pathologiques et thérapeutiques. Docteur H. Guérin.

A 16 heures : Les notions essentielles d'oto-rhino-laryngologie chez l'enfant. Docteur Philip.

Jeudi 4, à 9 heures : Les tumeurs malignes chez l'enfant (reins, testicules, os). Professeur Laval.

A 14 h. 30 : Les tumeurs tissulaires. Angiome, lymphangiome, kystes et fistules congénitales du cou. Tumeurs méso-coccyciennes. Docteur G. Roudot.

A 16 heures : Les applications de l'électrologie et de la radiologie en chirurgie infantile. Docteur Roques.

Vendredi 5, à 9 heures : Malformations de la tête et de la bouche. Coloboma. Macrostomie. Bégaiement. Fissure vélo-palatine. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Malformations du crâne et du rachis. Ménigocele. Spina bifida. Docteur G. Roudot.

A 16 heures : Les notions essentielles d'ophtalmologie chez l'enfant. Docteur Pesme.

Samedi 6, à 9 heures : La sténose du pylore et l'intestin. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Affections chirurgicales du thorax et de l'abdomen. Pleurésie purulente. Péricardite bacillaire et à pneumocoque. Appendicite. Docteur H. Guérin.

A 16 heures : Les applications radiothérapeutiques et radiothérapeutiques en chirurgie infantile. Professeur ROCHER.

Lundi 8, à 9 heures : Malformations congénitales de la région ombilicale. Hernie ombilicale. Fente diverticulaire. Professeur ROCHER.

A 14 heures 30 : Malformations congénitales du canal vésicoprostatique. Hernie. Kyste de cordons. Hydrocèle. Ectopie testiculaire. Docteur H. Guérin.

A 16 heures : Médecine opératoire concernant certaines questions traitées dans le cours.

Mardi 9, à 9 heures : Malformations congénitales des voies urinaires. Ectopie de la vessie. Hydronephrose. Épipadias. Torsion du testicule. Professeur ROCHER.

A 14 h. 30 : Malformations congénitales anales. Imperforation anale. Prolapsus rectal. Anus vulvaire. Docteur H. Guérin.

A 16 heures : Médecine opératoire concernant certaines questions traitées dans le cours.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine jusqu'au 30 mai 1931. Droit d'inscription : 200 francs.

Avis de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école de médecine et de pharmacie de Nantes

Un concours pour un emploi de professeur suppléant de clinique chirurgicale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, ouvrira le mercredi 21 octobre 1931, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

## SERVICE DE SANTÉ

## ARMÉE ACTIVE

Par décision ministérielle du 21 février 1931 les mutations suivantes sont prononcées :

## Médecins commandants

M. de Lagoanère, de l'hôpital militaire de Nantes, laboratoire de bactériologie, est affecté à l'hôpital militaire de Toulon.

M. Wulliam, du 508<sup>e</sup> régiment de chars de combat, Lunéville, est affecté au 120<sup>e</sup> régiment d'artillerie lourde, Epinal.

## Médecins capitaines

M. Farjol, du 405<sup>e</sup> régiment d'artillerie à Saumur, est affecté à l'hôpital militaire de Grenoble (volontairement).

M. Fonta, du 107<sup>e</sup> régiment d'infanterie à Angoulême, est affecté à l'école militaire préparatoire de Saint-Hippolyte-du-Port (service).

M. Ducreux, des territoires du Sud-Algérien, est affecté aux troupes de Tunisie (service).

## Médecin lieutenant

M. Prainbault, du 170<sup>e</sup> régiment d'infanterie, Remiremont, est affecté aux troupes du Levant (volontaire) (service).

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU

PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISMESEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

## ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCERLABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

L. B. A

Laboratoire de Biologie Appliquée

Espaces 15-44 et 28-45

54, faub. St-Henri, PARIS 8<sup>e</sup>

M. H. Bouvier-Paris

T. COHEN, Directeur de Pharmacie

DE LA FACULTÉ DE PARIS

- PRODUITS -  
BIOLOGIQUES CARRION

## ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES  
COMPRIMÉSà base Glycérophosphates « et »,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

## 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, réduisent vite le cœur affaibli, dissipent l'ARTÉRIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, l'affection MITRALE, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat, - inoffensif, - si tolérance et 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 inefficaces, exigent la Signature CATILLON.

Extrait de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Affidavit d'Exp. nov. 1900.

Paris, 8, Boulevard St-Martin, Paris. - R. G. Seine 42743.

## IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Découverte en 1896 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 alcoolique

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 15, rue 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.



(Trichloroéthanoluréthanediméthylaminophénazone)

infaillible  
contre la  
**DOULEUR**

Supprime et  
prévient les états  
douloureux de  
toute étiologie

Présentation d'origine  
Tubes de 10 comprimés à 0<sup>gr</sup>50

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS

IGEPHARMA

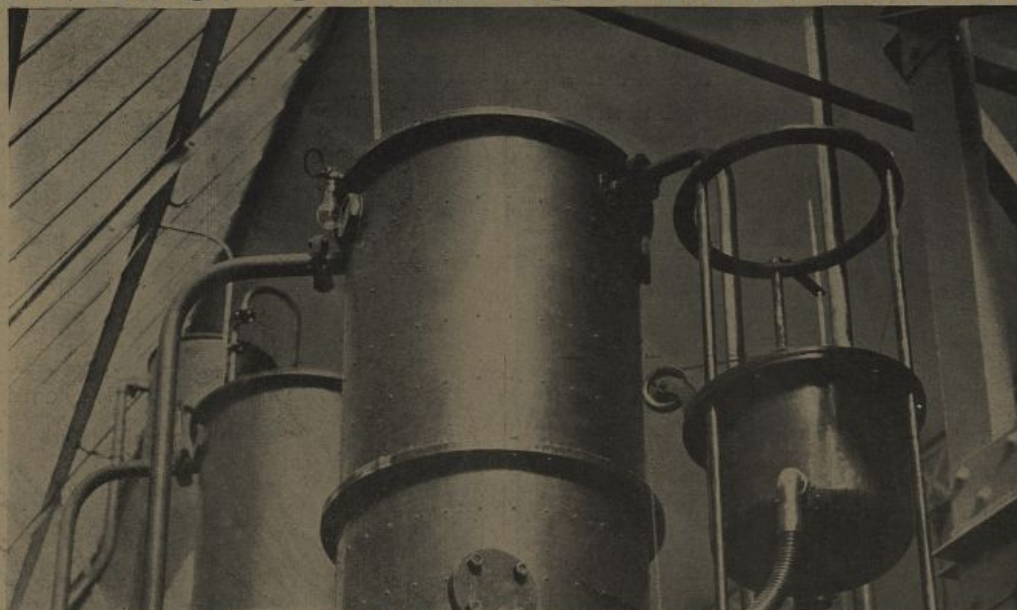
47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS 8<sup>e</sup> - TÉL. CARNOT 74-80CONCESSIONNAIRE/ EXCLUSIF/ POUR  
LA FRANCE DE TOUTS LES PRODUITS

"Bayer-Meister-Lucius"

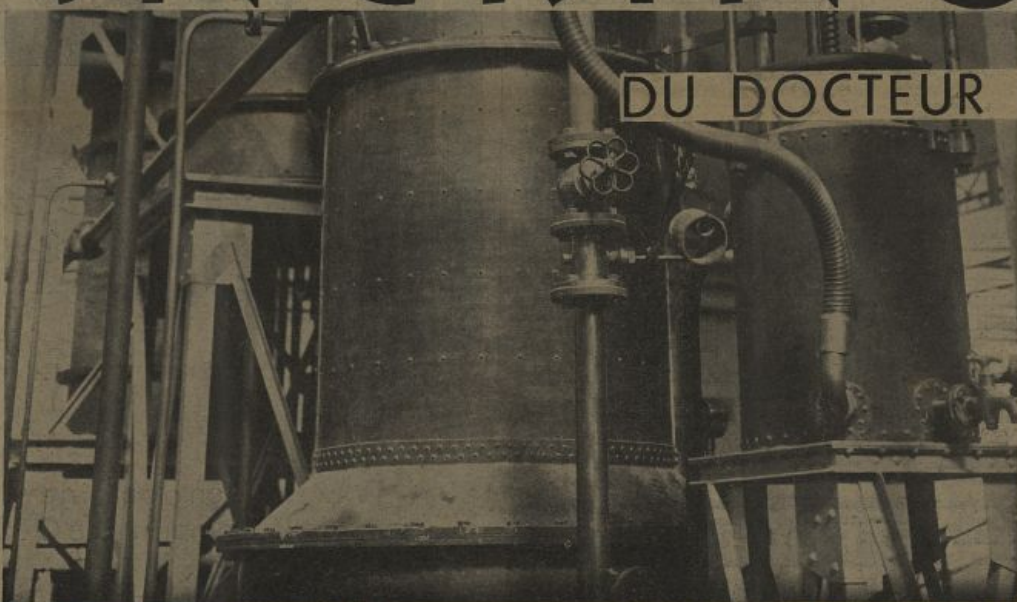
B  
A  
Y  
E  
RM  
&  
L  
B



PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



# LE PANCRIOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 557. — 22 MARS 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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 Informateur Médical

Le banquet de la Société des Chirurgiens, de Paris



## LA QUESTION DU JOUR

# La prophylaxie de la poliomyélite dans l'armée au cours de l'épidémie de l'été 1930

Par M. Ch. DOPTER

Les faits que je vais avoir l'honneur d'exposer à l'Académie ne constituent en réalité que l'application en grand, dans le milieu militaire, des données prophylactiques essentielles destinées à combattre la propagation de la maladie de Heine-Medin. Tout leur intérêt réside dans leur adaptation à une collectivité qui s'est trouvée, à certains moments, dans des conditions particulières ; celles-ci devaient imposer la mise en œuvre de mesures qui ont dû prendre un caractère un peu spécial en raison des circonstances.



M. le Médecin Inspecteur Général DOPTER  
DIRECTEUR DU SERVICE DE SANTÉ DE L'ARMÉE  
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Levaditi, Schmitz et Willemain vous ont fait connaître l'évolution de l'épidémie qui a sévi dans la population civile du département du Bas-Rhin, où 118 communes sur 555 furent atteintes. Vous savez qu'elle a frappé également, bien qu'à un degré moindre, pour ne parler que de la région de l'Est, les départements de Moselle et du Haut-Rhin. Au total, le chiffre des atteintes déclarées dans ces derniers ont largement dépassé 600.

Le Ministère de la Guerre n'a eu connaissance de l'épidémie en question qu'à partir du 10 juillet, alors qu'elle était déjà en pleine effervescence dans la population civile et qu'elle venait d'atteindre trois militaires (2 à Metz et un à Haguenau) tombés malades les 16, 17 et 18 juillet dans le Bas-Rhin notamment, après sept cas apparus avant le mois de juin, 70 avaient été déclarés en juin, et 81 du 1<sup>er</sup> au 10 juillet. Dans le département de Moselle, la morbidité s'était montrée moins élevée puisqu'à la date du 19 juillet 21 cas étaient apparus dans la banlieue de Metz et dans le reste du département.

Malgré le peu de réceptivité de l'âge adulte vis-à-vis du virus poliomyélique, il était de toute nécessité de protéger les troupes contre son action pathogène ; la prophylaxie à exercer s'imposait d'autant plus qu'à cette période de l'année, de nombreuses convocations de réservistes avaient été lancées ou étaient sur le point de l'être ; il fallait éviter chez eux des contaminations qui auraient pu, une fois leur retour dans leurs foyers, avoir des répercussions graves en favorisant la diffusion du mal dans leurs régions d'origine. De même, il fallait craindre l'apport du virus par des réservistes provenant de localités contaminées.

Dès que j'ai eu connaissance de l'allure prise par l'épidémie, il m'est apparu que la prophylaxie à exercer par le service de Santé militaire devait viser un double but :

1<sup>o</sup> Protéger les troupes contre l'infection née et propagée dans la population civile et en empêcher l'extension dans l'armée.

2<sup>o</sup> Protéger la population civile contre les atteintes pouvant éventuellement émaner de la population militaire.

Tels sont les principes directeurs qui ont guidé l'élaboration des prescriptions d'ordre technique que j'ai formulées et des propositions qui, présentées au Commandement, ont été agréées par lui.

Une circulaire a tout d'abord été rédigée pour rappeler à tous les médecins de l'armée les notions fondamentales acquises depuis ces dernières années sur l'étiologie de cette affection contagieuse et épidémique, et les mesures prophylactiques qui en découlent naturellement.

Dans cette circulaire, l'attention a été tout particulièrement attirée sur la nécessité d'une liaison étroite avec les autorités civiles compétentes, liaison destinée à obtenir des renseignements précis et constants sur les localités atteintes, l'éclatement de nouveaux cas, et sur l'évolution de l'épidémie (1).

Dans le but d'assurer un dépistage rigoureux, il a été rappelé également que l'infection en cours était loin de se manifester toujours sous la forme classique, qu'elle pouvait se traduire par des symptômes relevant d'une atteinte médullaire, mais aussi bulbo-protuberantielle comme aussi encéphalique, les différents étages de l'axe gris pouvant participer à l'infection et donner lieu à un tableau clinique assez différent d'un malade à l'autre. L'attention a été attirée de même sur l'existence assez fréquente de formes frustes, sans oublier les formes abortives ne prenant que le masque méningé initial, toutes formes qu'il y avait lieu de ne pas méconnaître, sous peine d'appliquer une prophylaxie incomplète et par conséquent inopérante. Les mesures suivantes ont été prescrites :

## A. — Mesures destinées à empêcher l'importation du virus à la caserne

En vue du dépistage clinique qui s'imposait, il a été prescrit d'examiner tout homme qui, revenant de permission ou de convalescence, avait passé ces dernières, non seulement dans une localité signalée comme infectée, mais aussi dans une localité voisine tant étaient nombreuses les communes contaminées et tant sont fréquents les contacts qui s'établissent entre villages rapprochés. Mêmes investigations vis-à-vis des engagés volontaires et de tout militaire provenant d'un autre corps.

Tout homme tenu pour suspect à la suite de cette visite, devait être isolé à l'infirmerie, en observation, pendant 20 jours : à l'expiration de ces derniers, si aucun symptôme suspect ne s'était manifesté, il était rendu à la vie commune, mais il fallait, à partir de ce moment, exercer sur lui une surveillance particulièrement attentive pendant 10 jours.

Par mesure d'extrême précaution, les permissionnaires qui, bien que provenant des départements infectés, n'avaient pas séjourné dans une localité contaminée ou une localité voisine, devaient être soumis à la seule surveillance médicale.

L'attention a également été attirée, d'une façon spéciale, sur les ordonnances d'officiers dont un enfant pouvait être atteint ; l'isolement et la surveillance médicale s'imposaient comme dans les cas précédents.

Surveillance très attentive des enfants logés avec leurs parents dans les casernes ou établissements militaires. Si la maladie était reconnue, isolement immédiat et complet du malade, surveillance immédiate de ses parents et de ses frères ou sœurs. Interdiction de tout contact de ces derniers avec la troupe. Désinfection.

Interdiction à la troupe des quartiers de la ville signalés comme contaminés ; de même aussi, la fréquentation des lieux de réunion, des salles de spectacles (théâtres, cinémas, etc.) fut proscrite dans les localités où la population civile était infectée.

Toutes les convocations de réservistes provenant des localités infectées ont été annulées.

Dans le même ordre d'idées, s'est posée une question épineuse. C'était la conduite à tenir lors de la rentrée, en octobre, des élèves des Ecoles Militaires d'enfants de troupe ; on pouvait en effet, redouter l'importation du virus dans ces établissements par les enfants qui avaient séjourné au cours de leurs vacances scolaires dans les localités contaminées. Il a été prescrit de retarder pour ces derniers la rentrée des classes jusqu'au 20<sup>er</sup> jour après l'éclatement de la dernière cas dans la dite localité. Les enfants devaient en outre, être soumis dès leur arrivée à une visite médicale destinée à dépister des atteintes frustes qui avaient pu passer inaperçues. La même visite a d'ailleurs été prescrite pour tous les enfants rentrant à la date normale ; ils furent soumis systématiquement à un interrogatoire et à une enquête sur leurs déplacements au cours des vacances et les contacts qu'ils auraient pu avoir avec des parents ou des amis malades. Ces mesures devaient être complétées par l'isolement à l'infirmerie pendant 20 jours, suivi d'une surveillance médicale de 10 jours après reprise de contact avec leurs camarades.

(1) A cet égard, l'entente a été parfaite entre les directeurs du Service de Santé des régions contaminées et les inspecteurs départementaux d'hygiène qui, au jour le jour, ont tenu les premiers au courant de l'éclatement des nouvelles atteintes et des localités nouvellement infectées.

(Voir la suite page 6).

## LE FAIT DE LA SEMAINE

# Une Conférence de M. le Prof. Sergent, sur la situation du médecin dans la Société moderne

C'est un sentiment de simple curiosité, nous l'avons en toute franchise, qui nous pousse, l'autre soir, vers cet Hôtel Chambon ou grâce à l'heureuse initiative de M. Jayle, des confrenciers de talent attirent périodiquement un public de plus en plus nombreux. C'est que l'affiche — si l'on peut ainsi parler — nous offrait, ce soir-là, une causerie du professeur Sergent sur le rôle du médecin dans la société moderne. Tous ceux qui de près ou de loin ont pu suivre certaines polémiques récentes, où la personnalité du professeur Sergent se trouvait intimement mêlée, comprendront aisément ce que, pour le journaliste comme pour le médecin, un pareil programme pouvait avoir d'excitant. Aussi fut-ce avec le plus grand empressement que nous nous rendîmes à cette réunion. Bien avant l'heure fixée et « devant même que les chandeliers fussent allumés », nous pénétrâmes dans cette grande salle de l'Hôtel Chambon dont les agréables fresques aux couleurs chaudes et lumineuses, ne nous ont pas empêché, hélas ! d'avoir presque aussi froid qu'à l'Académie de médecine — ce qui, comme on le sait, — n'est pas peu dire.



M. le Prof. SERGENT

Peu à peu, nous vîmes la salle s'emplier d'une assistance nombreuse dans laquelle, l'élément féminin dominait. Public d'habitués, d'ailleurs, où chacun se trouvait en pays de connaissance et où les conversations étaient de groupe en groupe si bien que l'on pouvait se croire en un élégant salon littéraire où à une conférence de M. Bergson. De-ci, de-là, une figure plus marquante émergeait des rangées de chaises. Le docteur Charles Fiesinger et son fils, le professeur agrégé Noël Fiesinger, les docteurs Llan, Durand-Fardel, Noir, le docteur Cibré, à qui cela devait sembler bizarre de ne pas se trouver sur l'estrade de dans cette salle où se déroulent habituellement sous ses yeux les assemblées générales de la Confédération des syndicats médicaux. Dans un coin de la salle, le docteur Dujarrie de la Rivière essayait, en gardant pardessus et chapeau, de se défendre contre une température véritablement un peu basse. Tandis qu'un peu plus loin, s'assoyait le docteur Pasteau, un de nos spécialistes les plus estimés, et qui offre cette particularité curieuse que la plupart des médecins ne se rappellent son adresse que lorsqu'ils ont besoin pour eux-mêmes de ses soins !

Plus une seule place ne restait libre quand, la rampe s'étant soudain éclairée, le professeur Sergent apparut sur l'estrade et s'assit, imperturbable sous l'ovation qui l'accueillait, entre le docteur Soumault, chirurgien des hôpitaux, et le docteur Jayle.

Le silence se fit dans la salle où quelques secondes auparavant les babillages allaient leur train. Désormais une seule préoccupation allait s'emparer de toute l'assistance : celle de savoir ce qu'est exactement aujourd'hui le médecin.

Ce qu'il est ? Bien des choses, certes, et très différentes, suivant le point de vue auquel on se place. Pour le public, il est en effet l'homme à qui la nature et les circonstances ont donné l'étrange pouvoir de soigner les malades et qui doit les soigner toujours : l'homme qu'on adore, chante parfois qu'on souffre et dont, bien portant, on aime à se gausser, l'homme enfin auquel on voue une profonde reconnaissance aussi longtemps qu'on est malade, mais qu'une fois guéri on oublie volontiers de payer.

A ceux qui sont au contraire de son milieu, le médecin apparaît comme un personnage complexe dont l'activité peut s'exercer sur des domaines fort différents, une espèce d'homme orchestre qui peut, dans la société où il évolue, jouer de plusieurs instruments et remplir indifféremment un rôle professionnel, social, pédagogique, scientifique, ou même, — hélas ! — politique. C'est dans l'accomplissement de ces diverses fonctions que le professeur Sergent veut présenter à son public le médecin d'aujourd'hui. Et ce ne fut pas, comme certains affectaient de s'y attendre, une fourgueuse diatribe contre ses confrères que nous offrit le conférencier. Il décriva objectivement, en clinicien, rompu à la seule observation des faits, le déséquilibre en ses éléments essentiels cet ensemble complexe qu'on appelle le milieu médical, en fit une dissection minutieuse et y joignit, sans artifice d'aucune sorte, la lumière d'un remarquable esprit critique et d'un jugement probe et sûr.

Et que de vérités apparurent ainsi au grand jour sur lesquelles beaucoup trop d'entre nous s'étaient encore à fermer les yeux comme si une telle attitude pouvait surmonter la réalité du péril !

Commercialisation, fonctionnarisation, spécialisation de la profession médicale. Telle sont les trois tendances que dégagent le conférencier la subtilité analyse à laquelle il se livra devant nous, avec cette maîtrise et ce doigté dont lui seul pouvait faire preuve pour traquer devant un tel public un tel sujet.

Et il n'y avait pas évidemment de meilleur façon de mettre en évidence cette fâcheuse évolution des mœurs médicales que de comparer ce que fut le médecin d'autrefois avec ce qu'il est devenu aujourd'hui. En une saisissante évocation du passé, le conférencier osa faire ce rapprochement dont on ne peut vraiment pas dire qu'il est à notre avantage. A la grande culture de nos pères, à leur désintéressement, à leur constant souci des traditions professionnelles, il opposa notre instruction éparpillée et superficielle, qui veut avoir l'air plus scientifique, à notre lâcheux penchant pour les affaires, à notre totale débauche facilité avec laquelle nous acceptons de nous transformer, par la seule volonté d'un Parlement démagogique, en petits fonctionnaires, insouciant du secret médical, et résignés à toutes les paperasseries.

Et ce fut ainsi, à travers tous les domaines où se manifeste l'activité médicale, une pénétrante à bâtons rompus — jamais l'exposition ne fut plus justifiée, — au cours de laquelle on peut véritablement dire que chacun en prit pour son grade. L'étudiant, avec son insuffisance notoire et ses fautes de français, — le praticien, que le souci trop exclusif du savoir-faire entraîne quelquefois, hélas, à de regrettables extrémités, — le professeur, qui trop souvent n'est qu'un pontife autoritaire et volontiers dictateur, — le chercheur, qui ne se défend pas toujours suffisamment contre une tendance fâcheuse à se considérer comme le sommet d'une hiérarchie scientifique qui en réalité n'existe pas, — le politicien enfin, pour lequel le professeur Sergent n'éprouve — et avec combien de raison — qu'une sympathie essentiellement relative. (Voir la suite page 4)

## A propos des gaz améliorants des farines

M. Desgrez aurait voulu que l'Académie de Médecine se déclarât incompétente à leur sujet

Mais l'Académie a justement repoussé la proposition pour le moins surprenante de M. Desgrez

L'Académie de médecine était nettement hostile à l'adjonction de produits étrangers à la farine qui sert à la panification. Avant qu'elle ne se prononçât, M. le professeur Desgrez eut recours à une manœuvre fort habile. On n'aurait jamais cru que ce brave homme puisse se muer en parlementaire retors.

M. Desgrez voulut, en effet, faire voter par l'Académie un ordre du jour qui tendait à renvoyer pour nouvel examen, la question qui lui était soumise, la Société d'hygiène alimentaire. Nous ne voulons pas supposer que cette société avait un lit tout préparé pour recevoir et pour escamoter la question des fameux produits améliorants des farines, qui ne semble jusqu'ici n'avoir rencontré de partisans que parmi les défenseurs des grands minotiers.

Il a suffi d'un mot de M. Hanriot pour bayer la proposition de M. Desgrez, mais n'empêche qu'une heure avait été perdue pour écouter les déclarations de MM. Lénig, Bernard, Lapique et Delbet.

L'intervention de M. Delbet est à retenir cependant. Ce grand chirurgien, qui a l'air très compétent en agriculture, déclara que si la farine d'aujourd'hui était de moins bonne qualité que celle d'autrefois, il fallait s'en prendre aux méthodes actuelles de fumure par les engrais chimiques et à l'utilisation comme semence, de blés étrangers.

Tout le monde s'attendait à ce que M. Delbet recommandât l'emploi d'engrais magnésiens. Eh bien, M. Delbet sut tromper l'attente de son public. Il ne parla pas du magnésium. Il n'a plus besoin d'ailleurs d'en parler. Il lui suffit de se lever pour que tout le monde pense à ce produit bienfaisant.

Nul doute qu'après sa mort, M. Delbet aura sa statue en pur magnésium.





## A mon avis

M. le professeur Hayem, dont la verte vieillesse n'a pas diminué la vigueur intellectuelle, voulant démontrer, mardi dernier, à l'Académie de médecine, qu'il n'est nullement nécessaire d'être docteur en médecine pour soigner les dents de ses contemporains, disait : « Si j'ai besoin de faire rhabiller ma montre, je vais chez un horloger et non chez un ingénieur ». Comparaison n'est pas raison, et, malgré les rires que souleva celle du professeur Hayem, on peut affirmer qu'elle n'a aucune valeur pour nous démontrer que les études médicales ne sont pas indispensables à qui pratique l'art dentaire.

Il nous semble que, dans cette question du diplôme de chirurgien-dentiste, les uns vont beaucoup trop loin, alors que les autres s'arrêtent trop tôt.

Le chirurgien-dentiste n'est tout de même pas simplement un artisan, construisant des appareils minuscules pour des mâchoires défectueuses ; la prothèse entre sans nul doute pour une part importante dans les ressources du chirurgien-dentiste, mais celui-ci est appelé à d'autres besognes : il doit donner aux bouches malades le traitement qu'elles nécessitent ; or les maladies de la bouche font partie intégrante de la pathologie, comme celles de l'oreille ou du cuir chevelu. Dès lors, pourquoi faut-il être docteur en médecine pour soigner celles-ci alors qu'il suffit d'un diplôme élémentaire pour traiter celles-là.

Si l'on s'en tenait à la bonne logique, le diplôme de docteur en médecine devrait être nécessaire à quiconque se mêle de traiter plus spécialement les maladies de la bouche. Les affections buccales sont nombreuses et polymorphes. Il est nécessaire, pour leur diagnostic, de savoir pas mal de choses en médecine générale, qu'il s'agisse d'un diabétique, d'un spécifique, qu'il s'agisse d'inflammations, de lésions pyogènes, etc...

On répondra que le dentiste ne s'occupe que des dents et n'a rien à voir dans le traitement de ces lésions buccales. En principe, cela est vrai ; mais en fait, la barrière est fragile. Par conséquent, quand le professeur Roussy, rapporteur de la commission sur la réforme des études dentaires, demande qu'on exige désormais le diplôme de docteur en médecine chez les futurs chirurgiens-dentistes, on est tenté d'être d'accord avec lui.

Néanmoins, eu égard à l'activité circulaire des chirurgiens-dentistes, il nous semble que c'est aller un peu fort que de les obliger à faire cinq ans de scolarité dans une faculté et à étudier un tas de choses qui ne leur serviront de rien. N'y a-t-il pas moyen de leur donner une culture médicale générale, sans les obliger à pousser à fond leurs études médicales, comme le font les candidats au diplôme de doctorat ?

Vous souvenez-vous du diplôme d'officier de santé qui existait avant la loi de 1892 régissant actuellement l'exercice de la médecine ? L'officier de santé avait passé quelques années sur les bancs d'un collège d'où il était sorti avec un diplôme qu'on appelait « certificat de grammaire ». Il était allé ensuite dans une école de médecine où il avait reçu des notions générales d'anatomie, de pathologie, de clinique et de thérapeutique appliquée. Cette culture scientifique, qui apparaissait alors comme inférieure, n'en avait pas moins fourni à la médecine française d'excellents praticiens qui dominaient leurs soins d'une façon fort utile aux populations de nos campagnes.

Serait-ce une mauvaise chose que de s'inspirer des anciens programmes d'études que suivaient les candidats au diplôme d'officier de santé ? Remaniés, mis au goût du jour, judicieusement adaptés à la besogne du chirurgien-dentiste, ces programmes donneraient à ce spécialiste

les notions suffisantes, mais nécessaires, dont il n'est pas démontré que trop fréquemment il n'en soit aujourd'hui dépourvu.

Les soins dentaires sont tellement entrés dans les mœurs, qu'il est indispensable de s'assurer de la compétence de ceux qui les prodigent, mais ce serait peut-être aller à l'encontre du but qu'on poursuit que de vouloir exiger de ces derniers le diplôme de docteur en médecine.

Les chirurgiens-dentistes ne sauraient en vouloir à M. le professeur Roussy de ce qu'il réclame pour eux le diplôme de docteur en médecine. Jadis les barbiers firent ainsi leur entrée dans la Faculté, et nous savons que les chirurgiens d'aujourd'hui ont quelque peu pris le pied sur leurs collègues médecins. Les arracheurs de dents qui apparaissent autrefois, sur les treteaux des foires, entre un singe et un joueur de cymbales, seraient fiers, à coup sûr, qu'on réclame pour leurs descendants un beau diplôme de docteur, délivré par la Faculté...

J. CRINON.

## ZOMINE

### Société nationale de chirurgie

PRIX À DÉCERNER EN 1933

PRIX DUBREUIL, annuel (400 fr.). — Destiné à récompenser un travail sur un sujet d'orthopédie.

PRIX DUVAL-MALDOLIX, annuel (300 fr.). — À l'auteur (ancien interne des hôpitaux ou ayant un grade analogue dans l'armée ou la marine) de la meilleure thèse inaugurale de chirurgie publiée dans le courant de l'année 1933.

PRIX ÉDOUARD LABOURE, annuel (1.200 fr.). — À l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie.

PRIX CHUPIN, biennal (500 fr.). — Au meilleur mémoire inédit ou imprimé de pathologie chirurgicale portant plus particulièrement sur les affections ou blessures observées aux armées.

PRIX LE DENT, annuel. — À l'interne, médaillé d'or de chirurgie en 1933.

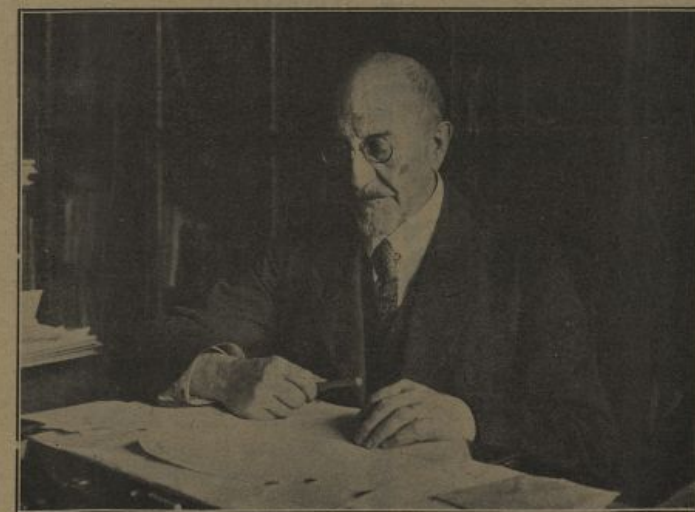
Les manuscrits destinés au prix Labourey doivent être anonymes et accompagnés d'une épigraphe reproduite sur la suscription d'une enveloppe renfermant le nom, l'adresse et les titres du candidat.

Les travaux des concurrents devront être adressés au secrétaire général de la Société nationale de chirurgie, 12, rue de Seine, Paris (VI<sup>e</sup>), avant le 1<sup>er</sup> novembre 1933.

## LIPOSPLENINE

CRÉAT-URACILE-UN-RAVE-ROUSSE

DU D<sup>r</sup> GROC



M. Perrot, de la Faculté de pharmacie et membre de l'Académie de médecine, dont nous publions plus loin l'interview à la page 7.

## ON NOUS INFORME QUE

Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon, s'est terminé par la nomination de M. le docteur Dechaume.

## STRYCHNAL

Sont nommés :

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Dreyfus (de Paris) et Riche (de Jeumont).

Officiers d'Académie. — MM. les docteurs Baude (de Douai), Conquet (de Villefranche-de-Longchamps), Ferriol (de Settat, Maroc), Gauthier (d'Alger), Grzes (de Toulouse), Lambilliotte (de Douai), Levezari (de Paris), Mézic (de Fleury-les-Aubrais), Monnot (d'Alger), Raskine (de Mers-el-Kébir, Oran).

Maison de Santé  
HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) - VILLA LABRISE  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.



M. le Prof. LEVADITI

La remise solennelle des prix de la fondation Paul Erlich a eu lieu samedi à Francfort. La plus haute distinction, une médaille d'or, a été remise au professeur Levaditi, de l'Institut Pasteur de Paris.

A Bordeaux, M. le professeur Dupré a été proposé en première ligne pour la chaire de médecine expérimentale. M. le professeur agrégé Creys a été proposé en deuxième ligne.

## ENFANTS A LA MER

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLACE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Nos routes se garnissent de plus en plus de postes de secours, grâce à l'activité de l'Union nationale des associations de tourisme, qui a signé un contrat avec la Confédération des syndicats médicaux français. Ce contrat doit assurer l'appui médical au fonctionnement des postes, et en échange assure aux médecins une rémunération légitime.

Dès cette année, cette organisation va fonctionner dans le département de Seine-et-Oise et sera étendue ultérieurement aux autres départements.

## CIPROMAROL

Les examens pour la délivrance du titre de médecin sanitaire maritime auront lieu à Marseille aux dates suivantes :

Epreuves écrites. — 27 mars à 8 heures 30, à l'Ecole nationale de navigation maritime.

Epreuves orales. — 28 mars à 8 heures 30, à la Direction de la Santé, 7, quai du Port.

Les candidats sont priés d'adresser leur dossier à M. l'administrateur de l'inscription maritime, rue des Phocéens, 21, Marseille, avant le 25 mars.

M. Sourdille, docteur en médecine, est institué pour neuf ans, à dater du 1<sup>er</sup> février 1931, professeur suppléant de la chaire d'ophtalmologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Par arrêté ministériel, sont agréés pour remplir les fonctions de médecin consultant, à l'administration centrale du ministère des Colonies : M. le professeur Gougerot (dermatologie) ; MM. Leger et le professeur Tanon (médecine générale) ; M. Maissonnet (stomatologie) ; M. Gouilh-Perrin (neuro-psychiatrie).

Le docteur Leydier, membre de l'Union, membre fondateur de la Société de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique, met à la disposition de l'Union un prix de trois mille francs. Ce prix sera appelé « Prix Leydier » et sera destiné aux membres de l'Union qui auront présenté le meilleur travail, durant l'année, sur un sujet de chirurgie plastique et esthétique. Ce travail devra être complètement inédit et comporter un caractère d'originalité ; un travail entrepris dans le sens d'une revue générale ne sera pas agréé.

## LENIFORME

Un concours réservé exclusivement à des femmes docteurs en médecine est ouvert pour l'emploi de médecin de l'Orphelinat départemental de La Côte-Saint-André (Isère). Traitement de début : 25.000 francs, logement, chauffage, éclairage, blanchissage et nourriture ou indemnité de déplacement. S'adresser à Grenoble, préfecture, 4<sup>e</sup> division.

M. Ambard, professeur de pharmacologie et de médecine expérimentale à la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1931, professeur de clinique médicale à la même Faculté.

M. le docteur Baruk (Henri-Marc), reçu avec le n<sup>o</sup> 1 au concours des médecins chefs des asiles d'aliénés pour 1930, est nommé médecin chef de l'asile de Clermont (Oise).

Le docteur G. Leven fera, le dimanche 22 mars, à 10 h. 30 (amphithéâtre Dupuytren), à l'Hôtel-Dieu, une leçon sur la cure radicale des vomissements incoercibles de la grossesse, à tous degrés de gravité.

L'expédition de notre dernier numéro a subi un très grand retard. Un accident de machine survenu au cours du tirage en est la cause.

Nos abonnés et nos lecteurs qui ont déjà témoigné tant de sympathie à « L'Informateur Médical » voudront bien nous en excuser.

### Journées prophylactiques de Toulouse

Comme l'année dernière, pour les Journées prophylactiques de Paris-Rouen, le ministre de la Santé publique a confié à la commission de prophylaxie des maladies vénériennes le soin d'organiser les réunions qui se tiendront à Toulouse les 21 et 22 mai prochain, et qui permettront à tous les médecins des dispensaires et services antivenériens de France d'assister à des conférences qui seront faites à leur intention et de visiter les principaux services antivenériens de Toulouse.

## META TITANE

Laboratoire MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

## SEDORHINOL

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES



## CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IOHYDRINE

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

Thèse du D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

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

## PRODUIT FRANÇAIS SANTHÉOSE

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 :

**SANTHÉOSE PURE** Affections cardio-rénales  
Albuminurie, Hydrophisie

**S. PHOSPHATÉE** Sclérose cardio-rénale  
Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** Athénisme, Asthénie  
Maladies infectieuses

**S. LITHINÉE** Prêchécrose, Artrite-alcérose  
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

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

### Une conférence de M. le Prof. Sergent

(Suite et fin de la page 2)

Sur tous, le conférencier exerça avec infiniment d'esprit une verve qu'il s'agit de bien escamoter, rendant caustique et l'on pouvait d'autant moins lui en tenir rigueur qu'il se plaça, pour notre plus grande joie, à illustrer chacun de ses jugements de savoureuses anecdotes qui avaient le rare mérite d'être véridiques. Et qu'on ne pense pas que le solide bon sens du professeur Sergent ne puisse s'accommoder de quelques accents de pure éloquence : écoutons-le crier la grande misère de nos laboratoires et demander que le Parlement vote au plus tôt les lois nécessaires pour assurer à la France un outillage scientifique digne du rang qu'elle occupe encore dans le monde : « Le clergé consumé, dit-il, la flamme s'éteindra, et dans les pays jeunes, les clerges sont nombreux, qui attendent les flammes de l'avenir ! »

Après avoir décrit ce que peuvent être les diverses manifestations publiques du médecin d'aujourd'hui, le conférencier montra en quelques phrases ce qu'est en général sa vie privée. Vie de labeur surtout, faite de renoncements successifs... renoncement d'abord à faire fortune, car les revenus du médecin sont, par le fait d'une inaptitude du public à comprendre son propre intérêt, tout à fait disproportionnés avec ceux que s'assure le chirurgien ; renoncement aux distractions de toutes sortes, le médecin ne pouvant le plus souvent assister à d'autre spectacle qu'à la vaste comédie humaine « aux cent actes divers » qui se joue quotidiennement sous ses yeux.

Et de ce médecin qu'il venait ainsi de faire vivre devant son auditoire avec une si saisissante vérité, le professeur Sergent voulut aussi montrer la mort, toujours couragieuse, bien souvent stoïque, quelquefois sublime.

Ce fut sur cette note émue qu'il termina sa conférence et dans les applaudissements unanimes et prolongés qui saluèrent son départ, le maître éminent qui s'est fait, au mépris de sa popularité, le courageux défenseur des saines traditions médicales, a pu puiser la satisfaisante impression que les honnêtes gens sont malgré tout pour lui.

Docteur OGLIASTRI DE GENTILE.

### NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTITES) - Pilules (ENTÉITES)

## Mardi dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

### La discussion du rapport de M. Marchoux sur le pain chimique

Les conclusions du rapport de M. Marchoux sur l'utilisation des améliorants chimiques de la farine ont été votées par l'Académie, au cours d'une discussion à laquelle

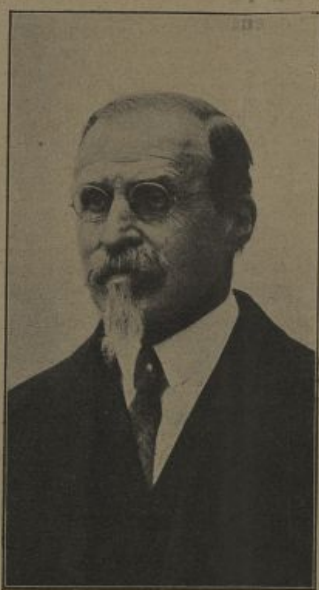


Photo Informateur Médical

M. LE PROFESSEUR LAPIQUE

ont pris part MM. Desgrez, Léon Bernard et Lapique.

M. Desgrez vint exposer à la tribune les raisons pour lesquelles il ne croit pas devoir se rallier aux propositions de la commission. Il leur reproche de « fermer la question définitivement », alors que celle-ci lui semble mériter un supplément d'étude. M. Desgrez, envisageant le côté économique du problème,

estime qu'il y aurait intérêt pour la France à ne pas dépenser plus d'un milliard par an pour l'achat de blés étrangers et que seule l'utilisation des « améliorants » peut faire disparaître cette servitude. Quant à la répartition de cette méthode peut avoir sur la santé publique, M. Desgrez, après une expérimentation de plusieurs mois sur les petits animaux, ne pense pas qu'elle puisse être prise en considération.

M. Léon Bernard prit à son tour la parole pour expliquer la décision du Conseil Supérieur d'hygiène sociale, hostile, comme on le sait, au traitement chimique des farines. Le point de vue économique n'a pas été retenu dans les discussions de cette assemblée, pas plus qu'il ne doit l'être à l'Académie, dit M. Léon Bernard. Il recourra d'ailleurs, ajouta l'orateur, une série d'intérêts de tous ordres, où l'intérêt général n'a souvent rien à voir. Pour ce qui est du point de vue sanitaire, les expériences de M. Desgrez ont été déclinées au Conseil Supérieur. On leur a reproché d'avoir été de trop courte durée et d'avoir porté sur un nombre d'animaux insuffisant. Et dans l'ignorance où l'on se trouve de la toxicité éventuelle des substances dites améliorantes, le Conseil Supérieur a préféré se prononcer contre leur utilisation, tout en souhaitant cependant que les expériences soient poursuivies. Il n'a donc pas émis un jugement sans appel.

M. Lapique, qui occupa ensuite la tribune, déclara que si les inconvénients des améliorants sont très faibles, leurs avantages sont nuis, et que dans ces conditions leur emploi ne s'impose pas. M. Lapique ne croit pas, notamment, qu'il soit nécessaire d'y avoir recours pour empêcher d'être tributaire de l'étranger en matière de blé. La France, dit-il, doit pouvoir se passer des autres pays pour faire son pain, et sa farine est suffisante sans qu'il soit utile de « l'améliorer ». L'orateur tint, en terminant, à mettre en évidence les intérêts divers qui peuvent entrer en jeu dans une pareille question.

M. Marchoux, en venant soutenir le point de vue de la commission, fit remarquer qu'en interdisant l'usage des améliorants, on ne menaçait en aucune façon nos intérêts économiques, puisqu'on peut toujours remplacer la farine défective par les farines de seigle ou d'orge.

En clôture de la discussion, le Président met aux voix un amendement du professeur Desgrez, demandant que l'Académie, avant de se prononcer définitivement sur une telle question, sollicite l'avis de la Société d'hygiène alimentaire.

Après quelques mots de protestation de M. Hanriot, l'assemblée repoussa, à l'unanimité, cette suggestion, et vota les conclusions de la Commission, que nous avons publiées dans un numéro précédent.

### INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillères à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galeolée à hautes doses sans aucun inconvénient.

**AU THIOCOL** Inconvénient. Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillères à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**LEUCOSEPTYL** Extrait leucocyttaire total injectable de l'institut biologique Mériaux, 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, 13, rue Orfila, PARIS (XX<sup>e</sup>).

### ENTEROVACCIN LUMIERE

Immunité et traitement de la fièvre typhoïde

### HEMOPLASE LUMIERE

Médication énergique de toutes les débilités organiques, quelle qu'en soit l'origine. (Ampoules, Cachets, Granulés, Dragées)

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de bromure et de valérienique. Constitue un corps chimiquement

Contra toutes les névroses : Epilepsie, insomnies, névralgies, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalérienique de soude par cuillère à café. 2 à 4 cuillères à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalérienique de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.25 de bromovalérienique de Gafacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature « envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 15, rue Parée, Paris (4<sup>e</sup>).

### LE MONDE MÉDICAL

#### Fiançailles

On annonce les fiançailles de M<sup>lle</sup> André Didier, fille du docteur Robert Didier et de M<sup>lle</sup> née Vouillemont, avec M. André Obertur, fils du docteur Joseph Obertur et de M<sup>lle</sup> née Fayol.

#### Mariages

Le docteur Jean Bouchon fait part du mariage de sa nièce, M<sup>lle</sup> Pauline Bernard, fille de M<sup>lle</sup> Paul Bernard-Bouchon et de M. Paul Bernard, directeur de la société des Distilleries d'Indochine, avec le Lieutenant Billotte, attaché à l'état-major de son père, le général Billotte, commandant en chef les troupes d'Indochine, qui aura lieu fin mars à Hanoi (Indochine).

M<sup>lle</sup> Marie-Thérèse Aumont, fille de M. le docteur Léon Aumont, et M. Gabriel Grandpierre, interne des hôpitaux de Paris.

M<sup>lle</sup> Nicole Halphen, fille de M. le docteur Emile Halphen, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup> Emile Halphen, et M. Michel Spire, ancien élève de l'Ecole Polytechnique, élève ingénieur des Manufactures de l'Etat, fils de M. le docteur Albert Spire, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup> Albert Spire.

#### Nécrologie

M. Edouard Boidin, père de M. le docteur Boidin, médecin de l'hôpital Bichat.

M<sup>lle</sup> Emile Haret, mère de M. le docteur G. Haret, radiologiste des hôpitaux de Paris.

M<sup>lle</sup> Bachelard de Pariente, mère de M. le docteur Alberto Bachelard de Pariente, attaché honoraire à l'ambassade d'Espagne.

M<sup>lle</sup> Georges Richard, femme de M. le docteur Georges Richard, chirurgien des hôpitaux de Paris.

M. le docteur Pierre Dupin, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Privas.

M. le docteur Paul Joire, médecin-commandant honoraire.

M. le docteur Pichonot, médecin en chef honoraire des asiles d'aliénés, décédé à Buxy, à l'âge de 82 ans.

M. Guy Lenoir, étudiant en médecine à l'Ecole de médecine de Limoges, décédé à l'âge de 22 ans.

Du professeur Maurice Mendelssohn, membre correspondant de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur.

De M<sup>lle</sup> veuve Jean Jaurès, née Louise Bois, décédée le 11 mars 1931, en son domicile à Paris, 8, villa de la Tour (XVI<sup>e</sup>).

L'inhumation a eu lieu à Aulnay (Seine), dans le caveau de famille.

De la part du docteur Chaplain-Jaurès et de M<sup>lle</sup> Chaplain-Jaurès, de M<sup>lle</sup> Esquillat et sa fille et de toute la famille.

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

## PURGOS

contenant 60 grs. } Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun  
PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3<sup>fr</sup> 50

LA BOUTEILLE  
— 1/2 LITRE —

Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la

COMPAGNIE FERRIÈRE DE VICHY

Echantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY



## LA QUESTION DU JOUR

Dans un exposé d'une très grande clarté, M. le Prof. Hartmann montre à ses collègues de l'Académie de médecine, la complexité du problème de la situation universitaire des chirurgiens-dentistes

Et il combat le projet rapporté par M. le Prof. Roussy, que l'Informateur Médical a récemment publié.

Dans le rapport qu'il nous a lu le 4 mars dernier, notre collègue Roussy propose de donner un avis favorable au projet de loi de MM. Milan et Rio, modifiant l'article 2 de la loi du 30 novembre 1892 ainsi qu'il suit :

« Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine. »

Des 1892 les stomatologistes avaient considéré que la loi créant les chirurgiens-dentistes, n'aurait qu'une durée provisoire et que, comme le dit M. Roussy dans son rapport, elle était appelée à disparaître le jour où les docteurs en médecine seraient en nombre suffisant pour assurer l'exercice de l'art dentaire. Ce moment, que les stomatologistes croyaient proche dès 1892, est-il arrivé ? Actuellement on compte 680 docteurs en médecine spécialisés en art dentaire, contre 6.000 chirurgiens-dentistes. Les docteurs en médecine exercent l'art dentaire, se trouvent aujourd'hui, comme en 1892, en nombre insuffisant pour les besoins de la population. Le moment n'est donc pas venu de supprimer les chirurgiens-dentistes ; comme en 1892, il n'y a qu'un praticien docteur en médecine pour 9 praticiens chirurgiens-dentistes.

Ce n'est toutefois pas la raison principale qui m'amène à notre tribune pour combattre le projet de la commission, la vraie raison

est autorisée à exercer sans diplôme. Par une loi, en date du 15 avril 1921, les mécaniciens-dentistes ont acquis le droit de pratiquer l'art dentaire (à l'exclusion toutefois des opérations sanglantes et de l'anesthésie) ; 1.500 mécaniciens-dentistes ont été ainsi autorisés en Autriche, à pratiquer l'art dentaire, alors qu'il n'y avait que 1.000 stomatologistes. Même chose en Italie, où 1.800 mécaniciens-dentistes ont reçu l'autorisation de pratiquer alors qu'il n'y a que 1.200 docteurs en médecine spécialisés.

En voulant théoriquement élever le niveau des dentistes on est arrivé pratiquement à l'abaisser.

Si l'on veut que le traitement des affections dentaires soit exclusivement du domaine des docteurs en médecine, il est nécessaire de faire entrer dans le cadre des études de docteur tout ce qui concerne l'art dentaire. Or, depuis un demi-siècle, les programmes sont devenus de plus en plus touffus, nos étudiants ont une vague teintée générale de quantité de choses, mais à part ceux qui préparent des concours, ils ne savent en général pas grand-chose. Travaux pratiques, stages hospitaliers divers, sont déjà trop nombreux. Quel est celui des enseignements actuels qui se sacrifiera pour faire place à l'odontologie ? Je ne le vois pas.

Je ne vois, du reste, pas l'utilité pour le futur spécialiste en art dentaire d'apprendre le forcen, la version, la césarienne, le cathétérisme urétral, les maladies de la vessie, la psychiatrie, etc., etc.

Un programme bien conçu doit être restreint à ce qui est utile.

Dans les études du doctorat en médecine, bien des points sont inutiles pour les futurs dentistes, il est irrationnel d'exiger d'eux tout ce qu'on demande aux docteurs et par contre il y a lieu de leur demander une série de connaissances qu'on n'exige pas, à juste titre, des docteurs en médecine.

Il faut donc, ou se borner à élever le niveau des chirurgiens-dentistes, que l'on conservera, en exigeant d'eux une culture générale, le baccalauréat, par exemple, et en exerçant une surveillance plus grande sur les écoles dentaires actuelles, ou modifier le cadre général des études médicales pour y faire entrer des études dentaires qui, tout le monde s'accorde sur ce point, stomatologistes et odontologistes, demandent environ deux ans. Le doctorat en médecine alors modifié pourrait être conféré aux spécialistes dentistes qui commencent par des études communes à tous les étudiants en médecine et qui consacreraient les deux dernières années à des études spéciales.

Nous nous rapprocherions ainsi des conceptions générales de notre collègue Carnot sur le programme des études médicales.

En tous cas, demander que le futur dentiste fasse les études actuellement exigées pour le diplôme de docteur en médecine, me semble une erreur.

Notre devoir est de ne pas approuver à la légère le nouvel article de loi proposé. Je suis sûr que les membres de notre assemblée, lorsqu'ils auront réfléchi aux conséquences de leur vote, rejetteront la proposition qui nous est faite aujourd'hui.

L'opinion de M. le Prof. Hayem.

M. Georges Hayem pense que le projet de loi M. R. entraîne une diminution sensible dans le nombre des praticiens de l'art dentaire et serait par suite nuisible à la santé publique. Il demande que ce projet soit rejeté ou soumis à des modifications et en propose le renvoi à la commission et l'adjonction à cette commission de membres réclamant comme lui un supplément d'enquête.

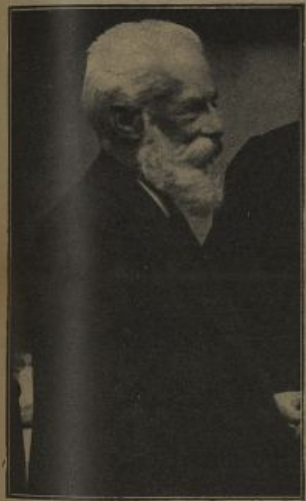
### Asiles d'aliénés

M. le docteur Carbillat, directeur médical de l'asile public d'aliénés de Saint-Lizier (Ariège), est nommé médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés d'Alençon (Orne), en remplacement de M. le docteur Lautier, appelé à un autre poste.

M. le docteur Dupont, médecin-chef de service à l'asile d'aliénés de Pontorson (Manche), est nommé chef de service à l'asile public d'aliénés de Premontré (Aisne), en remplacement de M. le docteur Pizné, appelé à un autre poste.

Le poste de directeur médical de l'asile public d'aliénés de Saint-Lizier (Ariège), est vacant, par suite du départ de M. le docteur Carbillat, appelé à un autre poste.

Le poste de médecin chef de service de l'asile privé faisant fonctions d'asile public de Pontorson (Manche), est vacant, par suite du départ de M. le docteur Dupont, appelé à un autre poste.



M. LE PROF. HARTMANN

c'est, qu'avec nos programmes actuels d'études médicales, le futur docteur en médecine n'apprend rien de ce qui concerne l'art dentaire. Je puis l'affirmer pour la Faculté de Paris. Il y a bien chaque année quelques conférences théoriques sur la stomatologie, faites par un chargé de cours, mais il n'y a pas de travaux pratiques, il n'y a aucun examen établissant que l'étudiant en médecine a la moindre notion de ce qui concerne l'art dentaire. Les manuels, tant de médecine que de chirurgie qui, il y a une cinquantaine d'années, contenaient encore quelques pages sur les maladies des dents, ont aujourd'hui complètement supprimé tout ce qui les regardait comme inutile aux étudiants en médecine. Aussi l'étudiant actuel ne sait absolument rien des maladies des dents. Et c'est à des docteurs ayant une pareille ignorance de tout ce qui concerne l'art dentaire et à eux seuls qu'on propose de donner le droit de s'installer comme spécialistes en odontologie. J'en suis quelque peu étonné. Je sais bien qu'une fois leurs études médicales terminées, quelques docteurs, en petit nombre, vont à l'Ecole de stomatologie et y suivent, pendant deux ans, des cours et des exercices pratiques pour apprendre la spécialité qu'ils désirent pratiquer. Il se forme ainsi une élite de stomatologistes, mais combien peu nombreux sont ces docteurs honnêtes et consciencieux qui consentent à ajouter aux six années d'études faites en vue du doctorat en médecine, deux nouvelles années d'études pour apprendre l'art dentaire. Peut-on supposer que la masse des praticiens qui veulent soigner les dents consentira à faire huit années d'études ? Evidemment non.

Si l'on adopte la projet de loi qui nous est soumis le nombre des dentistes sera rapidement insuffisant. Que se passera-t-il ? Ce qui s'est passé dans les deux pays qui ont institué l'obligation du doctorat en médecine pour exercer l'art dentaire, devenu la stomatologie, l'Autriche et l'Italie. Les docteurs en médecine spécialisés étant en nombre insuffisant, se sont adjoints des aides, les mécaniciens-dentistes ; finalement ces derniers ont

## EUMICTINE

SANTALOL - SALOL - UROTROPINE  
Antigonococcique - Diurétique  
Analgesique - Antiseptique

BLENNORRAGIE - CYSTITES - NÉPHRITES  
PYELITIS - PYELO-NÉPHRITES - PYURIES  
à 12 capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (15<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
R. C. Seine 341.

Traitement du cancer par les  
composés silico-magnésiens

## NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-16<sup>e</sup>

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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sévres, Paris (15<sup>e</sup>)

## 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<sup>ie</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - 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 : 28, RUE PETRELLE, PARIS (9)

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections 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'encéphalogramme de Roy. Volume de la rate  
enregistré par l'encéphalogramme de Tournade. Pression  
cardiaque enregistrée par le manomètre à mercure.  
Tracés réduits de 1/3.

En A injection intraveineuse de 1 cc par kilogramme, suit  
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  
cardiaque 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 - 12, rue de la République. PUTEAUX (Seine)

## ToniKéine

SÉRUM  
NEUROTONIQUE

AMPOULES  
de 5 c c



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMAÎTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS



## La prophylaxie de la poliomyélite dans l'armée au cours de l'épidémie de l'été 1930

(Suite et fin de la page 2)

### B. — Mesures à prendre en cas d'apparition d'un ou plusieurs cas à la caserne

Malgré la stricte exécution des mesures précédentes, la poliomyélite pouvait apparaître dans un corps de troupe, à la suite d'un contact avec des malades ou des porteurs de germes appartenant à la population civile.

L'isolement du malade devait s'imposer dans les mêmes conditions que pour un sujet atteint d'une autre maladie contagieuse : la poliomyélite étant diagnostiquée, l'envoi à l'hôpital était de toute nécessité.

L'isolement collectif de la chambre qu'il occupait ne devait sembler vraiment utile que si plusieurs atteintes y étaient apparues. Il convenait alors d'exercer sur tous les hommes de la même unité (compagnie, batterie, escadron), une surveillance médicale très étroite en vue du dépistage des nouvelles atteintes qui pourraient se présenter.

Tout cas fruste ou simplement suspect devait être mis en observation à l'infirmerie ou, au besoin, à l'hôpital.

Gargarismes antiseptiques pour tous les hommes de la chambre ainsi isolée.

Le virus présentant une certaine survie, la désinfection s'imposait : désinfection du local occupé par le ou les malades ; désinfection de la literie, des effets militaires, des objets usuels, du linge et spécialement des mouchoirs. Disposer des crachoirs munis d'antiseptiques.

Le lait ayant été, en certains cas, incriminé, il devait être préalablement soumis à une ébullition prolongée, qu'il fut consommé à l'infirmerie, dans les cantines, les coopératives ou les foyers du soldat, etc.

### C. — Mesures destinées à empêcher la diffusion dans le milieu militaire

Elles ont consisté dans l'interdiction absolue d'accorder des permissions aux militaires de toutes les régions du territoire non seulement dans les localités infectées, qui avaient dès l'abord été consignées à la troupe, mais aussi dans toute localité encore indemne des départements du Bas-Rhin et de la Moselle. L'infection qui régnait était tellement étendue en effet qu'il convenait d'étendre la mesure à ces dernières, car il fallait tenir compte des probabilités de contamination déjà réalisées, mais aussi méconnues, ou éventuelle.

La plus grande attention a été attirée également sur le danger des mouvements que devaient effectuer les troupes appelées à faire

retour dans leurs garnisons après un séjour dans les camps de la région contaminée. Ordre a été donné de ne les faire loger, en cours de route, que dans les cantonnements où aucune atteinte n'avait été signalée.

### D. — Mesures destinées à protéger la population civile contre l'infection du milieu militaire

La protection de la population civile était de toute nécessité. L'isolement collectif des chambres où s'étaient produits un ou plusieurs cas n'atteignait que partiellement ce but ; il fut décidé en outre que les réservistes appelés à faire leur période dans les garnisons où la poliomyélite avait été constatée dans la troupe, seraient convoqués dans des camps situés en des régions où la population civile était restée indemne ; furent exclus les camps siégeant dans les régions infectées ; il en fut ainsi notamment du camp de Bitch, car la ville de Bitch, située à proximité, comptait quelques atteintes.

Telles sont les mesures qui m'ont paru devoir être prescrites et proposées ; elles ont été strictement appliquées. Leur sévérité n'a toutefois pas empêché l'éclatement de quelques cas dans l'armée. Quelques cas étaient déjà apparus avant leur exécution ; plus tard quelques autres ont pris naissance ; il était en effet impossible d'éviter tout contact des agglomérations régimentaires avec une population civile particulièrement éprouvée. La seule mesure qui eût convenu dans l'espèce aurait dû consister dans l'isolement total des troupes indemnes ; elle était difficile à prescrire et à exécuter.

Voici d'ailleurs, dans les départements infectés, le bilan des atteintes militaires.

Les 16, 17, et 18 juillet, avant donc que les mesures précédentes aient été prescrites, trois cas s'étaient produits dont deux à Metz, et un à Haguenau. Dans la suite on compte seulement quatre cas, répartis à l'état d'unités dans les régiments de Metz, de Nancy, de Bitch, de Bar-le-Duc. A ces derniers il convient d'ajouter 5 autres, qui ont fait leur éclipse en d'autres régions du territoire, mais sans relation aucune sauf peut-être pour l'un d'eux, avec les foyers constatés dans la région de l'Est ; trois décès ont été enregistrés.

Mais un autre problème particulièrement angoissant s'est posé au cours de l'évolution

de l'épidémie en question : ce fut celui des grandes manœuvres qui devaient se dérouler dans la région de Château-Salins, Lunéville, Raon-l'Étape, Baucourt, Rambervilliers etc., du 5 au 10 septembre. De prime abord, grand est apparu le danger, car à la faveur de la densité des troupes, qui pouvaient cantonner dans les localités infectées, du « brassage » intense qui devait fatalement s'effectuer entre l'élément civil et militaire, la contagion pouvait avoir toute facilité pour diffuser parmi les troupes ; d'autre part, les réservistes convoqués pouvaient y puiser le virus spécifique, et, sans même en éprouver les effets pathogènes, le ramener, une fois la dislocation réalisée, dans leurs foyers familiaux respectifs ; ils pouvaient ainsi contribuer à en opérer l'apport et la dissémination en des régions de France restées jusqu'alors indemnes.

Si ces manœuvres avaient dû se dérouler dans une région où la population civile était contaminée, je n'aurais pas hésité à émettre un avis défavorable à leur réalisation. Mais la zone d'action était presque vierge à cet égard, et comme leur nécessité s'imposait, il a été possible de composer avec les circonstances, mais sous la réserve que seraient approuvées les dispositions suivantes :

La zone des manœuvres primitivement envisagée était délimitée par une ligne passant au nord, par la troupe au nord de Morhange à l'ouest par une ligne qui passait par Delme, Saint-Nicolas-du-Port, Charmes ; à l'est par Dieuze, Rédricourt, Mamont, Badonvillers ; au sud par Saint-Dié, Bruyères, Chatel-sur-Moselle.

Or la zone nord comprenait plusieurs villages où la poliomyélite était signalée dans la population civile ; dans toute l'étendue restante, aucune atteinte ne s'était produite.

Sur ma demande, la limite nord fut abaissée d'une vingtaine de kilomètres, de telle façon que la zone destinée à l'évolution des troupes était strictement et rigoureusement indemne.

D'autre part, la plupart des troupes qui étaient désignées pour évoluer dans cette zone immaculée, tenaient garnison dans une des régions où la poliomyélite sévissait avec plus d'intensité. Une des divisions qui devaient prendre part à ces manœuvres occupait la région de Strasbourg et ses environs ; il eut été de la dernière imprudence d'envisager cette participation ; une autre se trouvait dans une situation à peu près identique dans les régions de Colmar et de Mulhouse ; il en était de même d'une brigade de cavalerie qui, répartie entre Strasbourg et Haguenau n'eût pas manqué de transporter le virus parmi des populations restées saines.

Sur ma demande, l'ordre donné à ces grandes unités de prendre part aux dites ma-

nuœuvres fut annulé. Elles furent remplacées par des unités de même importance provenant de régions indemnes au regard de la maladie de Heine-Mélin, et comprenant aussi les hommes de l'armée active et des réserves.

Au cours de la période de concentration, la date du 1<sup>er</sup> et du 2 septembre, 3 cas étaient signalés dans la population civile de Lunéville, de Châtenoy et de Moyon ; les cantonnements infectés furent immédiatement consignés à la troupe.

Grâce à ces mesures dont la nécessité s'imposait, les grandes manœuvres ont pu se dérouler sans qu'on eût à enregistrer la diffusion redoutée au premier abord, de la poliomyélite ; on n'eut à constater qu'une atteinte militaire chez un homme dont le régiment arrivait de Nancy où il tenait garnison et où s'était produite antérieurement une première atteinte ; le malade y avait sans doute puisé le germe spécifique et se trouvant en incubation au moment du départ. Ce fut le seul. Les mesures d'isolement et de désinfection furent évidemment exécutées sur place pour éviter les contaminations locales.

Dans la population civile de la zone des manœuvres aucun cas ne fut constaté pendant leur déroulement, ni dans la suite. Enfin, je ne sache pas qu'il ait été signalé sur tout le territoire français le moindre cas attribuable à quelque réserviste porteur de germes, qui, de retour dans ses foyers, eût pu être accusé d'y avoir importé et semé la contagion. Certes, plusieurs foyers de poliomyélite ont été observés en d'autres régions, dans le Nord et en Anjou notamment, mais ils avaient fait leur éclipse antérieurement ; aucun autre ne s'est allumé sous l'influence des évolutions militaires de la région de l'Est.

Enfin les Ecoles d'enfants de troupe ont été entièrement préservées ; aucune atteinte de poliomyélite n'y est apparue après la rentrée d'octobre.

J'ai pensé qu'il pouvait être intéressant de vous faire connaître ces faits, et de vous exposer comment il a été possible au moment où l'épidémie civile était en pleine évolution de s'opposer dans une large mesure à l'importation du virus et à sa propagation dans le milieu militaire, et d'éviter sa dissémination dans le milieu civil, notamment à l'occasion du retour dans leurs foyers des réservistes qui avaient pris part aux manœuvres. Une telle prophylaxie exercée dans les circonstances décrites était difficile et délicate ; les heureux résultats qui ont été enregistrés sont encourageants pour les hygiénistes qui ont la lourde charge de préserver non seulement les individus, mais aussi les agglomérations des divers et multiples éléments sont exposés à la contagion.

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

*Syphilis*

"Quinby"

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

"Quinby"

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES **AUBRY**

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

LABORDE : 15-26



# L'INFLUENCE MÉDICO-PHARMACEUTIQUE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

Le Prof. Perrot nous parle de son récent voyage en Extrême-Orient



Les galeries du musée de matière médicale, à la Faculté de pharmacie, réorganisé par M. le Prof. Perrot.

Quand on pénètre dans les locaux scandaleusement étroits qui servent de laboratoire au professeur Perrot, titulaire de la chaire de matière médicale à la Faculté de pharmacie, on comprend que cet éminent savant aime à s'évader fréquemment vers de plus vastes horizons, dans de lointains pays où il s'applique à remplir des missions qui servent aussi bien à notre expansion scientifique dans le monde, qu'à la sauvegarde de nos intérêts économiques. L'homme qui osa, comme nos lecteurs s'en souviennent sans doute, faire dans une simple voiture de série, avec d'intrépides compagnons, la traversée du Sahara, ne peut évidemment que souffrir de travailler à Paris dans le cadre rudimentaire et exigu qui lui est réservé au sein de cette école qu'il a cependant dotée, à force de patience et d'ingéniosité, d'un musée pharmacologique unique au monde et dont nous montrerons d'ailleurs un jour, l'admirable organisation.

C'est dans la pièce attenante au musée qui constitue son cabinet de travail, que le professeur Perrot voulut bien une fois encore nous confier récemment quelques impressions de voyage. Il s'agissait cette fois d'une mission qu'il venait d'accomplir en Extrême-Orient, à l'occasion d'un passage à Beyrouth où il avait été délégué pour faire passer des examens aux étudiants de la Faculté française.

Le voyage fut pour lui l'occasion d'explorer la côte asiatique de la Méditerranée qu'il ne connaissait pas, et il permit d'autre part au collègue français à la Conférence internationale de l'opium, à Genève, d'étudier sur place les conditions de culture de l'opium dans les principales régions productrices et de se faire une opinion sur les moyens susceptibles de diminuer cette production sans porter atteinte à la situation économique des peuplades qui en vivent. Il y a là un problème dont la gravité ne saurait échapper et qui semble pratiquement insoluble malgré les efforts de Genève. Il se pose aussi bien en Serbie que dans certaines régions de la Turquie et notamment dans le district de l'Alton-Karahissar, centre principal de la production dont le nom signifie d'ailleurs « forteresse noire de l'opium ».

La question, pense M. Perrot, pourrait peut-être se résoudre par l'action des Américains particulièrement désireux de voir diminuer la production d'opium. Qu'ils aillent en Turquie, qu'ils fassent l'éducation des paysans. Eux seuls ont les moyens de lutter avec des habitudes vieilles de plus d'un siècle ; et peut-être parviendront-ils à réaliser des remplacements de culture, seule solution à envisager.

Poursuivait sa mission dans un autre domaine, le professeur Perrot a exploré les principales régions de la Syrie afin de se rendre compte des possibilités de culture existant dans les États soumis au mandat français. Il a constaté qu'au point de vue économique, ce pays pouvait tirer le plus grand profit de l'extension de certaines cultures

telles que les arbres fruitiers et le coton. Pour ce dernier, un gros effort a déjà été réalisé.

Mais c'est surtout sur le côté médico-pharmacologique de ses constatations que le professeur Perrot a bien voulu nous fournir d'intéressantes précisions.

Nous faisant part tout d'abord de ses impressions concernant l'enseignement de la médecine et de la pharmacie, il nous apprit que celui-ci est donné en Syrie dans trois centres différents qui sont les facultés française et américaine de Beyrouth et la Faculté arabe de Damas.

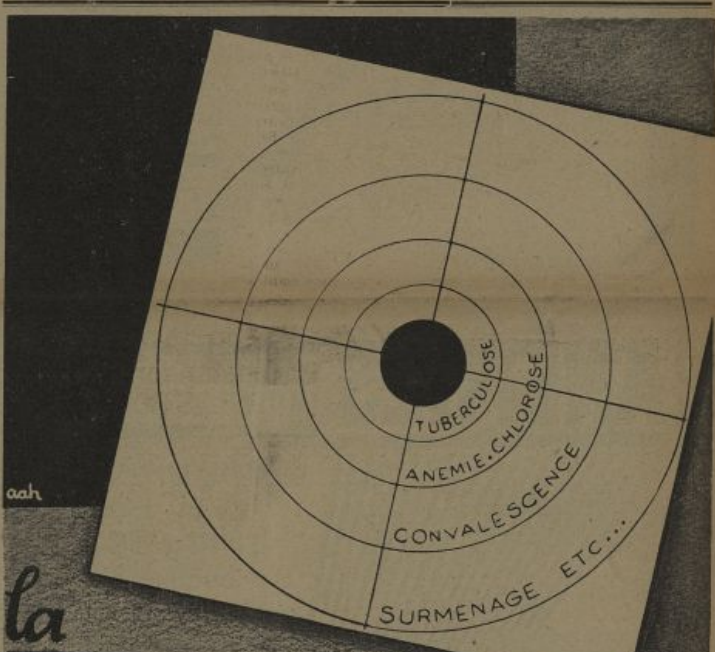
À la Faculté française, l'enseignement, dirigé par des professeurs français, a été reconnu, à plusieurs reprises, tout à fait convenable. Les étudiants, bien qu'un peu livresques et complètement dépourvus d'esprit critique y font preuve cependant d'une assez grande intelligence. Cette école, ajouta le professeur Perrot, souffre malheureusement d'une insuffisance de subsides qui la met évidemment en très mauvaise posture vis-à-vis de la Faculté américaine. Celle-ci, luxueusement installée, pourvue d'un matériel de recherches très perfectionné et d'hôpitaux remarquablement aménagés, recrute sa clientèle en dehors de la Syrie française, dans l'Irak et la Palestine et même jusqu'au Soudan anglo-égyptien. Les professeurs y sont choisis dans le monde entier.

Un seul Français s'y trouve actuellement. Les cours s'y font évidemment en langue anglaise.

Un troisième centre d'enseignement médical existe à Damas, ville de 300.000 habitants, où s'est créée une université arabe qui caractérise une forte tendance nationaliste, en dépit de ses excellentes relations avec le mandat français, et sur laquelle nous avons un droit de regard, qu'il faudra conserver, pense M. Perrot, dans l'intérêt même des Arabes, qui ne rêvent rien moins qu'à reconstituer l'ancienne université de Bagdad. Cette organisation comprend une Faculté de médecine et une Faculté de pharmacie qui se développent sensiblement. Les deux écoles délivrent leurs propres diplômes. Leur avenir dépendra des conditions de bonne entente entre la Syrie et les pays mandataires. Elles constituent quoi qu'il en soit, une expérience utile et intéressante à suivre, mais qui, ajoute le professeur Perrot, semble être pour notre influence française, une arme à double tranchant.

En ce qui concerne l'exercice de la pharmacie, il n'y a, en Syrie, nous déclare M. Perrot, que des pharmaciens syriens qui jusqu'ici n'étaient pas protégés en ce sens que n'importe qui dans ce pays pouvait s'instituer droguiste pour en arriver peu à peu à représenter d'une façon d'ailleurs lamentable, des maisons de spécialités pharmaceutiques et à se livrer à un commerce qui allait jusqu'à la vente des substances toxiques.

(Voir la suite page 10).



**La ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*

LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE, PARIS

# NÉO-CALCILINE

2 comp. 2 cachets. 2 mesures (granulé)  
avant chaque repas

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

LABORATOIRES GASTRO - ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS (XV)



# PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficace  
et toujours  
tolérée

0,30 d'extrait de  
bile totale environ  
3,7 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocélite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, rue SEDAINE - 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boite de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

## A BORDEAUX

### Réunion de la Société d'électro-radiologie du Sud-Ouest

La Société d'électro-radiologie de Bordeaux et du Sud-Ouest s'est réunie récemment à Bordeaux, dans le petit amphithéâtre Saint-Raphaël, rue Jean-Barguet.

Après une allocution très documentée et très intéressante du président, le professeur Rechou, le docteur Labau, secrétaire général, fit le rapport annuel qui fut adopté à l'unanimité. Après lui, le trésorier, le docteur Serret, fit un rapport financier qui fut également adopté à l'unanimité. On procéda ensuite à l'élection du bureau. Ont été élus à l'unanimité des membres présents : président, le professeur Rechou, de Bordeaux, président sortant rééligible ; vice-présidents, en remplacement des docteurs de Coste et Chabanneix, sortants non rééligibles, les docteurs Jacotot, de Toulouse, et Constantin, de Biarritz ; secrétaire général, le docteur Labau, de Bordeaux, secrétaire général sortant rééligible ; secrétaire général adjoint, le docteur Marcel Bertrand, de Périgueux, secrétaire général adjoint sortant rééligible ; trésorier, le docteur Serret, de Bordeaux, trésorier sortant rééligible ; secrétaire des séances en remplacement des docteurs Lachapelle et Bru, non rééligibles, les docteurs Cazeaux, de Bayonne, et Mathey-Cornat, de Bordeaux. Furent élus ensuite membres du Conseil : les docteurs Bru, d'Agen, et Lachapelle, de Bordeaux, secrétaires sortants ; et commissaires aux comptes : les docteurs de Coste, de Toulouse ; Chabanneix, de La Rochelle, et Laborde, de Sarlat.

Les docteurs Athabegouly, de Saint-Jean-de-Luz, et Guglielmi, de Bordeaux, ont été élus comme membres titulaires. MM. Govare, de la Société Philips Ott, maison Kodak ; La Roche, de Villard et Pecker, de la Compagnie Générale de Radiologie, ont été élus comme membres associés.

La partie administrative de la réunion étant terminée, on passa alors à la partie scientifique, et de nombreuses communications ont été faites et furent commentées et discutées.

Le docteur Bru, d'Agen, parla de la radiothérapie dans les insuffisances ou les arrêts de menstruation ; le docteur Bertrand, de Périgueux, donna lecture d'un fort intéressant rapport sur le traitement de l'angine de poitrine par la radiothérapie ; puis, dans une deuxième communication, il étudia l'association du sel de plomb et de la radiothérapie ; le docteur Guglielmi présenta des radiographies concernant un cas de débris de grosses molaires dans le sinus maxillaire consécutif à l'extraction d'une dent ; le docteur Lachapelle entretenait la Société d'une abscessé congénitale d'un conduit auditif externe ; le docteur Monties, d'Agen, montra des clichés très intéressants ; enfin, le docteur Lachapelle a présenté un malade atteint de radio-nécrose tardive cutanée. A la suite de la discussion motivée par cette intéressante présentation, la Société a décidé qu'un référendum confié au docteur Lachapelle serait organisé auprès de tous les membres titulaires de la société.

Puis les Maisons Philips et la Compagnie générale de radiologie firent des démonstrations d'appareils récents de radiodiagnostic transportables et d'un meuble de laboratoire pouvant rendre de précieux services aux radiologistes ne disposant que de locaux restreints.

En fin de séance, et devant se rendre au banquet qui devait réunir tous les membres de la société, ceux-ci décidèrent de modifier le titre de celle-ci qui s'appellera désormais « Société d'Electro-Radiologie du Sud-Ouest », au lieu de « Société d'Electro-Radiologie de Bordeaux et du Sud-Ouest ».

La prochaine réunion de la Société est fixée en principe au 3 mai 1931, à La Rochelle.

## L'assemblée générale de l'Œuvre du placement familial des Tout-Petits

Le 4 mars 1931, dans la salle de réunion du Comité National de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, sous la présidence de M. Edouard Renard, Préfet de la Seine, et devant une nombreuse assistance, a eu lieu la 10<sup>e</sup> assemblée générale annuelle de l'Œuvre du Placement familial des Tout-Petits.

Le professeur Bezançon, dans une allocution particulièrement persuasive, souligna que le succès de plus en plus grand de l'œuvre était dû à la solidité du principe scientifique sur lequel elle est fondée, à saisir l'importance primordiale de la contagion dans l'étiologie de l'infection tuberculeuse de la première enfance, et la possibilité de préserver l'enfant d'une manière absolue en l'inscrivant à son milieu tuberculeux avant contamination, pour l'élever à la campagne dans des familles de paysans sains. C'est le principe de Gaucher appliqué, non pas seulement au grand enfant, comme ce dernier l'avait d'abord tenté, mais au nourrisson et au nouveau-né.

Prenant ensuite la parole, Mme Sussman, présidente de l'Œuvre, en parfaite continuatrice de la femme de grand cœur et de haute intelligence que fut sa sœur, Mme A. Schumann, dont la mémoire est le meilleur des guides, a présenté son rapport moral et a annoncé la création prochaine d'un neuvième centre d'élevage.

Le professeur agrégé Robert Debré, secrétaire général, dans un rapport technique administratif documenté, a retracé le fonctionnement de l'œuvre pendant l'année écoulée, la surveillance médicale s'étant exercée sur 709 enfants de 0 à 4 ans, avec 187.999 journées de présence. Il a montré comment le but proposé était pleinement réalisé, grâce à la liaison étroite des divers rouages et l'aide de collaborateurs dévoués, le docteur Marcel Lelong, médecin des hôpitaux, secrétaire général adjoint, et les docteurs H. Boumeil, M. Lamy et les excellents praticiens chargés de la surveillance directe des centres à la campagne.

Mme la maréchale Lyauté a exposé les progrès que faisait la filiale de Thorey (Moselle-et-Moselle), créée par elle avec l'aide des professeurs Jacques Parisot et Caussade (Nancy) et selon les mêmes principes.

M. Pierre Mirabaud, trésorier, exposa l'état des finances et le projet de budget pour 1931, que l'assemblée approuva. Celle-ci ratifia, en outre, le renouvellement du bureau et la nomination, comme membre du Conseil d'Administration, du professeur Nobécourt. Le professeur Léon Bernard remercia, au nom du Conseil d'Administration, M. Edouard Renard, de sa bienveillance à l'égard de l'Œuvre.

Enfin, le Préfet de la Seine, M. Edouard Renard, prenant la parole, vanta les services considérables que rend l'Œuvre au département de la Seine et félicita chaleureusement tous ceux qui la dirigent et la soutiennent avec tant de dévouement.

## Association des gynécologues et obstétriciens de langue française

Le prochain Congrès de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française, se tiendra à Bordeaux, les 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> octobre 1931.

Voici les questions à l'ordre du jour :

I. Diagnostic radiologique en gynécologie. — Rapporteurs : MM. Cotte (Lyon) et Hentz (Anvers).

II. Hémorragies tardives des suites de couches. — Rapporteurs : MM. Andréodis et Pery (Bordeaux) et Couvélard (Paris).

III. Des moyens sociaux de dépister les cancers du col de l'utérus. — Rapporteurs : MM. Hamant (Nancy) et König (Genève).

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Brindeau, secrétaire général, 71, rue de Genève, Paris ; à M. Ballard, 9, rue Duffour-Dubergier, Bordeaux.

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

## ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



## A la Société de Pédiatrie

MM. Lesné, Richard et Lièvre montrent que la radiographie ne doit pas toujours autoriser le diagnostic d'hypertrophie thyroïdienne.

Les auteurs présentent la radiographie thyroïdienne d'un nourrisson de six mois, examinée en parfaite santé générale, à l'occasion de la déglutition d'un corps étranger. On y constate une ombre médiastinale considérable, qui semble typique d'une volumineuse hypertrophie du thyroïde, dont il n'existe d'ailleurs aucun signe clinique. La mort survenue après la gastrotomie par syndrome adréno-hyperthermie : l'examen anatomique ne montre aucune lésion ; le thyroïde, minuscule, pèse 3 gr. 60 ; la radiographie des viscères thoraciques ne montre plus l'ombre observée durant la vie.

Les auteurs discutent à ce propos la valeur des signes radiologiques de l'hypertrophie du thyroïde et montrent que, si les signes cliniques ont été justement critiqués, la radiographie ne mérite pas beaucoup plus de foi, aussi le diagnostic d'hypertrophie thyroïdienne, même si les bases anatomiques, même ne sont peut-être pas indiscutables, ne doit-il être porté qu'avec beaucoup de circonspection.

## Association confraternelle des Médecins français

Mardi 4 mars, à 9 heures du soir, a eu lieu à l'hôtel de la Confédération des syndicats médicaux, l'assemblée générale annuelle de l'Association confraternelle des médecins français.

Plus de 600 sociétaires étaient présents ou représentés. Le rapport moral et financier, présenté par le Dr Barlerin, trésorier, fait connaître la situation très prospère de la société, qui compte actuellement 1450 adhérents, répartis dans toute la France, et a distribué 5000 francs de secours aux familles de ses membres décédés au cours de l'année 1930. D'autre part, le fonds de réserve social atteint 30.000 francs.

Après approbation des comptes, le docteur Le Filliatre, qui présidait la réunion, insiste sur la nécessité pour le médecin de faire acte de prévoyance dès qu'il s'installe, et de s'inscrire à la Confraternité, laquelle, en cas de décès, remet à sa famille un secours de 10.000 francs, secours immédiat et de droit.

L'assemblée réélut son bureau pour 1931 : MM. les docteurs Thibault, professeur, médecin des hôpitaux, président ; Le Filliatre, vice-président ; Grahaud, secrétaire général ; O'Followell, secrétaire adjoint ; Barlerin, trésorier ; Tissot, Agasse-Lafont, Berillon, Toulon, Peyroureau, membres du conseil de surveillance.

Pour renseignements, écrire : Au docteur Grahaud, 7, rue Labie, Paris (17<sup>e</sup>) ; au docteur Barlerin, 10, rue de Strasbourg, Paris (10<sup>e</sup>).

## Ligue française contre le rhumatisme

Secrétariat-trésorerie : 51, rue Bonaparte, Paris (VI<sup>e</sup>)

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Cette assemblée aura lieu le jeudi 26 mars 1931, à 16 heures, à l'Hôtel de la Confédération des syndicats médicaux de France, 35, rue de Clermont, à Paris, et comportera une séance administrative suivie à 16 heures 45, d'une séance scientifique à laquelle sont conviés tous les membres du Corps médical.

A l'occasion de l'assemblée générale, aura lieu la quatrième conférence clinique de la ligue, qui se tiendra à l'Hôtel Broca, le jeudi 26 mars, à 10 heures du matin, et sera donnée par le docteur Weissenbach. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat-trésorerie, 51, rue Bonaparte, Paris (VI<sup>e</sup>).

## HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



## Congrès des Sociétés savantes, à Clermont-Ferrand et remise de la médaille et du livre jubilaire du Prof. Castaigne.

Le Congrès des Sociétés Savantes aura lieu à Clermont-Ferrand pendant la semaine de Pâques 1931. La section médicale de ce Congrès aura lieu à l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand et sera présidée par M. Achard, professeur de clinique médicale, membre de l'Académie des sciences et secrétaire général de l'Académie de médecine.

Les séances de cette section médicale auront lieu les mercredi et jeudi 8 et 9 avril et les communications seront groupées de la façon suivante : mercredi matin, 9 heures, travaux sur l'hydrologie ; mercredi soir, 15 heures, sur les maladies des reins et du foie ; jeudi matin, 9 heures, sur la tuberculose et son traitement ; l'après-midi du jeudi devant être consacrée à la remise d'une médaille et d'un livre jubilaire au directeur de notre école, le professeur Castaigne, les autres communications sur les sujets précédents et sur les questions diverses seront faites le vendredi matin, à 9 heures et s'il y a lieu le vendredi soir, à 15 heures.

## Congrès national de la tuberculose, du 30 mars au 2 avril 1931, à Bordeaux

Le ministre de la Guerre (7<sup>e</sup> direction), fait connaître que le VII<sup>e</sup> Congrès national de la tuberculose, organisé de concert par le Comité national de défense contre la tuberculose et par la Fédération girondine des œuvres antituberculeuses, se tiendra à Bordeaux, du 30 mars au 2 avril 1931, et sera suivi de deux journées de visites aux principales institutions de lutte antituberculeuse du Sud-Ouest de la France.

Le ministre a décidé d'autoriser les médecins officiers de réserve de la métropole, à assister à ce Congrès.

Leur participation à cette manifestation sera considérée comme période d'exercices de six jours et entrera en ligne de compte dans la durée totale des périodes fixées par la loi du 31 mars 1928 sur le recrutement de l'armée ; toutefois, cette période ne sera pas comptée comme période exigée pour l'avancement.

Les médecins de réserve du Service de santé de la région militaire de Paris, désireux de prendre part à ce Congrès, devront adresser avant le 20 mars 1931, leur demande à la direction du Service de santé (Hôtel des Invalides), qui leur adressera une convocation.

Des programmes sont tenus à la disposition des intéressés, à la direction du Service de santé de la région de Paris.

## Avis de concours pour un emploi de professeur à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 13 mars 1931, un concours pour un emploi de professeur suppléant de la chaire de physique à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours s'ouvrira, le vendredi 25 octobre 1931, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris.

L'arrêté du 25 février 1931 fixant ledit concours devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris est rapporté.

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

## Association amicale des anciens médecins des corps combattants

L'assemblée générale a eu lieu le mardi 17 mars, au Cercle national des armées de terre et de mer, 2, avenue Portalis.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur Rémy-Néris, 74, rue du Rocher, Paris (VIII<sup>e</sup>).

aux  
azotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 o/o d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

la marque

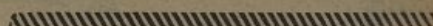
ash

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande





**PIPERAZINE-MIDY**  
GRANULÉE EFFERVESCENTE

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

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

**2 cuillérées à café par jour**

**DIATHÈSE URIQUE**

**ECHANTILLONS: 4, RUE DU COLONEL MOLL PARIS XVIII**

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES **TOUX**

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT AGE

# GOUTTES NICAN

## GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX  
**COQUELUCHE**

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S O FRANCE

## COURS DE PERFECTIONNEMENT du Personnel infirmier des Hospices civils de Bordeaux

Depuis des années le syndicat des infirmiers et infirmières des hospices civils de Bordeaux demandait l'organisation de cours de perfectionnement pour ses membres et cela pour le plus grand bien des malades qui ont toujours eu grand intérêt à être soignés par un personnel ayant le maximum de connaissances professionnelles. Nous sommes heureux de féliciter la Commission Administrative des Hospices et la Réunion Médico-Chirurgicale qui, après une étude approfondie en étroite collaboration avec le syndicat ont enfin abouti à un résultat pratique.

Le premier cours (anatomie) a été fait tout récemment par M. le Docteur Jean Auché, chef de clinique chirurgicale, dans l'amphithéâtre des cliniques de l'Hôpital St-André devant plus de 150 infirmiers et infirmières; ce nombre démontre combien le personnel hospitalier désire augmenter la somme de ses connaissances professionnelles.

A ce premier cours on remarquait la présence de M. Lafaye, député de la Gironde, Vice-Président de la Commission administrative des hospices; M. Girou, secrétaire en chef des hospices, M. Phéau, secrétaire général du syndicat, etc... On peut se féliciter du succès de cette première leçon qui fait honneur à la Commission administrative, au Corps médical et aux infirmiers qui n'ont en vue que l'intérêt des malades.

Le cours de perfectionnement va se continuer avec le programme suivant:

1° Anatomie: Eléments d'ostéologie, de myologie, d'angéologie, par le docteur Auché, chef de clinique chirurgicale; situation schématique des viscères; cage thoracique, abdomen, régions topographiques, par le docteur Magendie, chef de clinique chirurgicale.

2° Affections médicales: Infections dans les maladies internes, syncopes, asphyxie, hémorragies (hématémèses et hémoptyses), par le docteur Broustet, chef de clinique médicale.

Savoir ce qu'il faut préparer pour la visite, la saignée, l'injection de sérum, la ponction lombaire, le tubage gastrique, la ponction évacuatrice, le cathétérisme et le lavage de Turlet, en indiquant les affections qui commandent ces interventions, par le docteur Gré, chef de clinique médicale.

3° Hygiène des malades et des infirmiers: Air, ventilation, aération des salles, chauffage, température du malade, thermomètre, réchauffement, changement de linge. — Hygiène et soins: Compresses froides, lotions, vessie de glace, révulsions, ventouses, cataplasmes, vêtements de malades et des infirmiers dans les salles, literie, manipulation des linges sales, garde-robes, urines, désinfection des salles et des urines. — Propreté corporelle (bains, douches, bains médicamenteux, épilavage), les régions alimentaires dans les maladies et le pourquoi de ces régimes. — Transport d'un malade: Préparation d'un lit, coucher, remuer, asséoir un malade, lavement; toutes ces questions faisant l'objet de plusieurs conférences par Mlle Pruvot, directrice de l'Ecole d'Infirmières de l'Hôpital du Tondu.

4° Hygiène médicale: Infection, contagion, épidémie, prophylaxie, isolement, vaccination, sérothérapie, par le docteur Lecoulant, chef de clinique des maladies cutanées.

5° Affections chirurgicales: Infections, asepsie, salles d'opérations (préparation, nettoyage), hémorragies et hémostase, fractures et luxations, par le docteur Guérin, chef de clinique chirurgicale infantile.

6° Affections chirurgicales: Surveillance d'un opéré (en chirurgie gastrique et gynécologie), surveillance d'une accouchée, manipulation de pansements sales, nettoyage et désinfection des bassins, seaux à pansements, etc... par le docteur Mahon, chef de clinique d'accouchements.

7° Déontologie: Rapport des infirmières avec les malades, avec les familles, avec l'administration (économie du matériel, entretien du matériel), avec les médecins, collaboration dans l'intérêt des malades, secret professionnel, par Mlle Pruvot, déjà nommée.

Ainsi qu'on le voit, le programme de ces cours très bien organisé permettra une parfaite éducation du personnel infirmier des hospices civils de Bordeaux.

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

## L'influence Médico-Pharmaceutique française à l'étranger

(Suite et fin de la page 7)

Mais un projet de réforme est actuellement à l'étude, à la naissance duquel le professeur Perrot n'a d'ailleurs pas été étranger et qui réglementera d'une façon plus rationnelle l'exercice de la pharmacie. Il prévoit notamment en ce qui concerne la représentation des spécialistes pharmaceutiques, la constitution d'une société de pharmacien transitaires et dépositaires. Cette organisation mérite d'attirer l'attention de nos lecteurs spécialisés qui jusqu'ici se sont, somme toute, un peu trop désintéressés d'un point où les grandes maisons allemandes envoient chaque année des personnalités instruites dont le rôle est de visiter les médecins et les pharmaciens et de mettre en valeur auprès d'eux les principaux produits de l'industrie pharmaceutique allemande. Il est de toute nécessité, dit le professeur Perrot, de créer chez nous des organisations identiques, et ce serait d'ailleurs l'intérêt de nos principaux fabricants de spécialités de faire aussi bien en Syrie que dans d'autres pays, comme la Turquie par exemple, une propagande générale en faveur de la science pharmacologique française.

Nous pensons évidemment, comme M. Perrot, qu'une semblable politique, outre l'intérêt national qu'elle pourrait présenter, aurait d'un grand profit pour ceux qui en prendraient l'initiative. Mais combien sauront la comprendre ?...

## Il y a trop de voyages d'études médicales

Le conseil de direction des V. E. M. s'est réuni le samedi 20 février, à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la présidence du professeur Desgrez.

Le conseil s'est ému du nombre croissant de voyages médico-touristiques suscités par le grand succès des V. E. M., et de l'ingratitude qu'il provoque de la part des stations, en raison du dérangement et des frais occasionnés.

Aussi a-t-il été décidé de prévenir les abus que le grand V. E. M. (créé par Landois et Carron de la Carrière, repris, depuis la guerre, par les professeurs Carnot, Rathery et Villaret, et qui est actuellement organisé, chaque année, par les professeurs d'hydrologie des régions visitées), ne saurait avoir lieu que si d'autres voyages, visitant les mêmes stations, ne risquent pas d'en compromettre l'effet moral.

Sur ces bases d'exclusivité régionale, le V. E. M. est prévu dans le sud-ouest, de Royan à Capvern, aux stations de la côte et des Pyrénées occidentales, du 23 août au 11 septembre.

Il sera dirigé par les professeurs Carnot et Villaret et organisé par les professeurs Serr, de Bordeaux, et Serr, de Toulouse, chacun pour leur région universitaire.

Le programme détaillé et les conditions du voyage seront publiés dans les journaux médicaux aux environs de Pâques.

## Clinique Ophtalmologique de la Faculté de médecine de Bordeaux

### Cours de perfectionnement du Prof. Teulière

Comme les années précédentes, le professeur Teulière fera un cours de perfectionnement d'ophtalmologie, avec la collaboration des professeurs Petres et Portmann; des professeurs agrégés Aubertin, Beauvieux et Jeanneney; des docteurs Monbrun, ophtalmologiste des Hôpitaux de Paris; de Saint-Martin (de Toulouse); des docteurs J. Viala, assistant, J. Doucet, chef de clinique, et Sarrazeilles, chef de clinique adjoint.

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 15 juin au samedi 21 juin.

Tous les jours, à 9 heures (mercredi et samedi exceptés) 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, Willstrand, etc.).

Ils feront, sous la direction du chef de laboratoire, les examens biologiques ou microscopiques extemporanés usités en clinique.

Mercredi et samedi, à 9 heures: Séance opératoire.

Tous les jours, à 11 heures et à 15 heures, conférences portant sur les grandes questions d'actualité en ophtalmologie ou sur les méthodes les plus modernes de traitement des maladies à complications oculaires fréquentes (syphilis, diabète, cancer). Lorsque les conférences traiteront de la thérapeutique chirurgicale d'une affection, il sera procédé, sous la direction de la clinique, à la dérivation des voies lacrymales, extraction du cristallin dans sa capsule, elles seront suivies de démonstrations opératoires sur le malade.

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'examen pratique de l'œil humain au biomicroscope, auxquelles 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.

Un programme du cours sera envoyé sur demande.

Dans l'**ADYNAMIE**, la **NEURASTHÉNIE**  
le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

**STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSENIE**

1° En Ampoules - 2° En Gouttes



## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

**DEUX CAS DE GASTROPATHIE GRAVE AVANT SIMULE LE CANCER ET PROBABLEMENT DE NATURE SYPHILITIQUE.**  
A. LEMIERRE (Gazette des Hôpitaux).

Bien que l'existence de la syphilis gastrique soit depuis longtemps démontrée et que de nombreux exemples en aient été rapportés, le diagnostic de cette affection est presque toujours délicat. Parmi les arguments que l'on peut invoquer en faveur de ce diagnostic, l'amélioration des symptômes consécutifs à la suite d'un traitement antisyphilitique a une très grande valeur, surtout lorsque ces symptômes sont accompagnés de modifications radiologiques et qu'après traitement on remarque la disparition de lésions d'ailleurs constatées auparavant à l'écran.

C'est ainsi que, chez une femme de trente-cinq ans, syphilitique avérée dont nous avons publié l'histoire avec Cl. Gautier et Raulot-Lapointe et qui avait présenté subitement une grande hématemèse, nous avons vu, au cours d'un traitement par l'arséobenzol, se retirer puis s'effacer une large tache claire, arrondie, située à mi-hauteur de l'estomac, indice d'un syphilome ulcéré.

Les deux observations que nous rapportons aujourd'hui concernent des hommes âgés chez qui les symptômes cliniques et l'examen radiologique ont fait tout d'abord penser à un cancer de l'estomac. Puis une amélioration assez inattendue des troubles fonctionnels s'étant spontanément produite, nous avons pu constater que les signes radiologiques persistaient, et, d'autre part, la réaction de Wassermann s'étant montrée positive, le diagnostic de syphilis de l'estomac fut envisagé. Un traitement antisyphilitique fut alors institué et l'image gastrique redevint normale sur l'écran.

**ALBUMINURIE ORTHOSTATIQUE ET PIERRELLITE.** P. BALARD (Le Progrès Médical).

La disparition de l'albuminurie orthostatique au cours de la gestation soulève des problèmes pathologiques du plus haut intérêt et permet de préciser l'origine de ce trouble du fonctionnement rénal.

Par contre, la disparition de l'albuminurie orthostatique au cours de la grossesse semble devoir être attribuée au développement complet que le rein insuffisamment évolué jusqu'à acquies pendant la gestation. Les travaux de Bur et al. en effet, établis d'une façon incontestable que la gestation réalise une symbiose harmonique homogène et que la mère tire profit de sa gestation. L'albumine n'est d'ailleurs pas la seule substance retenue par l'organisme maternel : il se fait également une rétention de phosphore et de soufre. Ces éléments, en particulier l'albumine, viendront se fixer au niveau de tous les tissus de l'organisme maternel, aidant à leur accroissement et à leur maturation. Le rein acquiert son complet développement au même titre que les autres organes, on comprend dès lors le bénéfice que peut tirer de sa gestation une femme atteinte d'albuminurie orthostatique.

La disparition de cette albuminurie peut être encore rapportée à une activité particulière des glandes endocrines dont les fonctions se trouvent généralement exaltées au cours de la grossesse.

Il paraît donc rationnel de faire dépendre l'albuminurie orthostatique d'une évolution encore incomplète de l'appareil glomérulaire (Teissier) ou d'un trouble humoral (Hutinel), l'orthostatique constituant néanmoins une condition nécessaire à la production de cette variété d'albuminurie.

**LA PANIQUE AUX ARMEES.** CHAVIGNY (Strasbourg Médical).

La médecine légale des paniques n'a guère de chance d'avoir à s'exercer dans la panique : je n'ai pas en connaissance que, au cours de la guerre, un expert ait eu à être commis par un conseil de guerre pour des faits relevant d'une panique.

Si un cas de cette sorte survenait, le psychiatre aurait à tenir compte dans son expertise, de cette contagion mentale qui est la loi de ces manifestations collectives et qui est actuellement bien connue, acceptée comme

une réalité incontestable par tous ceux qui ont écrit sur cette question.

L'expertise mentale d'un inculpé comporterait :

1° Un examen individuel de l'inculpé, au cours duquel on rechercherait les lésions mentales qui peuvent exister chez lui et qui seraient de nature à avoir diminué sa volonté, sa force de résistance aux suggestions venues de l'entourage. Était-ce un « mené » ou un « meneur » ?

2° Un examen des faits eux-mêmes, faisant ressortir les manifestations de cette contagion mentale, facile à mettre en évidence dans toutes les manifestations d'une foule. L'expert pourrait, sans faire cependant la moindre incursion sur le terrain juridique, mentionner l'opinion des tribunaux italiens, telle qu'elle est citée par Sighele. A la fin de l'ouvrage de celui-ci, on trouve la mention de sept cas dans lesquels les tribunaux ont tenu compte de ce fait que le crime avait été commis par une foule, et ils ont abaissé la pénalité dans une proportion importante.

Conclusions. — Au lieu de gémir, avec les timorés, avec ceux qui se refusent à examiner les questions en face : « Ce sont des sujets qu'il est dangereux de soulever parce qu'on ne sait pas où cela peut nous mener », nous croyons au contraire qu'un général en chef est en droit de dire : « Faites-moi de bonne médecine, de bonne et saine médecine légale. Avec cela, je vous ferai de bonne discipline aux armées, quand il le faudra. »

**LE DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE GEMELLAIRE.** R. SZOZOR (Journal Médical Français).

Le diagnostic de la grossesse gemellaire, si paradoxal que cela paraisse, est difficile. C'est même un des diagnostics les plus difficiles qui soient, et ceci à telle enseigne que des accoucheurs avertis, dans l'esprit desquels ce diagnostic était présent, ont pu le rejeter à la suite d'un examen clinique alors qu'il aurait dû au contraire être porté. La radiographie est venue heureusement compléter les différents procédés d'exploration, mais si en dépit de quelques erreurs qu'elle a pu faire commettre au début de sa mise en pratique, elle paraît aujourd'hui parfaitement au point pour reconnaître le nombre de fœtus, elle reste impuissante à parfaire davantage le diagnostic et en particulier à distinguer à quelle variété de gemellaire on a affaire (uni ou bivitellicine). La clinique reprendra ses droits à ce moment, car ce diagnostic de variété a parfois une certaine importance et peut être porté dans des cas nettement déterminés. Quoi qu'il en soit, c'est pendant la grossesse que le diagnostic de grossesse gemellaire doit être fait. Au moment du travail, immédiatement après la sortie du premier fœtus, ce diagnostic perd son intérêt. On reconnaît la variété enfin au moins d'après l'aspect du placenta.

**TRAITEMENT DES ABCES FROIDS DE LA PAROI THORACIQUE.** par André RICHARD (Revue Médicale Française).

La chirurgie de la tuberculose osseuse retrouve ici ses principes essentiels : la technique idéale, celle qui permettra d'enlever en totalité, sans ouvrir l'abcès et sans inoculer les parties saines, doit être préférée à toute autre. C'est celle que préconise Roux. Personnellement nous traçons un lambeau comprenant les téguments et le muscle superficiel (grand pectoral, grand dorsal), dont le rabattement découvrira une zone circonscrite largement la lésion. Le volume de l'abcès, les renseignements obtenus par les procédés radiologiques permettront le plus souvent à coup sûr de faire les sections osseuses d'une, deux ou plusieurs côtes en amont et en aval de l'abcès. Le volet ostéomusculaire ainsi préparé à distance, on le rabattra de haut en bas si possible, ce qui, d'après notre expérience, donne le plus de commodités, et on disséquera avec prudence à l'aide d'une spatule et de ciseaux courbes mousses, la face profonde pour libérer la plèvre pariétale.

**DARRASSE**  
13, RUE PAVÉE  
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

## GOMENOL

Nom et marque déposés

**Antiseptique idéal externe et interne**

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques,

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

**REFUSER LES SUBSTITUTIONS**

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-x<sup>e</sup>

**CORBIÈRE**  
R. Desrenaudes,  
# 27  
PARIS

**SERUM**  
**ANTI-ASTHMATIQUE**  
**DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>s</sup>

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY-ÉTAT**

facilitent la digestion



Entérites

Dermatofoses -  
colites  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du Dr BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrh.  
Auto-intoxication

Se chauffer  
30 rue Singer



**PEPTO-FER**  
du Dr JAILLET

fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anaphylactiques

DOSE : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 2 cuillerées à café  
après les repas



MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'ÉCOLE DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE LA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ  
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

### NÉO-LAXATIF CHAPOTOT

Echant. : 56, Boul' Ornano, PARIS

SUPPOSITOIRES CHAUMEL

LE  
MEILLEUR  
REMÈDE  
CONTRE LA  
CONSTIPATION

à la Glycerine Solidifiée

R. C. Seine N° 25.197

## PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

### ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - PARIS

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99, 101, 103, 105, 107, 109, 111, 113, 115, 117, 119, 121, 123, 125, 127, 129, 131, 133, 135, 137, 139, 141, 143, 145, 147, 149, 151, 153, 155, 157, 159, 161, 163, 165, 167, 169, 171, 173, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 187, 189, 191, 193, 195, 197, 199, 201, 203, 205, 207, 209, 211, 213, 215, 217, 219, 221, 223, 225, 227, 229, 231, 233, 235, 237, 239, 241, 243, 245, 247, 249, 251, 253, 255, 257, 259, 261, 263, 265, 267, 269, 271, 273, 275, 277, 279, 281, 283, 285, 287, 289, 291, 293, 295, 297, 299, 301, 303, 305, 307, 309, 311, 313, 315, 317, 319, 321, 323, 325, 327, 329, 331, 333, 335, 337, 339, 341, 343, 345, 347, 349, 351, 353, 355, 357, 359, 361, 363, 365, 367, 369, 371, 373, 375, 377, 379, 381, 383, 385, 387, 389, 391, 393, 395, 397, 399, 401, 403, 405, 407, 409, 411, 413, 415, 417, 419, 421, 423, 425, 427, 429, 431, 433, 435, 437, 439, 441, 443, 445, 447, 449, 451, 453, 455, 457, 459, 461, 463, 465, 467, 469, 471, 473, 475, 477, 479, 481, 483, 485, 487, 489, 491, 493, 495, 497, 499, 501, 503, 505, 507, 509, 511, 513, 515, 517, 519, 521, 523, 525, 527, 529, 531, 533, 535, 537, 539, 541, 543, 545, 547, 549, 551, 553, 555, 557, 559, 561, 563, 565, 567, 569, 571, 573, 575, 577, 579, 581, 583, 585, 587, 589, 591, 593, 595, 597, 599, 601, 603, 605, 607, 609, 611, 613, 615, 617, 619, 621, 623, 625, 627, 629, 631, 633, 635, 637, 639, 641, 643, 645, 647, 649, 651, 653, 655, 657, 659, 661, 663, 665, 667, 669, 671, 673, 675, 677, 679, 681, 683, 685, 687, 689, 691, 693, 695, 697, 699, 701, 703, 705, 707, 709, 711, 713, 715, 717, 719, 721, 723, 725, 727, 729, 731, 733, 735, 737, 739, 741, 743, 745, 747, 749, 751, 753, 755, 757, 759, 761, 763, 765, 767, 769, 771, 773, 775, 777, 779, 781, 783, 785, 787, 789, 791, 793, 795, 797, 799, 801, 803, 805, 807, 809, 811, 813, 815, 817, 819, 821, 823, 825, 827, 829, 831, 833, 835, 837, 839, 841, 843, 845, 847, 849, 851, 853, 855, 857, 859, 861, 863, 865, 867, 869, 871, 873, 875, 877, 879, 881, 883, 885, 887, 889, 891, 893, 895, 897, 899, 901, 903, 905, 907, 909, 911, 913, 915, 917, 919, 921, 923, 925, 927, 929, 931, 933, 935, 937, 939, 941, 943, 945, 947, 949, 951, 953, 955, 957, 959, 961, 963, 965, 967, 969, 971, 973, 975, 977, 979, 981, 983, 985, 987, 989, 991, 993, 995, 997, 999, 1001, 1003, 1005, 1007, 1009, 1011, 1013, 1015, 1017, 1019, 1021, 1023, 1025, 1027, 1029, 1031, 1033, 1035, 1037, 1039, 1041, 1043, 1045, 1047, 1049, 1051, 1053, 1055, 1057, 1059, 1061, 1063, 1065, 1067, 1069, 1071, 1073, 1075, 1077, 1079, 1081, 1083, 1085, 1087, 1089, 1091, 1093, 1095, 1097, 1099, 1101, 1103, 1105, 1107, 1109, 1111, 1113, 1115, 1117, 1119, 1121, 1123, 1125, 1127, 1129, 1131, 1133, 1135, 1137, 1139, 1141, 1143, 1145, 1147, 1149, 1151, 1153, 1155, 1157, 1159, 1161, 1163, 1165, 1167, 1169, 1171, 1173, 1175, 1177, 1179, 1181, 1183, 1185, 1187, 1189, 1191, 1193, 1195, 1197, 1199, 1201, 1203, 1205, 1207, 1209, 1211, 1213, 1215, 1217, 1219, 1221, 1223, 1225, 1227, 1229, 1231, 1233, 1235, 1237, 1239, 1241, 1243, 1245, 1247, 1249, 1251, 1253, 1255, 1257, 1259, 1261, 1263, 1265, 1267, 1269, 1271, 1273, 1275, 1277, 1279, 1281, 1283, 1285, 1287, 1289, 1291, 1293, 1295, 1297, 1299, 1301, 1303, 1305, 1307, 1309, 1311, 1313, 1315, 1317, 1319, 1321, 1323, 1325, 1327, 1329, 1331, 1333, 1335, 1337, 1339, 1341, 1343, 1345, 1347, 1349, 1351, 1353, 1355, 1357, 1359, 1361, 1363, 1365, 1367, 1369, 1371, 1373, 1375, 1377, 1379, 1381, 1383, 1385, 1387, 1389, 1391, 1393, 1395, 1397, 1399, 1401, 1403, 1405, 1407, 1409, 1411, 1413, 1415, 1417, 1419, 1421, 1423, 1425, 1427, 1429, 1431, 1433, 1435, 1437, 1439, 1441, 1443, 1445, 1447, 1449, 1451, 1453, 1455, 1457, 1459, 1461, 1463, 1465, 1467, 1469, 1471, 1473, 1475, 1477, 1479, 1481, 1483, 1485, 1487, 1489, 1491, 1493, 1495, 1497, 1499, 1501, 1503, 1505, 1507, 1509, 1511, 1513, 1515, 1517, 1519, 1521, 1523, 1525, 1527, 1529, 1531, 1533, 1535, 1537, 1539, 1541, 1543, 1545, 1547, 1549, 1551, 1553, 1555, 1557, 1559, 1561, 1563, 1565, 1567, 1569, 1571, 1573, 1575, 1577, 1579, 1581, 1583, 1585, 1587, 1589, 1591, 1593, 1595, 1597, 1599, 1601, 1603, 1605, 1607, 1609, 1611, 1613, 1615, 1617, 1619, 1621, 1623, 1625, 1627, 1629, 1631, 1633, 1635, 1637, 1639, 1641, 1643, 1645, 1647, 1649, 1651, 1653, 1655, 1657, 1659, 1661, 1663, 1665, 1667, 1669, 1671, 1673, 1675, 1677, 1679, 1681, 1683, 1685, 1687, 1689, 1691, 1693, 1695, 1697, 1699, 1701, 1703, 1705, 1707, 1709, 1711, 1713, 1715, 1717, 1719, 1721, 1723, 1725, 1727, 1729, 1731, 1733, 1735, 1737, 1739, 1741, 1743, 1745, 1747, 1749, 1751, 1753, 1755, 1757, 1759, 1761, 1763, 1765, 1767, 1769, 1771, 1773, 1775, 1777, 1779, 1781, 1783, 1785, 1787, 1789, 1791, 1793, 1795, 1797, 1799, 1801, 1803, 1805, 1807, 1809, 1811, 1813, 1815, 1817, 1819, 1821, 1823, 1825, 1827, 1829, 1831, 1833, 1835, 1837, 1839, 1841, 1843, 1845, 1847, 1849, 1851, 1853, 1855, 1857, 1859, 1861, 1863, 1865, 1867, 1869, 1871, 1873, 1875, 1877, 1879, 1881, 1883, 1885, 1887, 1889, 1891, 1893, 1895, 1897, 1899, 1901, 1903, 1905, 1907, 1909, 1911, 1913, 1915, 1917, 1919, 1921, 1923, 1925, 1927, 1929, 1931, 1933, 1935, 1937, 1939, 1941, 1943, 1945, 1947, 1949, 1951, 1953, 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973, 1975, 1977, 1979, 1981, 1983, 1985, 1987, 1989, 1991, 1993, 1995, 1997, 1999, 2001, 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019, 2021, 2023, 2025, 2027, 2029, 2031, 2033, 2035, 2037, 2039, 2041, 2043, 2045, 2047, 2049, 2051, 2053, 2055, 2057, 2059, 2061, 2063, 2065, 2067, 2069, 2071, 2073, 2075, 2077, 2079, 2081, 2083, 2085, 2087, 2089, 2091, 2093, 2095, 2097, 2099, 2101, 2103, 2105, 2107, 2109, 2111, 2113, 2115, 2117, 2119, 2121, 2123, 2125, 2127, 2129, 2131, 2133, 2135, 2137, 2139, 2141, 2143, 2145, 2147, 2149, 2151, 2153, 2155, 2157, 2159, 2161, 2163, 2165, 2167, 2169, 2171, 2173, 2175, 2177, 2179, 2181, 2183, 2185, 2187, 2189, 2191, 2193, 2195, 2197, 2199, 2201, 2203, 2205, 2207, 2209, 2211, 2213, 2215, 2217, 2219, 2221, 2223, 2225, 2227, 2229, 2231, 2233, 2235, 2237, 2239, 2241, 2243, 2245, 2247, 2249, 2251, 2253, 2255, 2257, 2259, 2261, 2263, 2265, 2267, 2269, 2271, 2273, 2275, 2277, 2279, 2281, 2283, 2285, 2287, 2289, 2291, 2293, 2295, 2297, 2299, 2301, 2303, 2305, 2307, 2309, 2311, 2313, 2315, 2317, 2319, 2321, 2323, 2325, 2327, 2329, 2331, 2333, 2335, 2337, 2339, 2341, 2343, 2345, 2347, 2349, 2351, 2353, 2355, 2357, 2359, 2361, 2363, 2365, 2367, 2369, 2371, 2373, 2375, 2377, 2379, 2381, 2383, 2385, 2387, 2389, 2391, 2393, 2395, 2397, 2399, 2401, 2403, 2405, 2407, 2409, 2411, 2413, 2415, 2417, 2419, 2421, 2423, 2425, 2427, 2429, 2431, 2433, 2435, 2437, 2439, 2441, 2443, 2445, 2447, 2449, 2451, 2453, 2455, 2457, 2459, 2461, 2463, 2465, 2467, 2469, 2471, 2473, 2475, 2477, 2479, 2481, 2483, 2485, 2487, 2489, 2491, 2493, 2495, 2497, 2499, 2501, 2503, 2505, 2507, 2509, 2511, 2513, 2515, 2517, 2519, 2521, 2523, 2525, 2527, 2529, 2531, 2533, 2535, 2537, 2539, 2541, 2543, 2545, 2547, 2549, 2551, 2553, 2555, 2557, 2559, 2561, 2563, 2565, 2567, 2569, 2571, 2573, 2575, 2577, 2579, 2581, 2583, 2585, 2587, 2589, 2591, 2593, 2595, 2597, 2599, 2601, 2603, 2605, 2607, 2609, 2611, 2613, 2615, 2617, 2619, 2621, 2623, 2625, 2627, 2629, 2631, 2633, 2635, 2637, 2639, 2641, 2643, 2645, 2647, 2649, 2651, 2653, 2655, 2657, 2659, 2661, 2663, 2665, 2667, 2669, 2671, 2673, 2675, 2677, 2679, 2681, 2683, 2685, 2687, 2689, 2691, 2693, 2695, 2697, 2699, 2701, 2703, 2705, 2707, 2709, 2711, 2713, 2715, 2717, 2719, 2721, 2723, 2725, 2727, 2729, 2731, 2733, 2735, 2737, 2739, 2741, 2743, 2745, 2747, 2749, 2751, 2753, 2755, 2757, 2759, 2761, 2763, 2765, 2767, 2769, 2771, 2773, 2775, 2777, 2779, 2781, 2783, 2785, 2787, 2789, 2791, 2793, 2795, 2797, 2799, 2801, 2803, 2805, 2807, 2809, 2811, 2813, 2815, 2817, 2819, 2821, 2823, 2825, 2827, 2829, 2831, 2833, 2835, 2837, 2839, 2841, 2843, 2845, 2847, 2849, 2851, 2853, 2855, 2857, 2859, 2861, 2863, 2865, 2867, 2869, 2871, 2873, 2875, 2877, 2879, 2881, 2883, 2885, 2887, 2889, 2891, 2893, 2895, 2897, 2899, 2901, 2903, 2905, 2907, 2909, 2911, 2913, 2915, 2917, 2919, 2921, 2923, 2925, 2927, 2929, 2931, 2933, 2935, 2937, 2939, 2941, 2943, 2945, 2947, 2949, 2951, 2953, 2955, 2957, 2959, 2961, 2963, 2965, 2967, 2969, 2971, 2973, 2975, 2977, 2979, 2981, 2983, 2985, 2987, 2989, 2991, 2993, 2995, 2997, 2999, 3001, 3003, 3005, 3007, 3009, 3011, 3013, 3015, 3017, 3019, 3021, 3023, 3025, 3027, 3029, 3031, 3033, 3035, 3037, 3039, 3041, 3043, 3045, 3047, 3049, 3051, 3053, 3055, 3057, 3059, 3061, 3063, 3065, 3067, 3069, 3071, 3073, 3075, 3077, 3079, 3081, 3083, 3085, 3087, 3089, 3091, 3093, 3095, 3097, 3099, 3101, 3103, 3105, 3107, 3109, 3111, 3113, 3115, 3117, 3119, 3121, 3123, 3125, 3127, 3129, 3131, 3133, 3135, 3137, 3139, 3141, 3143, 3145, 3147, 3149, 3151, 3153, 3155, 3157, 3159, 3161, 3163, 3165, 3167, 3169, 3171, 3173, 3175, 3177, 3179, 3181, 3183, 3185, 3187, 3189, 3191, 3193, 3195, 3197, 3199, 3201, 3203, 3205, 3207, 3209, 3211, 3213, 3215, 3217, 3219, 3221, 3223, 3225, 3227, 3229, 3231, 3233, 3235, 3237, 3239, 3241, 3243, 3245, 3247, 3249, 3251, 3253, 3255, 3257, 3259, 3261, 3263, 3265, 3267, 3269, 3271, 3273, 3275, 3277, 3279, 3281, 3283, 3285, 3287, 3289, 3291, 3293, 3295, 3297, 3299, 3301, 3303, 3305, 3307, 3309, 3311, 3313, 3315, 3317, 3319, 3321, 3323, 3325, 3327, 3329, 3331, 3333, 3335, 3337, 3339, 3341, 3343, 3345, 3347, 3349, 3351, 3353, 3355, 3357, 3359, 3361, 3363, 3365, 3367, 3369, 3371, 3373, 3375, 3377, 3379, 3381, 3383, 3385, 3387, 3389, 3391, 3393, 3395, 3397, 3399, 3401, 3403, 3405, 3407, 3409, 3411, 3413, 3415, 3417, 3419, 3421, 3423, 3425, 3427, 3429, 3431, 3433, 3435, 3437, 3439, 3441, 3443, 3445, 3447, 3449, 3451, 3453, 3455, 3457, 3459, 3461, 3463, 3465, 3467, 3469, 3471, 3473, 3475, 3477, 3479, 3481, 3483, 3485, 3487, 3489, 3491, 3493, 3495, 3497, 3499, 3501, 3503, 3505, 3507, 3509, 3511, 3513, 3515, 3517, 3519, 3521, 3523, 3525, 3527, 3529, 3531, 3533, 3535, 3537, 3539, 3541, 3543, 3545, 3547, 3549, 3551, 3553, 3555, 3557, 3559, 3561, 3563, 3565, 3567, 3569, 3571, 3573, 3575, 3577, 3579, 3581, 3583, 3585, 3587, 3589, 3591, 3593, 3595, 3597, 3599, 3601, 3603, 3605, 3607, 3609, 3611, 3613, 3615, 3617, 3619, 3621, 3623, 3625, 3627, 3629, 3631, 3633, 3635, 3637, 3639, 3641, 3643, 3645, 3647, 3649, 3651, 3653, 3655, 3657, 3659, 3661, 3663, 3665, 3667, 3669, 3671, 3673, 3675, 3677, 3679, 3681, 3683, 3685, 3687, 3689, 3691, 3693, 3695, 3697, 3699, 3701, 3703, 3705, 3707, 3709, 3711, 3713, 3715, 3717, 3719, 3721, 3723, 3725, 3727, 3729, 3731, 3733, 3735, 3737, 3739, 3741, 3743, 3745, 3747, 3749, 3751, 3753, 3755, 3757, 3759, 3761, 3763, 3765, 3767, 3769, 3771, 3773, 3775, 3777, 3779, 3781, 3783, 3785, 3787, 3789, 3791, 3793, 3795, 3797, 3799, 3801, 3803, 3805, 3807, 3809, 3811, 3813, 3815, 3817, 3819, 3821, 3823, 3825, 3827, 3829, 3831, 3833, 3835, 3837, 3839, 3841, 3843, 3845, 3847, 3849, 3851, 3853, 3855, 3857, 3859, 3861, 3863, 3865, 3867, 3869, 3871, 3873, 3875, 3877, 3879, 3881, 3883, 3885, 3887, 3889, 3891, 3893, 3895, 3897, 3899, 3901, 3903, 3905, 3907, 3909, 3911, 3913, 3915, 3917, 3919, 3921, 3923, 3925, 3927, 3929, 3931, 3933, 3935, 3937, 3939, 3941, 3943, 3945, 3947, 3949, 3951, 3953, 3955, 3957, 3959, 3961, 3963, 3965, 3967, 3969, 3971, 3973, 3975, 3977, 3979, 3981, 3983, 3985, 3987, 3989, 3991, 3993, 3995, 3997, 3999, 4001, 4003, 4005, 4007, 4009, 4011, 4013, 4015, 4017, 4019, 4021, 4023, 4025, 4027, 4029, 4031, 4033, 4035, 4037, 4039, 4041, 4043, 4045, 4047, 4049, 4051, 4053, 4055, 4057, 4059, 4061, 4063, 4065, 4067, 4069, 4071, 4073, 4075, 4077, 4079, 4081, 4083, 4085, 4087, 4089, 4091, 4093, 4095, 4097, 4099, 4101,



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compt. Cheques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 358. — 29 MARS 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-90

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 Informateur Médical

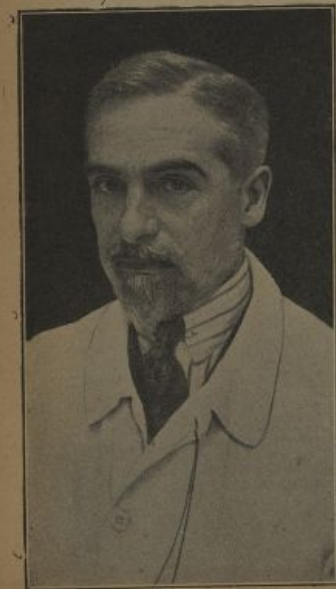
M. Blaisot, Ministre de la Santé publique, posant la première pierre de l'Hôpital Foch, à Suresnes



## Faut-il exiger le diplôme de Docteur en Médecine chez les Chirurgiens dentistes ?

A cette question, qui soulève actuellement de vives controverses, M. le Prof. Legueu a répondu d'une façon aussi courageuse que catégorique

Le rapport de la Commission, dit M. F. Legueu, n'avait paru si sûr en ses investigations, si judicieux en ses propositions et si ferme en ses conclusions, que je n'avais pas pensé qu'il fut utile de venir à la tribune le défendre.



M. LE PROF. LEGUEU

Mais l'opinion adverse a été soutenue ici par de telles autorités et de tels talents que je crois devoir à mon tour venir développer les raisons pour lesquelles je voterai le projet de la Commission et lui donnerai toute ma confiance et sans restriction.

Je voterai le projet de la Commission pour les trois raisons suivantes :

### 1° La réforme est une élévation de la spécialité.

C'est une opinion combattue par ceux qui craignent d'en souffrir et s'inspirent de l'intérêt particulier. Elle est défendue par ceux qui n'ont rien à en retirer et s'inspirent de l'intérêt général. Ils ont remarqué que la spécialité progresse lentement faute d'idées générales et ils espèrent que le progrès va se favoriser par la culture plus haute qu'apportera la formation médicale.

### 2° Elle est une unification d'une dualité trop ancienne.

Cette réforme était prévue par ceux-là mêmes qui l'ont différée il y a quarante ans ; elle est conforme aux tendances actuelles qui sont de couvrir de l'investiture doctorale toutes les interventions qui s'exercent sur le corps humain. C'est en vertu de cette même tendance que l'on a retiré la radiographie aux physiciens non médecins, et personne aujourd'hui ne voudrait revenir en arrière sur ce sujet.

### 3° Elle est enfin une garantie.

A l'uniformité d'un territoire, elle va apporter l'égalité des pouvoirs, égalité qui est aujourd'hui discutée, combattue ; et le moins que l'on puisse dire c'est que sur ce point la situation n'est pas nette.

Dans son tarif général des honoraires, la Fédération des Syndicats dentaires mentionne, comme relevant de leur territoire, les opérations les plus graves de la tête et du cou : ligature de la carotide externe, résection du maxillaire inférieur, greffe ostéo-périostée pour pseudotumor du maxillaire inférieur, etc.

Et s'il y avait ici quelqu'un pour penser que la pratique de ces opérations dépasse les droits des chirurgiens dentistes, je leur répondrais en citant les termes par lesquels M. Sénécal, président de la Fédération des Syndicats dentaires de la Région parisienne, rappelle que « les chirurgiens dentistes, pourvus d'un diplôme d'une faculté de médecine, exercent d'après la loi de 1892, avec des droits magistrats et sans aucune restriction dans la pratique de leur art. » (Semaine dentaire, 11 janvier 1931, p. 52).

Il ne paraît impossible de laisser se prolonger une pareille confusion et c'est déjà bien suffisant qu'elle puisse durer encore

par les droits acquis et dans la période intermédiaire à l'établissement de la loi.

A cette situation la réforme apporte une heureuse solution, en assurant l'égalité des compétences et par conséquent la garantie des soins.

Tels sont les avantages de la réforme, voyons maintenant les objections. Elles se réduisent à trois.

### LES OBJECTIONS

#### 1° La réforme va entraîner une crise de nombre : les dentistes ne seront pas assez nombreux.

Pendant huit ans, il n'y aura rien de changé. A la même cadence de 700 dentistes par an, avec un déchet de 100, soit à la cadence de 600, les dentistes seront formés et viendront, dans l'espace de ces huit années, s'ajouter aux six mille dentistes exerçant aujourd'hui : ce sera donc de 4.800 à 5.000 unités nouvelles, et comme les 6.000 dentistes actuels ne seront pas disparus dans huit ans, il faut au moins vingt-cinq ans pour les éteindre, on peut dire que dans cette période une incontestable pléthore va se réaliser dans la profession de dentiste.

Au-delà de huit ans, la cadence continuera à peu près égale, car il ne faudrait pas penser que le fait que les dentistes seront condamnés à devenir médecins, va éloigner de la profession tous ceux qui jusqu'ici se sentaient des aptitudes spéciales pour cette carrière.

Admettons à la rigueur que quelques-uns soient éloignés par la longueur des études médicales, mais il faut compter aussi que des médecins seront obligés par la crise grave qui va sévir sur la médecine et la concurrence terrible que vont leur faire les médecins étrangers, que nous ne pouvons pas nous dispenser de laisser s'établir en France, de chercher de nouveaux débouchés et ils seront attirés vers la profession de dentiste, plus facile, moins mouvementée, moins lourde de responsabilités.

#### 2° La réforme va entraîner une crise de capacité.

Les médecins ne connaîtront pas assez la technique, et on sera obligé un jour de restituer à ceux-ci les droits que la réforme leur aura enlevés, et on invoque à l'appui de cette thèse l'exemple des pays voisins et plus particulièrement de l'Autriche.

Pour l'Autriche, c'est peut-être exact, mais il est cependant exact de dire que des pays voisins ont institué cette réforme et l'ont considérée comme favorable. La Hongrie en 1924, le Portugal en 1931, la République soviétique en 1929, l'Italie en 1924, la Tchécoslovaquie en 1925 : ces deux derniers pays n'ont pas institué cette réforme sans s'inquiéter près de leurs voisins des résultats qu'elle leur avait donnés, et s'ils l'ont instituée c'est qu'ils avaient eu des renseignements favorables.

Aussi bien, je pense que la question de capacité sera réglée par les stages spéciaux imposés aux médecins qui voudront se faire dentistes, et j'ai confiance dans la sagesse et l'initiative des Facultés pour réglementer et adapter les stages de la façon la plus heureuse.

#### 3° La réforme va entraîner une crise de répartition : les médecins voudront tous aller dans les villes.

Ils iront dans les villes et quand les villes seront largement pourvues, des postes de formation secondaire se réaliseront dans les sous-préfectures ; c'est de ces centres multipliés que les dentistes se répandront de plus en plus, comme ils le font dans les localités voisines où ils iront périodiquement à l'occasion de certains jours de marché, ou autres, apporter aux malades le bénéfice de leur présence, sans qu'il soit nécessaire pour eux de s'installer dans les petites localités de moindre importance.

Et c'est ainsi que seront largement assurés les besoins de la population, sous une forme adaptée aux nécessités de la clientèle.

Et ainsi des objections faites à la loi, il ne reste rien d'important pour moi, et je peux dire que c'est sans inquiétude pour l'avenir que je voterai la réforme proposée, parce qu'elle est une mesure d'ordre général et une garantie en même temps qu'une élévation, pour une spécialité qui, plus que les autres, ne peut prospérer sans culture générale.

### Concours de médecin des hôpitaux de Paris

Classement des 12 candidats admissibles :

N° 1 M. Bourgeois, 68 ; n° 2 M. Hillemand, 64 ; n° 3 M. Marie, 63,5 ; n° 4 M. Aserad, 63 ; n° 5 M. Bachel, 62,5 ; n° 6 M. Bachel, 62 ; n° 7 M. Peron, 61 ; n° 8 M. Kaplan, 61 ; n° 9 M. Lambaling, 60 ; n° 10 M. Lamy, 60 ; n° 11 M. Blondet, 60 ; n° 12 M. Chabrun, 59.

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Vaquez et Kisthinos insistent sur l'importance de la pression moyenne dynamique.

La pression moyenne dont nous avons donné antérieurement la définition présente à l'état physiologique une fixité qui contraste avec les variations des pressions extrêmes. Son chiffre d'un bout à l'autre de l'existence est de 84 à 10 cms. Hg. et ne varie pas plus de un centimètre ou un centimètre et demi. De plus elle ne se modifie pas au cours des circonstances qui agissent d'ordinaire sur les pressions extrêmes : position du sujet, digestion, exercices musculaires, etc.

Dans l'insuffisance aortique, malgré l'accroissement habituel de la pression différentielle et bien que la pression soit toujours beaucoup plus grande au membre inférieur qu'au membre supérieur, la pression moyenne reste malgré tout et partout la même, c'est-à-dire aux environs de 9, à moins bien entendu qu'on ait affaire à des sujets hypertendus ou présentant de l'insuffisance cardiaque.

En raison de cette fixité on doit désormais considérer la pression moyenne comme le véritable régime de base de la pression artérielle. Elle constitue ainsi une constante hydraulique analogue dans ses moyens et dans ses fins à la constante chimique du pH dans le sang. Peut-être même y a-t-il entre elles une interdépendance capable d'expliquer nombre de problèmes de la physiologie et de la pathologie humérales et circulatoires.

### Pression moyenne et glaucome

On sait depuis longtemps, disent MM. Baillart et Gomez, que l'hypertension artérielle est très souvent notée dans le glaucome ; les ophtalmologistes ont cependant cité nombre de cas dans lesquels la pression artérielle était normale.

Mais si l'on recherche non plus l'état des pressions extrêmes, mais de la pression moyenne dans le glaucome, on la trouve presque toujours élevée. Les auteurs, sur 17 cas observés, ont trouvé 16 fois la pression moyenne élevée ; ce qu'il est intéressant de noter, c'est que sur plusieurs de ces sujets reconnus ainsi hypertendus, les pressions minima et maxima étaient normales. M. J. Rolfe (de Lyon) a publié des résultats analogues.

Cette hypertension moyenne se rencontre dans toutes les formes du glaucome, même dans le glaucome juvénile. L'examen radioscopique permet souvent de rencontrer en même temps un élargissement et une opacité anormaux de l'aorte.

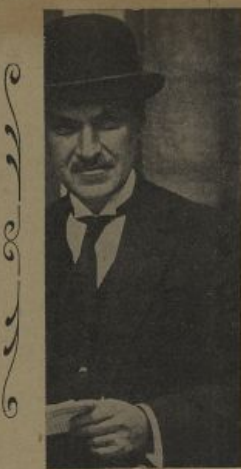


Photo Informateur Médical.

M. LÉD' BAILLART

Ces lésions vasculaires ont été d'ailleurs signalées par maints auteurs dans le glaucome ; c'est sans doute en les créant (surtout du côté des petits vaisseaux), que l'hypertension moyenne peut être à la base du glaucome. Tout glaucomeux doit être examiné au point de vue vasculaire et sa pression moyenne doit être mesurée.

### M. Martel apporte les précisions sur la consommation et la valeur alimentaire des œufs à Paris et dans le département de la Seine.

La diminution de la consommation des œufs observée à Paris depuis 1921 n'est nullement justifiée.

L'œuf de poule constitue un aliment de très grande valeur nutritive. On ne doit pas perdre de vue que la jaune est riche en leucine, qu'il contient de la cholestérol, qu'il apporte des acides aminés et des vitamines.

Exprimé en calories, la valeur énergétique des œufs est telle que deux œufs de grosseur ordinaire peuvent remplacer 300 gr. de bon lait, 170 grammes de cervelle ou 160 grammes de tranche de bœuf.

Le prix des œufs est au surplus moindre

que celui des viandes. Si l'on établit les coefficients de majorations par mois de 1919 à 1930, on constate que la différence est considérable pendant toute l'année pour les viandes de boucherie et pendant toute la période qui s'étend de janvier à juin pour la viande de porc.

C'est en fin d'hiver et au printemps que les œufs sont frais et bon marché. Le consommateur se doit d'en profiter.



M. MARTEL, VÉTÉRINAIRE.

Le contrôle sanitaire des œufs établi dès 1919 est renforcé depuis le 1er février 1931. Les garanties offertes de ce fait par les services de contrôleurs-miroirs et d'inspecteurs à la Surveillance des œufs, le tout fonctionnant sous la direction et sous la responsabilité du Service Vétérinaire Sanitaire, méritent d'être signalées. Tout est mis en œuvre pour offrir aux consommateurs le maximum de garanties.

### Cours de Service social antivénérien pour les infirmières et les assistantes sociales et les personnes s'intéressant à la lutte contre les maladies vénériennes

#### Session de Mai 1931 (11 leçons)

du 11 au 16 mai 1931, à l'hôpital Saint-Louis et à la clinique Beauclouque.

#### PROGRAMME

- 1<sup>re</sup> Leçon. — M. le professeur Gougerot. — Lundi 11 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Danger des maladies vénériennes. — Programme d'ensemble de la lutte antivénérienne. — Ce que sont les syphilis primaire, secondaire et tertiaire. Les méthodes de diagnostic de la syphilis (Ultra-Microscopie, Examen du sang, Réaction lombaire).
- 2<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Millian. — Mardi 12 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Contagion de la syphilis et de la blennorrhagie. — Modes de contamination.
- 3<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Queyrat. — Mercredi 13 mai, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Les modes de traitement de la syphilis.
- 4<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Janet. — Mercredi 13 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : La blennorrhagie chez l'homme, la femme et l'enfant ; son importance sociale. — Moyens de diagnostic.
- 5<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Londe. — Mercredi 13 mai, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Organisation du service social dans un dispensaire. — Devoirs de l'assistante sociale.
- 6<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Marcel Pinard. — Mercredi 13 mai, à 15 heures, à la clinique Bandeau (chaussée de Port-Royal) : Grossesse et syphilis. — Fonctionnement d'un dispensaire de maternité. — Rôle de l'assistante sociale.
- 7<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Robert Rabut. — Jeudi 14 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : La lutte contre la prostitution. — Questions de protection et de relèvement.
- 8<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Fernet. — Vendredi 15 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Les hérodosyphilis.
- 9<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Sicaud de Plagnieu. — Vendredi 15 mai, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Syphilis familiale. — Les enquêtes dans les familles.
- 10<sup>e</sup> Leçon. — M. le professeur Gougerot. — Samedi 16 mai, à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Propagande antivénérienne.
- 11<sup>e</sup> Leçon. — M. le docteur Sicaud de Plagnieu. — Samedi 16 mai, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Louis (Musée) : Éducation et hygiène des vénériens. — Examen pré-nuptial.

#### LE COURS EST GRATUIT

Le nombre des admissions devant être limité, les personnes désireuses de suivre ce cours sont priées de se faire inscrire à la Ligue nationale française contre le péril vénérien, 44, rue de Lisbonne, Paris (VIII<sup>e</sup>), le plus tôt possible.

Une carte d'admission leur sera délivrée.



## A mon avis



Nous nous élevons volontiers, à cette tribune qu'est l'In-formateur Médical, contre le dogmatisme scientifique. Un esprit philosophique normalement développé suffit à justifier notre attitude. C'est contre la fêrle que s'exercent à manier certaines personnalités des milieux scientifiques qu'il faudrait plus volontiers s'insurger.

Nous publions ci-contre un document qui est, à ce point de vue, d'une grande démonstration et qui, d'autre part, ne manque pas de s'aveu — si l'on considère les motifs qui en inspirèrent la rédaction.

Pour avoir apporté, dans son compte rendu d'une séance de l'Académie une parfaite conscience d'observation, l'un de nos jeunes et sympathiques confrères se vit congédier du journal médical où il collaborait. Nous remarquons en passant que si ce congédiement eût été significatif à quelque ouvrier typographe, on y eût mis beaucoup plus de façon. Mais il s'agit là d'un travailleur intellectuel qui n'est soutenu par aucune confédération du travail et avec qui, par conséquent, on peut « y aller » sans ménagement.

Cette attitude n'est pas une forme du courage et nous espérons que les groupements professionnels qui n'ont pas, pour simple motif d'existence, leur banquet annuel, sauront défendre les droits cavalierement lésés de notre jeune confrère.

Et maintenant que devons-nous penser de cet autoritarisme qui veut imposer une opinion scientifique en boycottant systématiquement toutes les manifestations d'opinions susceptibles de la contrecarrer ? On ne dirait vraiment pas que le libre examen a fait les conquêtes dont s'honore l'esprit humain.

Sans doute, ce ne sont plus les représentants des religions qui veulent imposer leurs dogmes en étouffant un esprit de contrôle, mais ce sont à présent les défenseurs de conceptions fragiles qui jettent l'anathème sur tous ceux qui n'acceptent pas sans les discuter les opinions qu'ils énoncent comme des postulats.

Toute question de personnalités mise à part, nous pensons (et nous sommes certains de l'avis unanime de nos lecteurs) qu'une telle attitude ne peut que nuire considérablement à l'évolution du progrès scientifique. Je dis même que si ce sectarisme d'un certain ordre avait, pour se justifier, le bien-fondé des thèses qu'il prétend défendre, il serait un ennemi irréductible pour la diffusion de celles-ci.

Jamais les concepts imposés par la force ou la crainte n'ont su conquérir l'esprit des hommes. Les convictions s'affirment par le raisonnement, elles ne pénètrent pas dans nos cœurs par la violence.

Ceci dit, il y a, parmi les hommes de science, des Maîtres de Chapelle qui veulent nous faire chanter leurs louanges à toute force. Et voici qui justifie l'indépendance de ce journal et qui fait comprendre le succès que sa formule a remporté.

J. CRINON.

Comme les années précédentes, 100 bourses de 1.000 francs seront distribuées le 1<sup>er</sup> juillet, à des étudiants fatigués et peu fortunés.

Les demandeurs, qui seront examinés par un comité composé des présidents des diverses associations médicales, devront être adressés avant le 15 mai aux Laboratoires du docteur Debat, 60, rue de Prony, Paris. (17<sup>e</sup>).

**OUABAÏNE  
ARNAUD**

LABORATOIRE NATIONNEL  
27, Rue de la Procession - PARIS

## ON NOUS INFORME QUE

La Société des Eaux de Châtel-Guyon constitue dans un de ses établissements, un laboratoire de recherches qui sera ouvert aux médecins de la station. Ce laboratoire comprendra, cette année, un matériel pour inscriptions graphiques, une instrumentation pour les travaux microscopiques et pour quelques analyses chimiques, une collection de coupes anatomo-pathologiques, intéressant les maladies de l'intestin et des livres récents ayant trait à cette même pathologie. Les médecins étrangers à la station y seront admis, sur demande des médecins consultants de Châtel-Guyon.

## LENIFORME

Est déclarée vacante une place de membre titulaire dans la IV<sup>e</sup> section (Sciences biologiques, etc.) en remplacement de M. Weiss, décédé.

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.

Toutes ces conditions sont obligatoires, réserve faite des candidatures qui pourraient être proposées par la section, conformément aux clauses de l'article 40 du règlement.

**Cabinet GALLEY**, 47, bd St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-81.  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur **Docteur GUILLEMONAT** reçoit personnellement de 14 heures à 20 heures.

Dans sa séance du 26 janvier, la Société médico-psychologique a décidé, à l'unanimité, de créer trente places de membres titulaires non résidents. Ainsi les médecins des Asiles de Province, entre autres, pourront désormais entrer à la Société, non seulement comme membres correspondants, mais comme membres titulaires, avec toutes les prérogatives attachées à ce titre, y compris le droit de vote. L'élection pour ces trente premières places aura lieu le lundi 25 mai.

Le Syndicat médical d'Arcachon, réuni en son assemblée générale annuelle, a procédé au renouvellement de son bureau, pour les années 1931 et 1932.

Ont été nommés :  
Président : D<sup>r</sup> Doche.  
Vice-président : D<sup>r</sup> Jules Lalesque.  
Secrétaire : D<sup>r</sup> J. Pissavy.  
Délégué au conseil de famille : D<sup>r</sup> Chauveau.

## CIPROMAROL

Le fonds P<sup>r</sup> M. Herman est destiné à récompenser, par un prix biennal, le meilleur travail scientifique écrit par un médecin belge, dans le domaine de l'hygiène industrielle et des accidents du travail.

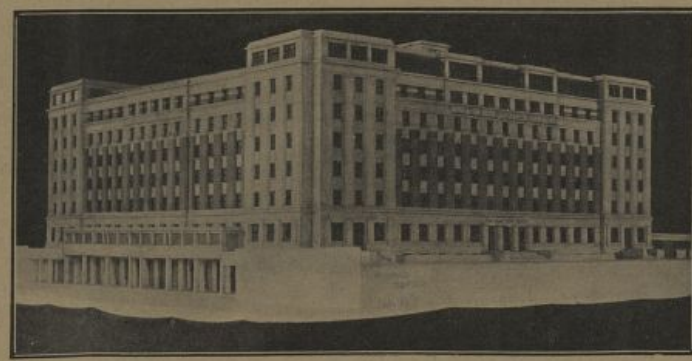
La Commission administrative du Fonds a décerné le prix 1928-1929 au D<sup>r</sup> Themische, médecin hygiéniste, pour son mémoire intitulé : « Etude relative au personnel utilisé au nettoyage des voitures de voyageurs ».

Un nouveau concours est ouvert pour l'attribution du prix en février 1933.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le D<sup>r</sup> E. Layage, secrétaire de l'Association, Grand'Rue, 148, à Nimy-les-Mons.

**META TITANE**  
Laboratoires MÉTADIER, TOURS  
**META VACCIN**

## CE QUE SERA L'HOPITAL FOCH



Cette photographie représente la maquette du futur hôpital que la fondation Foch va édifier à Suresnes, à l'intention des malades de la classe moyenne et dont M. Blaisot, Ministre de la santé publique, a posé, il y a quelques jours, la première pierre.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour le bureau d'hygiène de Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées).

Le traitement alloué est fixé à 1.000 francs par an, susceptible d'être augmenté en 1932.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées d'un extrait de naissance et de tous titres, justifications ou références.

## PILULES DEBOUZY

Au grade de chevalier : M. Laurent (Jean-François), docteur en médecine : 34 ans 7 mois de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie des rapports :

1<sup>o</sup> De MM. les préfets du territoire de Bel-fort, de la Haute-Saône, du Pas-de-Calais et de la Loire-Inférieure, concernant des cas de poliomyélite constatés dans chacun de ces départements ;

2<sup>o</sup> De MM. les préfets de la Manche, de la Savoie et du Loiret, relatifs à des cas de méningite cérébro-spinale relevés dans des communes de ces départements ;

3<sup>o</sup> De M. le préfet de la Haute-Marne concernant une épidémie de rougeole signalée dans une commune de ce département.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A.M.)** — Villa LABRISSE  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

M. le D<sup>r</sup> Paul Vauthey adresse à l'Académie deux travaux ayant trait à la cure hydropathique de Vichy, en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service des Eaux minérales en 1931.

MM. les D<sup>rs</sup> Champy et Nicolas ont fait savoir qu'ils posaient leur candidature, le premier à la place vacante dans la IV<sup>e</sup> Section (Sciences biologiques), le second à la place vacante dans la V<sup>e</sup> Section (Médecine vétérinaire).

**LIPOSPLENINE**  
LIPOSPLENINE  
DU D<sup>r</sup> CROC

Un concours pour un emploi de professeur suppléant de clinique chirurgicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, s'ouvrira le mercredi 21 octobre 1931, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

## ZOMINE

Nous croyons être à même d'affirmer qu'à la suite des divergences de vues qui se sont manifestées à l'Académie de médecine au sujet des études dentaires, le rapport si catégorique de M. le professeur Roussy sera renvoyé à la Commission pour un nouvel examen.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice: Ex. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## Un délit d'opinion

Un de nos plus sympathiques confrères, M. le docteur BOCAGE, rédacteur à la Presse Médicale, a reçu la lettre suivante qu'on s'etonnera de lire au siècle où nous vivons :

Mon Cher Collègue,

Les comptes rendus des Sociétés savantes exigent, vous ne l'ignorez pas, la plus parfaite impartialité. Votre compte rendu de l'Académie de médecine du n<sup>o</sup> 18 de la Presse Médicale ayant paru à un certain nombre de membres de l'Académie une critique sans courtoisie de leur manière d'agir, le Comité de la Presse Médicale, qui tient essentiellement à ne pas prendre parti, croit devoir confier la rubrique « Académie de Médecine » à un autre de ses collaborateurs.

Regrettant d'avoir à se priver de vos services, le Comité vous prie de croire à ses sentiments les plus distingués.

D<sup>r</sup> DESPOSES, secrétaire.

## Extrait de la Presse Médicale, n<sup>o</sup> 18

A propos du B. C. G. — M. Calmette : Peut-on craindre que le vaccin B. C. G. se transforme dans l'organisme en bacille tuberculeux virulent ?

A cette question, M. Calmette fait une réponse négative en apportant sa documentation personnelle et celle de nombreux laboratoires étrangers où ce problème est à l'étude depuis 6 ans. Actuellement, dit-il, le B. C. G. est et demeure d'une absolue innocuité dans l'organisme humain ou animal. Sur 1 million de vaccinés dont 330.000 en France, il n'y a eu nulle part d'accident légitimement imputable au vaccin. De plus, chez eux, on a constaté une diminution manifeste et la suppression presque totale de la mortalité par tuberculose.

M. Calmette, pour couper court aux insinuations malveillantes, demande la nomination d'une commission.

En l'absence de M. Lignières, reparti en Amérique du Sud, les membres de l'Académie qui appartiennent à l'Institut Pasteur assistent tous à la séance et manifestent leur approbation.

M. Vaquez remercie M. Calmette d'avoir enfin rompu un silence qui risquait d'être mal interprété, et, constatant que la confiance de M. Calmette en son vaccin n'est pas ébranlée, il souhaite que la commission proposée vienne définitivement écarter les inquiétudes des familles au sujet de l'emploi du B. C. G.

Une commission de 14 membres est nommée par l'Académie.

A. BOCAGE.

Ce sont les lignes en italique qui ont motivé le congédiement du docteur BOCAGE.

## LE MONDE MÉDICAL

### Nécrologie

On annonce la mort de :

— Mme Renaux, mère de M. le D<sup>r</sup> Renaux, médecin-chef à l'Asile de Saint-Gennes-sur-Loire.

— De Mlle Jeanne Cornet, décédée à Pau dans sa 9<sup>e</sup> année. Elle était la fille de M. le D<sup>r</sup> Lucien Cornet (de Pau).

— Du docteur Th. Kuborn, survenue à Levallois, le 13 mars. L'inhumation a eu lieu dans le caveau de famille, dans la plus stricte intimité.

— M. le docteur Pichenot, médecin en chef honoraire des Asiles.

— M. le docteur Bonnet, médecin en chef des Asiles de la Seine.

— Le docteur Jacquemin-Parlier, médecin des mines domaniales de la Sarre, et Mme, font part de la mort de leur belle-sœur et sœur, Mlle Suzanne Jarre, rappelée à Dieu, à l'âge de 26 ans, le 12 mars 1931. Les obsèques ont eu lieu le 13 mars, en la chapelle de Notre-Dame-de-Lourdes, à Sarrebruck, et au cimetière de Forbach. Le présent avis tient lieu de faire-part.

## ACADÉMIE DE MÉDECINE

### L'enquête sur le B. C. G.

La Commission du B. C. G. prie instamment les médecins, les sages-femmes et les vétérinaires qui ont pratiqué la vaccination par le B. C. G. de vouloir bien lui faire connaître, s'ils sont encore inédits, les faits favorables ou défavorables à la méthode qu'ils ont observés et demande que ces documents soient aussi complets et explicites que possible.

Prière de les envoyer au Secrétariat de l'Académie de Médecine, 16, rue Bonaparte, avant le 30 avril.

ANGINES - GRIPPE - OTITES - SINUSITES  
**SEDORHINOL**



# LA PASSIFLORINE

ASSOCIATION  
PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE

**ANXIÉTÉ  
ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE  
TROUBLES NERVEUX  
DE LA VIE GÉNITALE  
TROUBLES FONCTIONNELS  
DU CŒUR  
ÉTATS NÉVROPATHIQUES**

LABORATOIRES  
DE LA  
PASSIFLORE  
G. RÉAUBOURG  
D<sup>r</sup> en Pharmacie  
1, Rue Raynouard  
PARIS

NE CONTIENT  
AUCUN TOXIQUE  
VÉGÉTAL ou CHIMIQUE

Dose : 2 à 3 cuillerées  
à café par jour

## La discussion sur le projet de loi Milan-Rio, à l'Académie de médecine

L'Académie a poursuivi, dans sa dernière séance, la discussion du rapport de M. le professeur Roussy sur le projet de loi Milan-Rio instituant l'obligation du diplôme de docteur en médecine à tous les praticiens de l'art dentaire. Avec les orateurs qui se sont succédés à la tribune, le débat a pris toute l'ampleur que justifiait la gravité d'une telle question. La grande affluence que l'on constatait, tant dans les tribunes du public que dans la salle des séances, témoignait de l'intérêt que l'Académie comme les milieux professionnels prennent à cette importante controverse.

La parole fut d'abord donnée à M. Strauss, qui, faisant suite à l'argumentation développée par MM. Hayem et Hartmann, au cours de la séance précédente, insista sur la conséquence fâcheuse que la forme projetée risquerait d'avoir sur le recrutement des praticiens de l'art dentaire. « Il ne faut pas, dit-il, priver le pays de tous les éléments qui peuvent concourir à la lutte contre la maladie, à la conservation et à l'amélioration de la santé publique. » Et c'est dans cet esprit que l'ancien ministre de l'Hygiène, déposé sur le bureau de l'Académie un amendement aux termes duquel serait maintenue, libre et loyale, la concurrence des docteurs en médecine et des chirurgiens-dentistes, telle que l'a permise la loi de 1892, pour l'exercice de l'art dentaire, mais avec un programme d'évolution réalisable en plusieurs stades.

Le professeur Carnot occupa ensuite la tribune. Pour lui, la question est avant tout une question d'enseignement, et c'est dans une réforme de l'enseignement donné à tous les spécialistes que l'on peut trouver la solution de ce problème délicat. Et l'orateur expose un projet qui lui semble susceptible de concilier partisans et adversaires du projet Milan-Rio. Il prévoit l'octroi du diplôme de docteur après une scolarité composée de trois années d'études médicales générales et

si large part au progrès de l'art dentaire, et qui ont formé les 6.000 praticiens qui professent actuellement.

Et le professeur Sebileau conclut que mieux vaudrait laisser opérer une sélection par la valeur des gens et les avantages des choses, laisser les dirigeants des écoles dentaires réorganiser leur enseignement en exigeant de leurs élèves une culture plus étendue, consacrée par le baccalauréat et par une année d'études professionnelles, laisser enfin s'exercer librement la concurrence entre dentistes et stomatologistes. Les meilleurs triompheraient. « Ce seront, sans doute, ajouta l'orateur, les stomatologistes, à condition toutefois qu'ils se souviennent — ce qu'ils ne font pas toujours — que pour bien pratiquer l'art dentaire, il faut deux ans d'études odontologiques techniques. »

La parole fut ensuite donnée au professeur Jean-Louis Faure, qui, lui aussi, se prononça en faveur d'une réorganisation des études dentaires, dont il faudrait, dit-il, élever le niveau pour faire de l'odontologie une pro-



M. LE PROF. JEAN-LOUIS FAURE

fession libérale. Différentes réformes peuvent être envisagées dans ce but, en particulier l'obligation du baccalauréat pour les dentistes et d'une scolarité comprenant trois années d'études médicales et deux de stomatologie.

Mais l'orateur s'éleva contre un projet qui, en rendant le doctorat en médecine obligatoire pour les dentistes, entend leur imposer une durée d'études de sept à huit ans. Et, terminant, le professeur J.-L. Faure insista sur le danger qu'il peut y avoir à s'enfermer les yeux fermés dans une entreprise dont on ne peut savoir où elle aboutira.

Après toutes ces interventions, qui furent, comme on l'a vu, hostiles aux conclusions de la commission, un autre orateur, le professeur Legueux, vint, d'une façon particulièrement brillante, défendre ces mêmes conclusions et soutenir dans ce débat le point de vue des stomatologistes. Nos lecteurs pourront d'autre part le texte de son remarquable plaidoyer.

### Une fondation contre le cancer

M. et Mme Frédéric Braconier-Lamarche, de Liège, viennent de doter une Fondation qui a pour objet la recherche de la guérison du cancer et des tumeurs malignes, comme aussi des moyens de les prévenir. A cet effet, elle récompensera les travailleurs de toutes nationalités qui apporteront une contribution effective à cette œuvre humanitaire.

Les récompenses seront distribuées soit à concurrence de toute ou partie du capital de fondation, s'élevant à cinq cent mille francs belges, soit à concurrence des intérêts de tout ou partie de ce capital sur la décision et à la convenance du jury scientifique dont il est parlé plus loin.

Sur la décision et à la convenance du jury, les récompenses ou prix non distribués pourront, en tout ou partie, être consacrés à la formation d'un capital affecté à la création d'un institut libre (clinique consultative) ayant son siège à Liège ou agglomération liégeoise.

Cette clinique s'occuperait exclusivement des applications, des remèdes, des nouvelles découvertes à la connaissance des institutions et des savants qui se sont spécialisés dans la guérison ou le traitement du cancer et des tumeurs non classées.

Le jury scientifique ou de récompense comptera six membres nommés pour un terme indéfini, et qui sont : MM. François Henriant, professeur à la Faculté de médecine de Liège ; Edouard Jacob, docteur en médecine ; Marcel Joly, docteur en médecine à Paris ; Claudius Regaud, directeur de l'Institut du radium ; Charles Roersch, à Liège ; Gustave Roussy, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

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



M. LE PROFESSEUR CARNOT

deux années d'études se rapportant à la spécialisation. Le projet, qui pourrait s'étendre à toutes les formes de spécialisation, ne pourrait être appliqué ni après une phase préparatoire, dont la longueur ne peut être actuellement déterminée. Et le professeur Carnot dépose une proposition tendant à une réorganisation des études dentaires dans les facultés de médecine, en accord avec les écoles dentaires qui ont fait leur preuve.

Avec le professeur Sebileau, ce fut un très habile réquisitoire contre les conclusions de la commission, dont l'orateur faisait d'ailleurs partie, dont il n'a pas voulu suivre la tendance favorable au projet Milan-Rio. « Ce loi-ci, dit-il, ne ferait que précipiter des événements qui sont en voie de s'accomplir sous la seule influence du temps, » sage distributeur de toute évolution. L'orateur envisagea successivement ce que serait la réforme envisagée pour les syndicats médicaux d'une part, pour les groupements odontologiques d'autre part. Les premiers n'admettront jamais que le titre de docteur en médecine soit donné rétrospectivement aux dentistes exerçant actuellement. Quant aux groupements odontologiques, ils ne peuvent souscrire à une loi qui tend à les supprimer, eux qui, tout de même, ont contribué pour une

**CAPSULES GLUTINÉES**  
DE  
**BENZO-IODHYDRINE**  
réalisent  
l'hypotension intensive par  
l'IODE et  
la cure iodée intensive sans  
IODISME

Thèse du D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

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

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne  
**Préserve**  
**DES MALADIES VENERIENNES**  
G<sup>r</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>r</sup> Modèle 5 - Échant. 40 rue d'Enghien - Paris  
LABES MARCHAND & LÉROT, Amiens

**L'EAU DE TABLE**  
de FONTAINE BONNELEAU, Oise  
atempte 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.

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

# CYSTITOL

COMPRIMÉS

**PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE**  
Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose

Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6<sup>e</sup>)

## NÉVRALGIES

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

# ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé  
représente  
0,05 grs 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 122 004

Echantillon et Littérature sur demande.

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, Place des Vosges, PARIS



## Leçon inaugurale de M. le Prof. Mauriac

M. le professeur Pierre Mauriac, récemment nommé professeur de clinique médicale, a fait la semaine dernière, dans le grand amphithéâtre Pires de la Faculté de médecine de Bordeaux, sa leçon inaugurale devant un nombre inusité d'auditeurs, médecins, étudiants et... curieux, qui, une heure avant l'heure fixée, occupaient déjà tous les gradins, avides d'entendre la parole éloquent et exclusive du maître.

Celui-ci qui, ainsi qu'il le dit, n'en est pas à sa première leçon inaugurale puisqu'il vient de quitter pour la chaire de clinique médicale, la chaire de médecine expérimentale ou il avait été nommé il y a quelques années, trouve que cette deuxième tâche est loin de faciliter les choses. Cependant il se sent fort de l'assurance de ses collègues, qui, d'ailleurs, ont eu à son égard de l'indulgence, mais qui dans cette indulgence ont su faire à part de l'amitié.

Après avoir manifesté sa reconnaissance à M. le doyen Sigalas et après avoir rappelé le souvenir du professeur Georges Fleux, mort malheureusement trop tôt, et de sa mère, il fait, selon l'usage, l'évocation de ses maîtres dont beaucoup sont déjà disparus. Pas tous, heureusement, et M. le professeur Mauriac est heureux de pouvoir saluer à ses côtés, en cette séance, le vénérable docteur Emile Bilot, médecin honoraire des hôpitaux, qui, d'ailleurs, est, dans le monde actuel, un des plus dignes représentants de cette belle médecine clinique, honnête et bien française, que le voudrais voir survivre au-dessus de tous les bouleversements.

Le professeur Mauriac évoque ensuite en termes particulièrement pertinents ses deux prédécesseurs à la chaire de clinique médicale : le professeur Xavier Arnoz et le professeur Henri Verger.

### Éloge du Professeur Arnoz

Le professeur Xavier Arnoz, ce maître si doux dans ses manières, si hésitant dans son diagnostic et dans sa thérapeutique, avait un peu déçu l'étudiant Mauriac au début de ses études, à cause de ses qualités, même qu'à ce moment-là il croyait être des défauts ; et il avoue qu'il allait plus volontiers dans les services des chirurgiens qui lui paraissaient plus définitifs et dans ceux des médecins qui possédaient le verbe tranchant. Ce n'est que plus tard, l'expérience aidant, que le professeur Mauriac comprit la fécondité de la réserve du professeur Arnoz et qu'il revint avec ferveur vers ce maître à la voix voilée, à la parole accueillante pour lequel tous les titres n'étaient que vanité ; qui, sans souci de sa mise, différait avec ses élèves, saluant avec le même cœur les indigents et les grands bourgeois, puisque le cœur était sa qualité dominante, et qui savait toujours ajouter un mot aimable à toutes ses ordonnances. Peut-être était-ce parce qu'il avait eu beaucoup de malheur, et que la souffrance avait été sa compagne, toujours aussi qu'il possédait une sensibilité qui désarmait ceux qui lui étaient hostiles parce qu'il avait vu trop de mal et pas assez de bien. Une phrase définit le professeur Arnoz : « On m'a reproché d'avoir laissé mourir des malades, mais j'ai la fierté de ne en avoir tu aucun. »

### Éloge du Professeur Verger

Le professeur Henri Verger n'a pas été un des maîtres du professeur Mauriac, mais celui-ci l'a trop souvent approché pour ne pas le connaître et l'apprécier. Débonnaire, plein de finesse et de raison, il n'était pas l'homme de la bataille, ni d'un coup d'état. Mais en présence de discussions après et qui menaçaient d'être sans fin, il savait d'une phrase, d'un mot, ramener les adversaires à une juste compréhension des questions débattues et il imposait l'accord. Il était d'un caractère si bon, on le savait bon et charitable, on le devinait sensible. Il savait passer des heures auprès des lits des malades, les examinant avec calme et conscience, émettant la discussion de la recherche du diagnostic, par des anecdotes savoureuses, il allait le visage étonnamment jeune, le sourire un peu ironique, portant une barbe un peu hirsute, hors du temps et de la mode, jamais pressé, mais allant dans la vie d'un pas cadencé et calme qui le menait très loin sans heurt et sans secousses.

Le professeur Mauriac rappelle ensuite en quelques mots ce qu'il abandonne. Doit-il s'en féliciter ? Doit-il le regretter ? Quitter la médecine expérimentale pour la clinique, c'est une ascension ? Y a-t-il une hiérarchie dans les chaires ? Il aimait la médecine expérimentale ; certes son utilité ne s'impose pas tout d'abord à l'esprit du praticien ou du médecin, et surtout de combien d'acquisitions a-t-elle servi les progrès de la médecine ?

Le professeur Mauriac rappelle tout ce que l'on doit à Claude Bernard et ajoute que, dans ces temps d'américanisme à outrance, ce sont ceux qui travaillent dans les laboratoires qui sont peut-être les vrais savants, car ceux-là sont les serviteurs de la science pure. Il est vrai, ajoute-t-il, qu'heureusement celle-ci ouvre une surface trop grande au dénigrement, du fait même qu'elle est trop souvent vouée aux œuvres infernales !

Quoi qu'il en soit c'est une autre vie qui commence pour lui : il abandonne le crépuscule du laboratoire pour le grand soleil de la vie hospitalière, et cela de grand cœur, car l'enseignement de la clinique surpasse tout de même tous les autres : « La clinique est parfois celle d'un savant, mais elle est

aussi celle d'un homme, et voilà ce qui est terrible. »

Et le professeur Mauriac va traiter dans la suite de sa belle leçon ce problème qu'il considère comme étant le plus difficile pour un professeur de clinique, c'est-à-dire l'adaptation.

Il faut d'abord adapter toutes les ressources du service à la formation d'un esprit médical de praticien. Il faut arriver à faire des cliniciens en utilisant de toutes les ressources de la biologie moderne : de combien de choses inutilisées encombre-t-on pas la cervelle des étudiants ? Il faut apprendre à ceux-ci à se débarrasser des empreintes du livre, et, au contraire, à savoir regarder, raisonner, observer, car la science pour eux doit être une attitude d'esprit et un désir de comprendre. En médecine expérimentale, on cherche chez l'animal, à un moment voulu, dans des circonstances voulues, l'état morbide. A l'hôpital, par contre, c'est le malade qui s'offre, c'est la maladie qui nous est imposée et que nous sommes obligés d'accepter, nous ne pouvons la fixer à notre volonté, car nous avons, en face de nous, un patient avec toute son humanité douloureuse.

Pour tout faire, il faudrait des collaborateurs, des ouvriers spécialisés, il en faudrait trop. Cependant ne doit-on pas faire intervenir dans la recherche du diagnostic sur toutes les ressources des sciences biologiques si utiles, trésor au milieu duquel le bon praticien doit faire office de scieur ? Mais la Faculté de Bordeaux a beaucoup à faire pour répondre aux exigences de la clinique moderne.

Et le professeur Mauriac en profite pour dire quelques mots de la lutte anti-tuberculeuse qui, malheureusement encore, est très mal comprise aussi bien par les pouvoirs publics que par les commissions des hospices ou les services sociaux.

### La lutte anti-tuberculeuse

Beaucoup trop de promesses, beaucoup trop de vastes projets, trop d'argent gaspillé, alors qu'une chose banale entre toutes se fait tous les jours, contre laquelle il semble que l'on pourrait remédier avec un peu d'organisation et de bon sens : c'est celle qui consiste à laisser pénétrer dans des services médicaux non spécialisés des bacillaires avérés dont les crachats sèment la contagion et qui continuent autour d'eux le rhumatisme, la dyspeptie pour lesquels le billet d'entrée à l'hôpital est malheureusement équivalent à une inoculation. Faisons tout de même confiance à l'avenir ; puisse l'exécution des projets en cours ne pas être un défi à la raison et au bon sens qui fait que, dans ce cas, on travaille sans foi et sans espoir... »

Une deuxième adaptation difficile c'est celle de la clinique médicale aux spécialités médicales : il existe maintenant des cardiologues, des pneumologues, des entérologues, etc., qui tous les jours grignotent un peu plus la clinique. Faut-il laisser faire ? Ou au contraire, affirmer ses droits ? Mais alors quel orgueil ! et pourtant ! Le professeur Mauriac estime que l'on doit réserver ses droits à soigner tous les malades qui se présentent, que la clinique médicale, au lieu de se laisser démembrer, doit au contraire réunir les jeunes spécialistes et les faire participer à sa lumière propre et c'est l'unité de direction qui doit coordonner tous les efforts.

Mais soudain il semble que le professeur Mauriac se demande si ce n'est pas lui qui a tort, si sa conception de coordination et de coopération n'est pas un défi au progrès et si ce n'est pas lui qui montre une inadéquation totale à cette nouvelle évolution ? N'arrive-t-il pas trop tard dans un monde trop neuf ? et a-t-il, avec sa conception, le droit d'entraîner les étudiants dans ce qui serait une impasse au fond de laquelle il y aurait un bûcher ? Quelle source alors de rancœur et de regrets. Le professeur Mauriac ne le croit pas. Il imagine que, dans la maison professionnelle ancienne qui est devenue une mesure et va être abandonnée, il vaut encore mieux rester à l'abri dans cette mesure, comme le conseille Descartes, pendant que l'on construit autour des immeubles neufs plutôt que d'abandonner celle-là avant la fin de l'édification de ceux-ci, pour se retrouver finalement couché à la belle étoile. Le cœur d'un ouvrier de 1840 sera le même que celui de 1930 et il y a des méthodes individualistes qui doivent toujours rester les mêmes.

### La profession médicale doit rester libérale

Et tout en croyant aux progrès de la médecine, à son avenir, il veut que cette profession reste libérale, c'est-à-dire libre, bien qu'il semble qu'à l'époque actuelle ce mot libre soit peut-être un défi. En plus de l'emancipation n'aboutit-elle pas à une belle tyrannie ? Le professeur Mauriac qui a l'amour de l'indépendance et qui cependant, n'est-ce pas une gageure, porte une robe et est un fonctionnaire de l'Instruction publique, s'efforcera de travailler à l'indépendance de la médecine qui, gibier féroce, a réussi à traverser victorieusement les mailles, mais qui malheureusement est encore trop quêtée. Il essaiera de s'inspirer de cette citation de Montaigne : « J'ai pu occuper une charge publique sans me départir de mon indépendance de la largeur d'un ongle... »

(Voir la suite page 6)

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### 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, mœthol, camphre et éléments radioactifs  
Traitement de la tuberculose à évolution lente et à l'état latent.

Ampoules de 1 cc. Capsules.

Laborat. G. Ferme, 55, bd de Strasbourg (10<sup>e</sup>)

### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est assimilé par l'organisme l'assimilé-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antiaaphyllactique.

Anémie : Chlorose, anémorrhée, dysménorrhée, méorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et aaphyllactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas. Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

### TONIQUE ROCHE

Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

### SIROP ROCHE

Impregnation galecolée à hautes doses sans aucun AT THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire, 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (11<sup>e</sup>).

### Une élection à l'Académie de médecine

Mardi dernier on a procédé à une élection d'un membre titulaire dans la V<sup>e</sup> Section (médecine vétérinaire). Le classement des candidats était le suivant :

En première ligne : M. H. Brocq-Housseau. En seconde ligne, ex æquo et par ordre alphabétique : MM. Césari, Henry, Maignon, Nicolas et Piettre. M. Brocq-Housseau a été élu au premier tour à une très forte majorité.

### 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

### Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## NÉO-RHOMNOL



### Nouvelle préparation définie, stable

en boîtes de 12 ampoules de 1 cm contenant chacune : Nucléinate de Strycholine défini... 4 milligr. et Caedoylate de Soude... 0 gr. 00

### Injectons indolores

## INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

### Remède Classique contre :

### Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

### Varicocèles,

### Hémorroïdes,

### Phlébites.

### ÉCHANTILLON :

Produits NYRDAHL

12, rue de la République

PUTEAUX (Seine)



DOSE :  
Un verre à liqueur après chaque repas.

## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

### CHLORHYDRATE DE CHOLINE

### INJECTABLE

ACADEMIE DE MEDECINE

18 FEVRIER 1930

UNE INJECTION SOUS-CUTANÉE TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUITE ABSOLUE

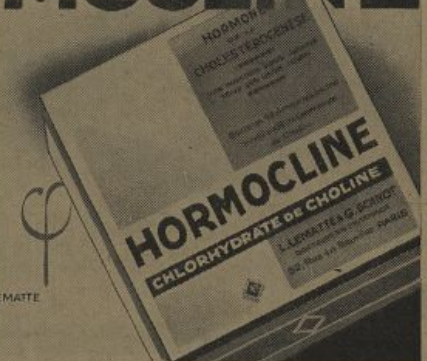
AUCUNE REACTION LOCALE

TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVREUIL-LEMAIRE

L. LEMAITRE & G. BOINOT

92, Rue de la Bruyère, PARIS





CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



**LONGUET**

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TÉL. ROQUETTE : 21-95

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

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

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

**et Quinby**

**SOLUBLE**

indolore, incolore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**

54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

aah

## Leçon inaugurale de M. le Prof. Mauriac

(Suite et fin de la page 5)

Mais à côté des pressions de l'extérieur il y a les tyrannies de l'intérieur et, au premier rang de celles-ci, l'orgueil, dont on a trop d'exemples depuis des siècles et le professeur Mauriac cite : « Il y a 100 ans, Dupuytren, Broussais, plus près de nous Charcot, Boissac », et, dans un geste qui paraît désabusé, mais qui au fond est significatif, quoique anonyme, le professeur Mauriac ajoute : « Hier... aujourd'hui... ces maîtres qui ne reconnaissent jamais s'être trompés, qui ne s'attardent jamais sur une erreur... » Le professeur Mauriac a chargé son chef de clinique, le docteur Broussat, de recueillir au cours de l'année les erreurs commises dans le service pour en faire l'objet d'une leçon clinique en fin d'année. En ne laissant pas l'esprit critique être le parent pauvre de la clinique, il croit que l'on évite ainsi la création de clans et de chapelles et que l'on empêche l'art de dégénérer en métier.

### Les diplômes trop faciles

Une autre forme de l'esclavage menace le professeur et c'est contre les étudiants que Mauriac défend son indépendance. Il ne faut pas que le maître soit ligoté par ses élèves. Trop souvent les maîtres cèdent par faiblesse, par intérêt, et ils glissent vers une démagogie facile où ils reçoivent des applaudissements immédiats, mais aussi des consultations et des opérations à venir. Et l'on se plaint de voir baisser le niveau des étudiants et des examens, mais c'est parce que les maîtres trop compatissants sont atteints d'une indulgence nonchalante qui paraît plus facile. Le professeur Mauriac déclare qu'il ne sera plus impressionné par l'opposition, pas plus que par les encouragements qui ne sont souvent que cyniques et effrontés. Un remède s'offre peut-être : ce serait celui des épreuves écrites anonymes, celui des échanges des examinateurs de faculté à faculté, celui de plus de liberté pour lutter contre ce triste avenir de la médecine ouverte à tous par des méthodes et des lois qui ne sont inspirées que par un égalitarisme borné. Ainsi beaucoup se croient médecins qui ont le diplôme auxquels il manque avant tout ce que la faculté ne peut dispenser et l'on détourne des champs et de l'atelier, les meilleurs ouvriers pour les amener dans une voie trop étroite dont on voudrait maintenant faire une impasse. Le professeur Mauriac ne s'y prête pas (tant pis si les lois sont mal faites !) et il invite ses collègues à se méfier des hommes politiques même quand ils sont médecins.

La vie actuelle est difficile ; les honoraires ne sont parfois pas suffisants, et voilà tout de même ou nous aboutissons : au « mur d'argent ». Cette question ne peut pourtant pas être écartée a priori, car tout travail implique une rétribution, mais la médecine doit puiser sa justification dans la lutte contre la maladie. L'argent ne doit pas commander la pitié et le dévouement ; il ne doit pas y avoir plusieurs séries de soins : celle des soins aux gens riches, celle des soins aux gens pauvres. On doit dispenser largement la science, la pitié et la charité. Les médecins sont victimes de trop d'erreurs mais ils doivent savoir réfréner leur dépit, et le devoir d'un médecin libre est de dénoncer l'échelle d'or ou d'argent que l'on veut appuyer contre lui et dire : qu'un fagot est un fagot et que la dichotomie est un mal. Certes, il y a des médecins qui acceptent volontiers que la médecine devienne « d'état », mais que le dit récemment dans un article un praticien, mais doit-on oublier que ces soi-disant progrès sociaux se font qu'au dépens de la liberté du médecin et que l'on aboutira rapidement à une « sécurité qui sera dans la médiocrité » et « à un paradis qui sera celui d'un fonctionnaire ». La médecine libre doit être d'abord généreuse car, à côté de toutes les contingences, il y a « la mission et le malade ne s'y trompe pas ». Et le professeur Mauriac cite à l'appui de cette thèse les médecins de campagne ou d'assurances, les médecins fonctionnaires auxquels il est si difficile d'être compréhensifs. Ils ne connaissent pas les drames journaliers, ils n'entendent pas, ils ne voient pas, ce sont, ainsi qu'il les définit, des « inscrits sanitaires ». Il n'y a pas de rapprochement à faire avec les médecins militaires ou navals, auxquels, père, Mauriac confiera ses enfants ; auxquels, professeur de clinique, il sera heureux de prodiguer ses conseils, car ceux-là « portent un uniforme qui retient les médecins et exalte les meilleurs ». Et le professeur Mauriac termine par des conseils aux étudiants, aux externes, aux internes : « Soyez bons ». Il est si facile dans le métier de médecin de faire du bien. La science peut trahir, le cœur jamais ; certes, ce langage risque de n'être pas compris toujours car le malade d'autrefois qui était le « pauvre » est maintenant « un citoyen » ; ce dernier est navré d'être un « assisté », mais il est fier d'être un « assujéti ». L'enseignement clinique deviendra certainement difficile avec les nouvelles lois hospitalières. Là encore il faudra « s'adapter » car la charité a disparu et a été remplacée par une sorte d'altruisme un peu trop vague ; mais « il y aura toujours des pauvres » a dit le Christ. Dans ce perfectionnement social qui sacrifie un peu trop l'homme aux intérêts, il faut qu'il y ait une force qui s'oppose au débordement du progrès, force avant tout basée sur le cœur et sur la défense de la vocation : « c'est au développement de celle-ci, Messieurs les étudiants, que je vous convie ! » termine le professeur Mauriac, que l'on applaudit frénétiquement.

M. G.

## UNE CONFÉRENCE DE M. LE D<sup>r</sup> CANY A BORDEAUX

L'Institut d'Hydrologie et la Société d'Hydrologie et de Climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest, en collaboration avec le Syndicat d'Initiative, avaient organisé jeudi dernier une conférence du plus vif intérêt sur « Le Massif-Central, ses richesses thermales, climatiques et touristiques », qui avait été confiée à M. le docteur Cany, administrateur de l'Office national du tourisme et président de la Fédération des syndicats d'initiative du Massif-Central.

M. Vallat, directeur de l'Office national du tourisme, avait bien voulu accepter de présider cette conférence. Il fit ressortir excellentement l'importance économique du tourisme et montra les grands progrès réalisés dans la région où le docteur Cany exerce sans cesse son intelligente activité et son infatigable zèle. M. le docteur Cany n'est pas inconnu à Bordeaux : il est venu souvent prendre part à différents congrès et aux sessions de la Société d'Hydrologie, de Climatologie et de Tourisme. Aussi fut-il écouté avec infiniment d'attention et il intéressa vivement son auditoire en parlant du beau pays qu'il connaît parfaitement et qu'il aime de tout son cœur. Il nous en a montré toutes les richesses thermales au point de vue thérapeutique, les incomparables beautés au point de vue touristique. Les sites merveilleux de la Haute et de la Basse Auvergne ont été décrits dans une langue très évocatrice et ont été même présentés dans une fort belle série de vues cinématographiques. La conférence de M. le docteur Cany accompagnée de l'illustration qui a défilé sur l'écran, est une des plus belles documentations sur le Massif Central qu'il nous ait été donné d'entendre et de voir.

Le public dans lequel on remarquait de nombreux confrères a montré par son attention soutenue et ses applaudissements la puissante intérêt qu'il a pris à la remarquable étude qui lui était présentée.

Après M. le docteur Cany et M. le docteur Cany en remarquant tout particulièrement M. le professeur Sellier, directeur de l'Institut d'Hydrologie et professeur d'Hydrologie à la Faculté de médecine de Bordeaux : M. I. Maxwell, président du syndicat d'initiative, etc.

### A BORDEAUX

## Manifestation en l'honneur du D<sup>r</sup> Brindel

Le docteur Brindel, dont l'enseignement et la pratique ont été féconds dans le domaine de l'oto-rhino-laryngologie, a été récemment décoré de la Légion d'honneur à titre militaire. Cette haute distinction vient récompenser bien tardivement les immenses services rendus pendant la guerre par le docteur Brindel. Pour la légitime et les anciens élèves de son cabinet, il offrait tout dernièrement dans les salons de la Maison du Combattant un vin d'honneur au cours duquel M. le professeur Moure lui remit officiellement l'insigne de la Légion d'honneur.

Autour de M. le recteur Dumas, qui présidait, on remarquait un grand nombre de personnalités bordelaises et d'amis personnels, parmi lesquels nous avons remarqué M. le docteur Ginestous, adjoint au maire à l'Instruction publique ; MM. les professeurs honoraires Moure et Pousson ; MM. les professeurs Portmann, Duvergey, Dupierie ; M. le docteur Carlos Calamat, consul de l'Uruguay et président de l'Association des consuls ; M. le docteur René Celles, M. le docteur Gilard, oto-rhino-laryngologiste à Clermont-Ferrand ; M. le docteur Oraison, ancien président du syndicat des médecins de Bordeaux et président des syndicats médicaux de la Gironde ; M. le médecin lieutenant-colonel Vassal ; M. Franchet-Vergès, président de l'Amicale de la Corréction, dont fait partie M. Brindel, etc., etc.

A l'heure des toasts, M. le docteur René Celles, au nom des organisateurs de cette fête, prononça une charmante allocution dans laquelle il associa délicatement au même hommage de respectueuse gratitude les deux maîtres que sont MM. Moure et Brindel, savants à la réputation universelle et dont se réclament avec fierté un grand nombre de spécialistes oto-rhino-laryngologistes du monde entier. En terminant le docteur Celles remit au docteur Brindel un coffret artistique contenant les lettres d'excuses et de félicitations adressées par les nombreux amis qui n'avaient pu venir à cette aimable fête.

M. le docteur Ginestous dit ensuite quelques mots, moins en représentant de la municipalité qu'en confrère et en camarade de M. Brindel.

Puis le professeur Moure prononça un magnifique éloge de son ami, d'abord son élève, ensuite son collaborateur de 1893 à 1913 et dont il exposa magistralement les titres scientifiques et militaires.

Il lui remit ensuite l'insigne de la Légion d'honneur ornée de brillants.

M. le docteur Brindel, très sincèrement ému, remercia ses confrères en termes exquis et rappela en une brève causerie les principales étapes d'une carrière laborieuse et dignement parcourue : il évoqua les amitiés qu'il avait conclues au cours de celle-ci et dont la manifestation sincère et émouvante en ce jour le touchait tout particulièrement.

M. G.



# A la cérémonie de la pose de la première pierre de l'Hôpital Foch



Sur le cliché de gauche MM. Justin Godard, président du comité de direction de la fondation Foch, et Blaisot; au milieu d'eux et en arrière, M. le représentant du Président de la République. Les autres photographies montrent M<sup>re</sup> Blaisant, présidente de l'œuvre, et le Général Dubail, grand chancelier de la Légion d'Honneur, contribuant successivement à la pose de la première pierre.

## LE FAIT DE LA SEMAINE

### Le Ministre de la santé publique pose à Suresnes, la première pierre de la fondation Foch, centre médico-chirurgical pour les classes moyennes

Il existe à Paris, plus encore peut-être que dans les autres grandes villes, une catégorie importante de la population, tant française qu'étrangère, comprenant des personnes cultivées, mais peu fortunées, qui se trouvent cruellement désarmées lorsque la maladie s'installe à leur foyer.

Il s'agit de tous ceux qui exercent une profession libérale, des universitaires, les maîtres, écrivains, artistes, étudiants, officiers, fonctionnaires de l'Etat et des grandes administrations publiques et privées ainsi que d'autres personnes appartenant à cette classe moyenne que la maladie met, avec leur famille, dans une situation parfois dramatique.

La classe modeste à l'hôpital, la classe aisée à la clinique, la classe moyenne n'a rien. Il ne s'agit pas pour elle d'occuper les lits de l'assistance publique; les prix des cliniques privées sont, pour beaucoup, prohibitifs.

C'est dans le but de contribuer à résoudre cet inquiétant problème social, de fournir à cette élite, jusqu'ici désarmée devant la maladie, la possibilité d'être soignée convenablement et sans le lancinant souci du lendemain, qu'a été conçue l'idée de cette fondation Foch, que ses créateurs ont placée sous le patronage moral du plus grand et du plus humain des soldats.

Au cours d'une émouvante cérémonie à laquelle vint assister un très nombreux public, M. Blaisot, ministre de la Santé, posa la première pierre, au jour anniversaire de la mort de Foch, la première pierre de cette fondation qui s'élèvera à Suresnes au milieu d'un parc magnifique sur un terrain de 18.000 mètres carrés. Autour du ministre et de M. Justin Godard, président du comité de direction s'étaient groupées une foule de personnalités parmi lesquelles on remarquait Mmes la marquise Foch et Béalsan, à qui ont été confiées la présidence d'honneur et la présidence effective du comité des dames; MM. les généraux Dubail, grand chancelier de la Légion d'Honneur, et Weygand, édification; les représentants du Président de la République, des présidents de la Chambre et du Sénat, du préfet de la Seine; MM. Morizot, sénateur; Sellier, conseiller général; Scapini, député, et plusieurs membres du corps médical, parmi lesquels MM. les docteurs Lemerle, Caubry, May, Sorrel, Braine, Roux-Berger, Wolfmann, etc., etc.

M. Justin Godard, en une courte allocution, précisait les buts de la fondation. Il rappela que celle-ci n'ayant ni capital à amortir ni actionnaires à rémunérer, pourra offrir aux malades de la classe moyenne le moyen de se faire hospitaliser dans les conditions de confort les plus satisfaisantes, pour le prix modique de 30 francs par jour, comprenant les soins médicaux et la nourriture. Il montra ce qui sera l'organisation de cet hôpital,

auquel sera ajoutée une école d'infirmières, et qui, conçu suivant les principes les plus modernes, comprendra 300 chambres particulières pour adultes et enfants, des services médicaux et chirurgicaux munis de tous les perfectionnements et dirigés par des praticiens réputés.

M. Blaisot remercia ensuite, au nom du gouvernement, toutes les personnalités qui ont consacré leurs efforts à l'élaboration d'une œuvre si utile, dont il montra très eloquemment le but charitable. « Depuis la guerre, dit-il, une autre pauvreté s'affirme, moins cruelle peut-être dans ses apparences, mais justement d'autant plus digne de compassion qu'elle ne se montre guère parce qu'elle a de la fierté, qu'elle ne se plaint ni ne s'avoue parce qu'elle ne veut pas se résigner à paraître déchoir; c'est celle des professions intellectuelles et libérales.

« Des pauvres existent aujourd'hui qui ne s'avouent pas parce qu'ils se sont repliés dans une réserve hautaine; ce sont les intellectuels, dont le déséquilibre d'après-guerre a modifié profondément la situation sociale. « On ne pouvait, conclut le ministre, consacrer à la mémoire de Foch, un monument plus digne de son grand cœur et, cependant, plus représentatif de ce qu'il fut, puisqu'il demeurera un exemple vivant de ce que peut donner au monde les classes moyennes françaises, c'est-à-dire la plus grande vainqueur des temps modernes, et un des cours les plus généreux qu'ait engendré l'humanité. »

### Ecole du Service de santé militaire de Lyon

Un concours sera ouvert le 1<sup>er</sup> juillet 1931, à huit heures, pour l'emploi d'élève de l'Ecole du Service de santé militaire.

Le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1931 est fixé comme suit :  
a) Section métropolitaine : à 65 pour les étudiants en médecine (dont en principe 43 étudiants à 4 inscriptions et 22 candidats P. C. N.) ; à 3 pour les étudiants en pharmacie (stagiaires et 4 inscriptions).

Tous les élèves admis dans cette section métropolitaine devront effectuer leur scolarité devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon.

b) Section de médecine, troupes coloniales : à 30 pour les étudiants en médecine (dont en principe 15 étudiants à 4 inscriptions et 5 étudiants P. C. N.).  
Tous les élèves admis dans cette section devront effectuer leur scolarité devant la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de Marseille.

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.

## A LA SORBONNE

### Une manifestation de propagande du Parti social de la santé publique

La semaine dernière, le comité directeur du Parti social de la santé publique, tenant dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, une intéressante réunion à laquelle avait été spécialement conviée la jeunesse universitaire et dont le but était de mettre en évidence l'utilité sociale de la médecine préventive. Aux côtés de M. Justin Godard, qui présidait, avaient pris place sur l'estrade, MM. le professeur Manhoux, les docteurs Brouardel et Devygnne, MM. Jourdain, ancien ministre, Brisac, président de l'Office public d'hygiène sociale, et le docteur Schreiber, secrétaire général du Parti de la santé publique.

Après une allocution de M. Justin Godard, qui fit ressortir l'intérêt qu'il peut y avoir à répandre dans les masses la notion de médecine préventive, le docteur Schreiber prononça un remarquable discours dans lequel s'adressant spécialement aux jeunes, il montra les avantages, au point de vue national, de ces examens médicaux préventifs qu'il voudrait voir instituer d'une façon régulière, en particulier à l'occasion de l'incorporation dans l'armée ou du mariage.

« La nécessité de procéder à des examens médicaux réguliers de l'organisme, est évidente, dit l'orateur. On conçoit malheureusement que la révision périodique d'un ascenseur, d'une automobile ou d'une locomotive, soit considérée comme indispensable pour éviter un accident, et que la « machine humaine » ne soit pas soumise à un examen analogue. On le conçoit d'autant moins, que les organes de cette dernière, une fois lésés, ne peuvent être changés comme n'importe quelle pièce détachée d'un des appareils ci-dessus mentionnés.

« Il est surprenant que la révision périodique de l'organisme ait été, jusqu'à ces dernières années, complètement négligée. La seule explication qu'on en puisse donner est l'insuffisance des moyens d'investigation médicale, pendant longtemps trop imparfaits, pour déceler des lésions profondes ou mineures, et sans doute aussi l'impuissance de la thérapeutique vis-à-vis des maladies les plus courantes et les plus meurtrières : tuberculose, syphilis et cancer.

« Les progrès réalisés par la science médicale, depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, ont modifié cet état de choses. Ils ont développé considérablement nos moyens de protection, et par le même fait, ils ont accru la responsabilité de ceux qui ont pour mission de sauvegarder la santé des collectivités ou des individus.

« Les méthodes de diagnostic dont nous disposons fournissent des renseignements d'une précision telle qu'on ne devrait plus, chez des malades examinés pour la première fois, déceler une caverne tuberculeuse volumineuse, un diabète grave, une syphilis nerveuse avancée ou un cancer inopérable.

« Or, il est arrivé maintes fois à chacun de nous d'être appelé auprès d'un sujet qui, quoique atteint d'une lésion sévère et même incurable, n'avait été l'objet jusque-là d'aucun examen médical. De tels faits sont inadmissibles, car nous avons tout pouvoir pour les enrayer ou tout au moins pour les ren-

dre exceptionnels. Il suffit pour cela d'instituer des examens médicaux préventifs périodiques et complets, de les vulgariser et, mieux encore, de les rendre obligatoires toutes les fois qu'il est possible.

« La notion que je voudrais particulièrement mettre en évidence est que les examens médicaux préventifs ne doivent pas être pratiqués seulement pour juger si les candidats sont aptes à remplir tel ou tel emploi, ou telle ou telle fonction, mais qu'un contraire toutes les circonstances de la vie normale ou professionnelle doivent être mises à profit pour examiner les individus des pieds à la tête.

« Le premier examen médical préventif doit être effectué à la naissance. Ensuite une surveillance périodique des enfants du premier âge, de tous les enfants sous exception, doit être rendue obligatoire. Les consultations de nourrissons universellement répandues constituent d'ailleurs d'excellents centres de médecine préventive, organisés en vue des examens sanitaires périodiques des tout petits. Les bienfaits qu'ils procurent doivent simplement être généralisés. Nous avons tout lieu d'espérer que la loi Roussel revisée imposera cette mesure préventive d'une importance capitale.

« Les excellents résultats fournis par les consultations de nourrissons doivent être étendus aux enfants, aux adolescents et aux adultes par des institutions nouvelles ayant pour rôle de surveiller méthodiquement et régulièrement la santé des individus, quel que soit leur âge.

« L'inscription dans nos Facultés donne également lieu à un examen médical préventif, pour faciliter le dépistage des lésions syphilitiques, tuberculeuses et autres si fréquentes chez les jeunes gens et souvent ignorées.

« L'exemple récent de l'Université de Strasbourg montre les services que peut rendre aux étudiants un centre de médecine préventive organisé en liaison avec les Caisses de maladies ou d'Assurances sociales.

« Bientôt l'Université de Paris sera dotée à son tour d'un centre de médecine préventive modèle qui fera partie intégrante de la Cité universitaire, et le Parti social de la Santé Publique a pensé qu'il entre dans ses attributions de montrer aux étudiants et aux élèves des grandes écoles les bienfaits et les résultats obtenus pour eux.

En terminant, le docteur Schreiber fit un appel aux étudiants, dont il sollicita le concours pour propager dans le grand public cette notion de médecine préventive.

La séance se termina par la projection de deux films cinématographiques : l'un, intitulé : « Une vie sauvée », et réalisé par une grande Compagnie américaine, dans le but d'inciter ses souscripteurs à se faire examiner périodiquement et à devenir les clients réguliers de l'Institut de prolongation de la vie de New-York ou de quelque établissement similaire. Quant à l'autre, c'était l'excellent film de MM. Devygnne et Jean-Benoît Lévy : « Il était une fois trois amis ».



aux  
azotémiques

bain hypoazoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

à la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

Sixième Congrès international  
de Thalassothérapie 1934Le 26 mai 1934, s'ouvrira à Berek, sous le  
haut patronage de M. le président de la Ré-  
publique, le 6<sup>e</sup> Congrès international de thal-  
lssothérapie.Il sera présidé par M. le docteur Sorrel,  
chirurgien des hôpitaux de Paris.Le traitement de la coxalgie et de ses sé-  
quelles.Rapporteurs : Pour la France : Les docteurs  
Delahaye et Galland.Pour l'Argentine : Les docteurs Luis A. Ta-  
nini et Carlos E. Mosoteguy, Rodolfo Riva-  
roia et Ricardo d'Eichensary, Rodolfo Pas-  
nau.Pour l'Italie : Les professeurs Delitala, de  
Francesco, Ceresole.Pour la Roumanie : Les professeurs Bal-  
cesco, Jacobovici.Pour la Yougoslavie : Les docteurs Yovi-  
chitch et Gradovitch.Communications. — Des communications  
pourront être faites en dehors des rapports,  
après avoir été préalablement acceptées par  
le bureau (art. 6 des statuts).Communications annoncées et acceptées. —  
Le docteur Terwagne (Belgique) : « Les eaux  
Artésiennes d'Ostende et le nouveau palais  
thermal ».Le docteur Nedelcoff (Bulgarie) : « La tu-  
berculose du péricoste et le traitement helio-  
marin en sanatorium maritime pour enfants,  
près de Varna (Bulgarie) ».Les docteurs Climesco et St. Iannu (Rouma-  
nie) : « Le traitement de la coxalgie au sanato-  
rium C. T. C. Carmen Sylva, près Constanti-  
za ».Les séances scientifiques auront lieu à l'hô-  
pital maritime. Des réceptions seront offertes,  
au cours du Congrès, par les municipalités  
de Berek et du Touquet, Paris-Plage. Fin  
du Congrès le jeudi 28 mai.Réception médicale à Londres de médecins  
anglais et dacquoisLa Société immobilière et Fermière des Eaux de  
Dax offrait récemment à Londres, dans les vastes  
salons du Savoy-Hôtel, un banquet aux sommités  
médicales anglaises, à la table d'honneur, pré-  
sidée par Sir Saint-Clair Thomson, se trouvaient  
groupés : M. Poncelet, administrateur-directeur  
de la S. I. F. E. D., M. Clément Bich et M. le  
docteur Desjardins, tous deux administrateurs de  
la S. I. F. E. D., M. le docteur Salles, médecin  
directeur des établissements thermaux de Dax, M.  
le Consul de France à Londres.Le corps médical dacquois, répondant à l'aima-  
ble invitation de la S. I. F. E. D., était largement  
représenté par M. le docteur Pouey, président de  
la Société thermale de Dax, MM. les docteurs  
Louis Lavielle, Pierre Larauza, André Barreau,  
Armand Delmas et Robert Sourd.Après les toasts traditionnels portés à la santé  
de Sa Majesté le Roi George V et à celle de M.  
le Président Doumergue, Sir Saint-Clair Thomson,  
dans un discours plein de finesse et d'humour  
allié à une haute tenue littéraire, souligna une  
cordiale bienvenue à tous les convives. Puis, tour  
à tour, M. le Consul de France et M. Clément  
Bich remercièrent les médecins anglais et dac-  
quois d'avoir répondu en si grand nombre à l'in-  
vitation de la S. I. F. E. D. ; ils firent ressortir,  
en termes particulièrement heureux, les résul-  
tats foudroyants de telles réunions préparées  
pour l'avenir ; en réservant le lien scientifique  
qui unit les deux nations, on les rapproche ; et  
on leur apprend à mieux se connaître et à mieux  
s'apprécier ; et dirent-ils, c'est ainsi que se for-  
tifie et se développe les relations de toute  
nature entre nos deux grands peuples.M. le docteur Leonard Williams traita la partie  
médicale ; dans une causerie simple et instruc-  
tive, il attira toute l'attention de ses collègues  
sur le climat, les eaux chaudes, les boues, les  
eaux salées de Dax ainsi que sur les indications  
et les résultats obtenus dans le rhumatisme chro-  
nique sous toutes ses formes.

## Le téléphone dans les hôpitaux

M. Louis Mourier, directeur de l'Assistance pu-  
blique va soumettre au conseil municipal un pro-  
jet tendant à l'installation de lignes téléphoni-  
ques directes entre le siège central de l'Assis-  
tance publique, 5, avenue Victoria, et les prin-  
cipaux hôpitaux, ainsi que le déboullement des  
lignes actuelles en lignes spécialisées. D'autre part,  
des taxiphones seront créés dans 20 établisse-  
ments. Ces taxiphones seront pareils aux cabines  
existantes dans les bureaux de poste ; ils permet-  
tront aux personnes venues visiter les malades  
de communiquer avec l'extérieur et pourront être  
utilisés également par les médecins et le person-  
nel pour leurs communications particulières.  
La réforme sera complétée par la création d'un  
automatique à l'Administration centrale.Ligue nationale française contre le Péri Vénérien  
44, rue de Lisbonne, Paris (89)

## Concours des Prix de la Ligue pour 1934

La Ligue Nationale Française contre le Péri  
Vénérien, pour stimuler les recherches relatives  
à la vénéréologie, met au concours deux prix de  
3.000 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, dactylo-  
graphié 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 fait  
exclu du concours.Les ouvrages présentés devront parvenir direc-  
tement au siège social de la Ligue, 44, rue de Li-  
sbonne, Paris (89), avant le 1<sup>er</sup> octobre 1934.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 en-  
voyés après la date fixée, alors même que ces  
travaux seraient présentés comme additions, com-  
pléments ou rectifications à un travail présenté au  
concours dans les délais réguliers.Le conseil d'administration de la Ligue seule  
juge de l'attribution des prix. Les prix pourront  
être partagés ; mais le conseil d'administration  
pourra ne pas décerner si tous les mémoires  
présentés étaient jugés insuffisants. Toutefois le  
conseil d'administration pourrait accorder des  
encouragements.Les trois exemplaires des mémoires sera-  
rent rendus à l'auteur après la proclamation des ré-  
sultats du concours. La Ligue, le cas échéant, poura  
favoriser la publication de ces mémoires.  
Les prix seuls donneront droit au titre de lauréat  
de la Ligue ; les encouragements ou mentions  
honorables n'y donnent pas droit.Société de secours mutuels et de retraites  
pour femmes et enfants de médecinsAu cours de son assemblée générale annu-  
elle tenue récemment à son siège social, 6,  
rue du Cherche-Midi, Paris (69), la Société de  
secours mutuels et de retraites pour femmes  
et enfants de médecins a modifié en partie  
son bureau et son conseil d'administration  
qui sont composés comme suit :Président : Dr A. Siredey.  
Vice-présidents : Mmes Jayle et Marie  
Labbé.

Vice-président : Dr Darras.

Secrétaire général : Dr Abel Watelot.

Secrétaire : Mme Veillard.

Trésorier : Dr Cronzon.

Archiviste : Mme Thoinot.

21 administratrices :

Mmes Aimé, Berruyer, Mlle le Dr Blau-  
chier, Mmes Bourguignon, Carrié, Després,  
Dujarric de la Rivière, Maurice Fabre, Gu-  
man, Lapeyre, Raymond Letulle, Mainot,  
Mlle le Dr Majerczak, Mlle le Dr Moullant,  
Mme Morvan, Mme le Dr Noël, Mmes Victor  
Pauchet, Paul, Poullalon, Mme la Dr Quey-  
rat, Mme J.-A. Sicard.Association des gynécologues et obstétriciens  
de langue françaiseLe prochain Congrès de l'Association des gyné-  
cologues et obstétriciens de langue française se  
tiendra à Bordeaux les 1<sup>er</sup>, 2 et 3 octobre 1934.

Voici les questions à l'ordre du jour :

I. Diagnostic radiologique en gynécologie. —  
Rapporteurs : MM. Cotté (Lyon) et Henrotay (Al-  
vers).II. Hémorragies tardives des suites de couches.  
— Rapporteurs : MM. Andréodini et Ferry (Bor-  
deaux) et Convelaire (Paris).III. Des moyens sociaux de dépister les cancers  
du col de l'utérus. — Rapporteurs : MM. Hamant  
(Nancy) et Kunig (Genève).Pour tous renseignements s'adresser à M. Bri-  
deau, secrétaire général, 71, rue de Grenelle, Pa-  
ris ; à M. Bataud, 9, rue Dufour-Dubazet, Bor-  
deaux.DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

toxicité nulle

VALÉROBROMINE  
LE GRAND  
sédatif énergique  
des centres nerveuxSOLUTION :  
0,50 de bromovalériane  
de boudé par cuillère à café  
2 à 6 cuillères à café par jourCAPSULES :  
0,25 de bromovalériane et de  
gypse par capsule enrobée  
ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour



# A la Société Médicale des Hôpitaux

**MM. Marcel Labbé et R. Boulin rapportent un cas d'amylose rénale associée à un syndrome de néphrose lipidique.**

L'affection du malade dont les auteurs présentent l'observation évolua en deux stades. Dans un premier stade se manifesta une amylose rénale pure, sans néphrite associée, mais on l'on pouvait mettre en évidence tous les stigmates de la néphrose lipidique (diminution des albumines totales, inversion du rapport sérum-globuline, augmentation importante des graisses du sang et de la cholestérolémie qui atteignaient le triple du taux normal).

Dans un deuxième stade, l'amylose rénale se combine à une néphrite azotémique incipiente, mais le syndrome de néphrose lipidique disparaît presque complètement, en particulier les graisses du sang et de la cholestérolémie reprennent un taux normal. La néphrose lipidique peut donc, au cours de l'amylose rénale, ne constituer qu'une association transitoire.

**MM. P. Harvier, Jacques Decourt et A. Lafitte présentent un cas de poliomyélite chronique syphilitique à forme pseudo-myopathique.**

Il s'agit d'un malade de 28 ans dont les facies, les caractères morphologiques, la démarche, la manière de se relever valaient si bien l'aspect extérieur d'une myopathie, que des médecins qui l'ont examiné ont pu s'arrêter à ce diagnostic. Il s'agit en réalité d'une poliomyélite antérieure chronique, comme l'attestent l'existence de réflexes idio-musculaires, l'exagération des réflexes idio-musculaires, l'atteinte de la langue, l'absence d'induration des muscles et surtout les données de l'électro-diagnostic. Des signes associés de tabès finis et l'examen du liquide céphalo-rachidien recourent la nature syphilitique de la maladie. Ce fait montre qu'à côté des atteintes névritiques diffuses, certaines poliomyélites antérieures chroniques peuvent simuler de très près la symptomatologie classique des myopathies.

**MM. A. Clerc, Soupault et Noël Deschamps montrent les excellents résultats obtenus par l'opération de Brauer.**

Chez un jeune homme de 19 ans qui présentait un syndrome pleuro-péritonéal avec gros foie et signe d'insuffisance marquée du cœur droit, sans lésions valvulaires, les auteurs, après avoir tenté sans aucun résultat tout traitement médical pensèrent à l'existence probable d'une symphyse péricardique.

La thoracotomie fut alors pratiquée et fut suivie d'une amputation telle que les adhérences et la cyanose ont disparu, malgré la persistance d'une hépatomégalie et d'une ascite légère et que le malade peut aller et venir sans dyspnée.

**MM. Halbron et de Sèze montrent l'importance de l'insuffisance surrénale dans la sclérodémie.**

Chez les deux malades présentés se retrouvaient associés : 1° une sclérodémie ; 2° un syndrome de Raynaud ; 3° une mélanodermie avec hypotension.

Les auteurs discutent l'origine de la mélanodermie chez ces deux malades. Ne faut-il voir que la manifestation d'un trouble sympathique ? Les auteurs exposent les raisons qui les ont amenés à considérer la mélanodermie de ces deux sclérodémies comme une manifestation d'insuffisance surrénale ; il s'agit peut-être, sans qu'on puisse être tout à fait affirmatif sur ce point, d'une association de sclérodémie avec une véritable maladie d'Addison.

Ces observations amènent les auteurs à discuter le rôle de l'insuffisance surrénale dans la pathogénie encore si obscure de la sclérodémie. La sclérodémie mérite d'entrer dans le cadre des « symptômes endocriniens humains » ; parmi les perturbations endocriniennes capables de réaliser le syndrome sclérodémique, il semble qu'il soit légitime de réserver une place à l'insuffisance des glandes surrénales.

**MM. A. Lermier et R. Cattau rapportent l'histoire d'une sclérose pulmonaire consécutive à la persistance pendant cinq ans d'un corps étranger dans une bronche.**

Il s'agit d'un homme de 51 ans entré à l'hôpital pour une hémoptysie bénigne et chez lequel les examens stéthoscopique et radiologique démontrèrent l'existence d'une sténose étendue du poumon gauche avec déviation accentuée du médiastin vers ce côté. Cet homme avait, à l'âge de 11 ans, inhalé un petit tube de verre qui provoqua par la suite des hémoptysies et ne fut expulsé par la toux que cinq ans plus tard.

Les seuls accidents qui persistèrent ultérieurement furent des hémoptysies survenant tous les 3 à 4 mois, mais cet homme put exercer aisément le métier de couvreur, puis de maçon. A part les hémoptysies et une expectoration matutinale très peu abondante, les importantes lésions pulmonaires dont il était porteur n'ont jamais entraîné chez lui le moindre trouble fonctionnel.

Pour l'examen des crachats, a montré, après homogénéisation seulement, la présence

de rares bacilles de Koch. Il s'agit sans doute d'une tuberculose greffée secondarément sur les lésions scléreuses et non évolutive, car cet homme n'a jamais présenté ni fièvre, ni amaigrissement.

Cette observation montre d'une part l'importance des scléroses pulmonaires qui peuvent être provoquées par les corps étrangers longtemps persistants dans les bronches et d'autre part comment ces scléroses pulmonaires peuvent occasionnellement être bien tolérées.

M. Nist a publié récemment à la Société plusieurs cas analogues suivis d'accidents tardifs, à très longue échéance, se manifestant soit par une sclérose pulmonaire et tuberculose surajoutée, soit par une suppuration pulmonaire à forme gangréneuse.

**M. Camille Lian rapporte deux observations d'artérite pulmonaire primitive à forme latente.**

Le seul trouble fonctionnel constaté fut une légère dyspnée d'effort, et le seul signe stéthoscopique cardiaque un éclat du 2<sup>e</sup> bruit au foyer pulmonaire. L'examen radiologique montre une forte saillie convexe de l'arc moyen dans les positions frontale et oblique antérieure droite. L'absence d'abaissement du point G. et l'absence de saillie auriculaire gauche en position transverse gauche font écarter le diagnostic de rétrécissement mitral muet et conduisent par élimination à admettre l'existence d'une artérite pulmonaire primitive revêtant une forme latente.

Une troisième observation est en tous points superposable, mais comporte un souffle systolique au foyer pulmonaire. Toutefois les caractères du souffle, le début récent des troubles fonctionnels chez une femme de 48 ans font écarter le diagnostic de rétrécissement pulmonaire congénital, et conduisent à la même conclusion que dans les deux observations précédentes.

Il existe donc une forme latente de l'artérite pulmonaire primitive, dont le diagnostic est possible grâce à l'exploration radiologique.

## PETITES NOUVELLES

M. le docteur Toulouse, atteint par la limite d'âge de 65 ans depuis le 10 décembre 1930, cesse de faire partie du cadre des Médecins-chefs des Asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

M. le docteur Toulouse est nommé médecin-chef honoraire des Asiles publics d'aliénés de la Seine.

Le poste de directeur médecin de l'asile public d'aliénés de Saint-Lizier (Ariège) est vacant.

Le poste de médecin chef de service de l'asile privé faisant fonctions d'asile public de Pontorson (Manche) est vacant.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

- 1° Des rapports de MM. les préfets de l'Aisne, de la Loire, de la Haute-Marne, de Meurthe-et-Moselle, du Morbihan et de la Sarthe concernant des cas de poliomyélite signalés dans des communes de ces départements ;
- 2° Une lettre de M. le préfet du Morbihan signalant deux cas de méningite cérébro-spinale observés dans une commune de ce département ;
- 3° Une note de M. le préfet de la Marne au sujet d'une épidémie de rougeole constatée dans une commune de ce département.

Des demandes ont été présentées par :  
Les Laboratoires galéniques Vernin, en vue d'être autorisés à importer et vendre en France l'insuline fabriquée par la Société « Allen and Hanbury » de Londres ;

La Pharmacie anglaise des Champs-Élysées, en vue d'être autorisée à importer et vendre en France l'insuline fabriquée par la compagnie « Burroughs and Wellcome » de Londres ;

La maison anglaise « Parke et Davis » de Londres, en vue d'être autorisée à importer et vendre en France de la pituitrine.

L'Association des médecins de la Haute-Vienne a décidé de prendre l'initiative de faire ériger un monument à la mémoire du professeur Gilbert Ballet. Un comité provisoire a été chargé de mener à bien l'exécution de ce projet qui est actuellement en bonne voie de réalisation.

Un comité définitif vient d'être désigné pour mener l'œuvre à bonne fin.

## École de Stage de Service social

La Ligue nationale française contre le péril vénérien a créé dans son dispensaire de Saint-Ouen, une École de stage de service social destinée pour l'inspiration des infirmières assistantes d'hygiène sociale qui désirent se spécialiser dans la lutte contre les maladies vénériennes.

La direction technique de cette école de stage est confiée au service social de l'hôpital.

Un certificat de stage est délivré aux élèves ayant accompli d'une manière satisfaisante un stage d'une durée minimum d'un mois.

Pour tous renseignements, s'adresser à la Ligue nationale française contre le péril vénérien, ou au Service social de l'hôpital, 44, rue de Lié-

bonne, Paris (VIII<sup>e</sup>).



Pour vos malades :  
le soleil  
la mer  
la montagne  
et la

# ZOMINE

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

qui est efficace chez  
les anémiques, les  
convalescents et  
les tuberculeux

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDAINÉ - PARIS - XII<sup>e</sup>



Prévention  
et traitement  
de la  
**COQUELUCHE**

PAR LE

# NÉO-DMÉTYS

STOCK-VACCIN ATOXIQUE

Aucune  
douleur locale

Aucune réaction  
même chez les  
jeunes enfants

EN BOITES DE  
6 AMPOLLES DE 1

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
— Specia —  
MARQUES POULENC FRÈRES A USINES DU BROSSE  
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3<sup>e</sup>

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LE RÉGIME CARNE DANS L'ICTÈRE CATARRHAL ET LE TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX. P. FRICKER (de Vichy). (*Répertoire Médical Pratique*).

Le régime lacté absolu en cas d'ictère catarrhal bénin, n'est plus recommandé que par un nombre décroissant d'auteurs. A l'exemple de Josué, de Chevallier, de Bonnamour et Texier, de Lesné, on tend de plus en plus à élargir ce régime, et à donner des pâtes, des légumes, des fruits et même de la viande dès que la période d'intolérance digestive est passée et que la fièvre est tombée, alors même que persiste encore la jaunisse. Si, par ce moyen, la durée de l'ictère n'est pas raccourcie, du moins évite-t-on au malade l'amaigrissement extrême et la longue période d'asthénie qui suivent d'ordinaire les sujets traités par le régime lacté classique.

Voici les conclusions de l'auteur et les règles à suivre dans leurs grandes lignes :

1° La diète liquide (lait écrémé, boissons sucrées), n'est à maintenir dans l'ictère catarrhal ou infectieux bénin que pendant la période fébrile et d'intolérance digestive ;

2° Sitôt la température revenue à la normale et l'appétit reparu, le régime alimentaire sera élargi progressivement, en tenant compte des goûts et de la tolérance du malade : d'abord lacto-végétarien, le régime comportera, au bout de quelques jours, malgré la persistance de la jaunisse, de la viande rouge fraîche, grillée ou rôtie, maigre et salée ;

3° Ce régime devra rester léger : certaines catégories d'aliments en resteront rigoureusement exclues, notamment les graisses, les jaunes d'œufs et les entremets aux œufs, le pain et ses succédanés, les pâtisseries, le chocolat et les amandes, le vin et les boissons fermentées, les légumes indigestes, les conserves et tous les aliments de haut goût : ragouts, sauces, condiments, crustacés, fromages forts, etc. ; en un mot tous les aliments de digestion difficile, susceptibles de fermenter dans l'intestin et de donner des gaz, ou toxiques pour le foie à un degré quelconque ;

4° On sera aussi sobre de médicaments que possible : le sulfate de soude, l'eau de Vichy, les lavements froids, les grands bains tièdes suivis d'un bainage général, les ferments lactiques, formeront la base du traitement ;

5° La cure sera complétée, chaque fois que faire se pourra, par une saison à Vichy.

L'INFECTION PUERPERALE AUTOGENE. J. VORON (*Bruzelles-Médical*).

Le problème est le suivant : une femme saine, c'est-à-dire qui n'a de foyer d'infection ni dans ses organes génitaux, ni ailleurs, peut-elle être infectée par le passage à l'état virulent et par l'ascension vers la plaie placentaire des germes qui vivent normalement à l'état d'épiphytes dans les voies génitales inférieures (vagin, vulve et territoires cutanés voisins). La réponse à cette question est d'ordre bactériologique. Elle a été donnée par Hamlin dans la première partie de ce rapport. Nous n'avons donc pas à y revenir et nous nous bornerons à constater avec lui que malgré toutes les objections qu'on a pu tirer du pouvoir gonococcicide du vagin (sécrétion bactéricide) la grande majorité des auteurs admettent que la plupart des germes vulvo-vaginaux, hôtes habituels de la cavité génitale, sont des microbes pathogènes et non seulement des saprophytes et peuvent, dans certaines conditions, devenir virulents.

La clinique nous montre la possibilité, sinon la fréquence de l'infection de l'œuf ouvert après la rupture des membranes, en dehors de tout toucher ou manœuvre pouvant laisser supposer une infection du dehors. Il ne peut s'agir là que de l'ascension des germes vaginaux, et les recherches de Heinrich et Rischner ont démontré que cette ascension se réalisait facilement dès l'expulsion du bouchon muqueux du col, et même au travers des membranes intactes.

Quel mécanisme faut-il invoquer pour expliquer la pénétration vers le col et l'utérus, des germes vaginaux virulents ou susceptibles de le devenir ?

Tantôt il semble qu'on doive faire intervenir l'inoculation artificielle par l'accoucheur

ou la sage-femme au cours d'un toucher ou d'une intervention pratiquée sous le bandeau de l'asepsie la plus rigoureuse, le doigt même parfaitement protégé par un gant recouvert vers le haut les germes qu'il rencontre sur son passage, — ou par la parturiente elle-même (auto-inoculation) à rapprocher de l'auto-contamination signalée plus haut, c'est l'infection autogène artificielle.

Tantôt, aucun toucher n'ayant été pratiqué, il ne peut s'agir que de l'ascension spontanée des germes par la pollution de proche en proche, suivant le processus bien étudié par Loeser. C'est l'infection autogène spontanée.

LE BROMURE DE SODIUM EN THÉRAPIE. D.-L. TIBI (*Courrier Médical*).

Dans les affections excessivement nombreuses où les symptômes nerveux dominent la scène, le bromure de sodium, sous forme de sédatol, rend les plus grands services, car il est toujours admirablement accepté par les malades les plus délicats, les vieillards, les femmes et même par les enfants, dans les nombreux cas de pratique médicale, chirurgicale et stomatologique où il est indispensable de calmer le système nerveux hyperexcité. Au surplus, on sait que le sédatol n'a pas sur le cœur l'action déprimante qui caractérise en général la médication bromurée : il est infiniment moins toxique que le K Br, tout en ayant les mêmes effets sédatifs, et, point très important, il est toujours très bien toléré.

L'ADONIS VERNALIS EN THÉRAPIE. R. CHAUSSET (*Concours Médical*).

L'adoverne, étudié expérimentalement par MM. Mercier, Pouchet et Jung, et cliniquement par MM. Lutembacher, Fontenailles, Faguet, Chausset, Sassard, Perret, etc., se présente, comme on sait, les principes actifs cardiotoniques de l'adonis vernalis dans la proportion même où ils se trouvent dans la plante. Cette préparation est spécialisée sous forme de gouttes et de granules : XXX gouttes ou 4 granules possèdent l'activité thérapeutique de 5 milligrammes de glucose adonidiques. Les résultats cliniques obtenus ont confirmé l'expérimentation pharmacologique et physiologique et ont montré qu'avec les doses généralement utilisées, il ne risquait de se produire aucune intoxication, ni même aucune intolérance.

Les indications de l'adoverne sont nombreuses : d'une façon générale, on peut employer avec de bons résultats dans tout le cas où la digitale est indiquée, c'est-à-dire quand il y a un affaiblissement du cœur ; mais son indication spéciale sera un affaiblissement moyen du muscle cardiaque, sur lequel on pourra agir d'une façon continue sans inconvénient. On emploiera également l'adoverne dans les cas assez nombreux où la digitale est mal tolérée, chez les vieillards, en particulier dans les cas où son action s'est épuisée (myocardites, ou crainte d'intoxication par accumulation de la digitale).

Grâce à son action diurétique sur le rein, l'adoverne est indiqué dans les cas de rétention hydrique, d'œdèmes, de stases viscérales où il se montre en général supérieur à la digitale. Son action eupnéique et sédatrice est utilisée dans certains accidents aigus d'insuffisance ventriculaire gauche, asthme cardiaque, œdème pulmonaire, quand l'oubaine est mal tolérée.

L'adoverne, ne s'accumulant pas dans l'organisme, est parfait pour les traitements de longue durée, chez certains hypertendus, lorsque l'hypertension n'est pas considérable ; si ces malades présentent des œdèmes, on voit la tension baisser progressivement sous l'influence du médicament.

Enfin l'adoverne doit être administré dans les maladies infectieuses où le cœur risque de faiblir, pneumonie, broncho-pneumonie, lorsqu'une action aussi puissante que celle de la digitale n'est pas indispensable ou semble contre-indiquée.

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<sup>e</sup>)

ENFANTS  
2 centicubes

## SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Une injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
crise

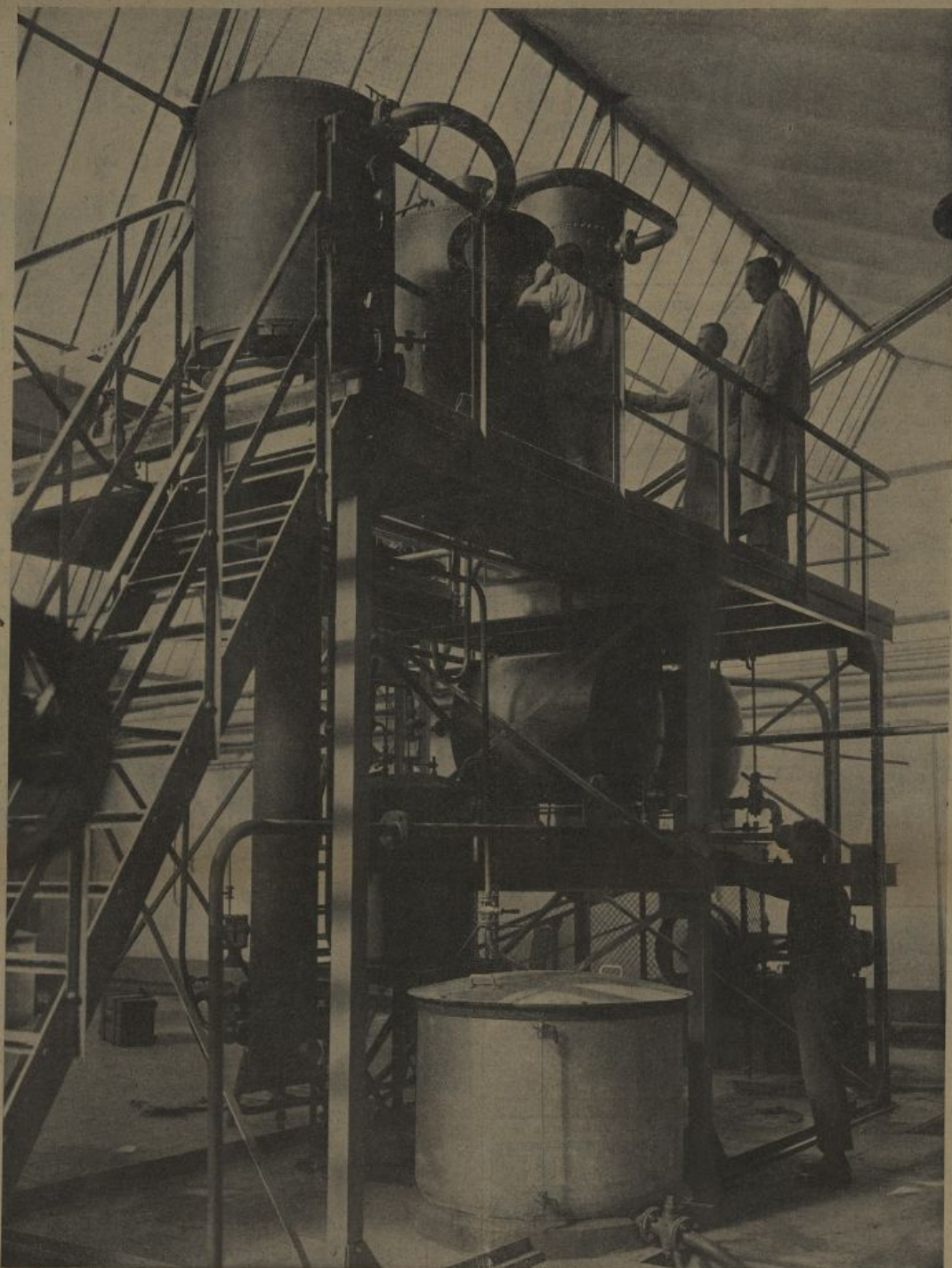
ADULTES  
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS









# LE PANCRINOL

EST INDUSTRIELLEMENT PRÉPARÉ DANS  
UNE USINE MODERNE - SA FABRICATION  
ORIGINALE PERMET SON PRIX : 18 FRANCS

ANÉMIES-CONVALESCENCES-TUBERCULOSES

LIMOGES. IMP. GUILLEMET ET DE LAMOTHE, 19, 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D' CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN ..... 75 -  
Compte Chèques postaux : PARIS 432-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 352. — 5 AVRIL 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## LE GRAND DINER COLONIAL DE LA REVUE ART ET MÉDECINE



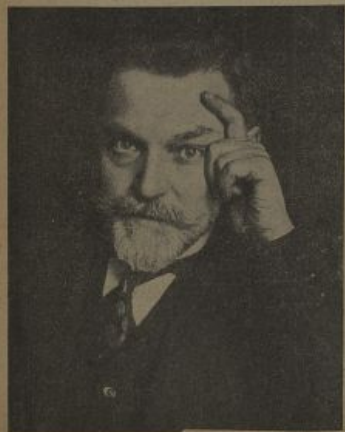
Ces deux photographies ont été effectuées par L'INFORMATEUR MÉDICAL au grand dîner colonial d'ART ET MÉDECINE. Vous trouverez, à la page 5, les noms des personnalités figurant sur cette photographie. A la table d'honneur, vous remarquerez de gauche à droite : M. le Prof. Léon Bernard ; M.M. Désiré Ferry et Paul Strauss, anciens ministres ; M. Lucien Saint, résident général au Maroc ; M. le Prof. Balthazard, doyen de la Faculté de médecine ; M. Albert Sarraut, ancien ministre ; M. Reynaud, ministre des Colonies ; M. le Maréchal Lyautey ; M. Camille Blaisot, ministre de la Santé ; M. Albert Lebrun, ancien ministre ; M. le Prof. Radais, doyen de la Faculté de pharmacie ; M. Marcel Olivier, gouverneur général des Colonies, délégué général à l'Exposition Coloniale Internationale ; M. Bonncfous, ancien ministre ; M. le Prof. Hartmann.



# Au Congrès de la Tuberculose qui vient de se tenir à Bordeaux

MM. F. Bezançon, A. Philibert et E. Buc étudient par leurs rapports le problème de la bactériolyse du bacille de Koch

Le problème de la bactériolyse du bacille de Koch, est sorti dans ces derniers années, du domaine de la bactériologie pure pour entrer dans celui de la pathologie expérimentale et de la médecine ; on s'est efforcé de faire rentrer dans le cadre de la bactériolyse, les phénomènes observés expérimentalement, lors de la réinfection tuberculeuse chez les animaux déjà tuberculés ; on a attribué l'effet bienfaisant de certaines pleurésies à une véritable autostérilisation, conséquence de la présence dans le sérum sanguin de propriétés bactéricides vis-à-vis du bacille de Koch. Constatant d'autre part dans les exsudats, dans les crachats, des bacilles de Koch granuleux, dans des cas cliniquement favorables ou traités, on a voulu rapprocher ces aspects de la transformation granuleuse du vibron cholérique introduit dans le péritoine des cobayes vaccinés (théorie de Pfeiffer), et on en a déduit que lorsqu'on constate des aspects morphologiques de ce genre, on peut les rattacher à des phénomènes de bactériolyse.



M. LE PROF. BEZANÇON

Pour MM. F. Bezançon et Philibert, le problème est en réalité loin d'être aussi simple, toutes les pleurésies sérofibrineuses qui surviennent chez les tuberculeux sont loin d'être bienfaisantes, l'aspect granuleux pris par le bacille de Koch dans certaines conditions, ne doit pas d'autre part, ainsi qu'il ressort de leurs recherches, être considéré comme le résultat de la bactériolyse du bacille, mais tout simplement comme un stade de l'évolution de ce bacille, comme le témoin de sa maturation ou de sa sénescence.

La notion de la bactériolyse du bacille de Koch doit donc être avant tout, soumise à une critique très serrée ; il faut se débarrasser du prestige presque mystique qu'exercent sur les esprits les termes de bactériolyse et de pouvoir bactériolytique, prestige qui tient à la place qu'ont occupée dans la question de l'immunité, la théorie bactéricide des humeurs, en général, et en particulier le fameux phénomène de Pfeiffer, qui fut une des pierres angulaires de la théorie humorale de l'immunité.

MM. F. Bezançon et Philibert montrent que si intéressant que soit le phénomène de la transformation en granules du vibron cholérique dans le péritoine des animaux vaccinés,

il faut bien se garder de croire que la transformation en granules s'observe dans tous les cas où l'on met en présence un microbe et le sérum d'un animal vacciné contre ce microbe ; seuls quelques microbes, le vibron cholérique, certains spirochètes, sont susceptibles de présenter cette transformation, encore que si la lyse des spirochètes est indiscutable, pour le vibron cholérique, peut-on se demander avec d'Hérelle, s'il ne s'agit pas — au lieu de bactériolyse — d'agglutination et d'immobilisation. Il ne faut pas oublier d'autre part, que dans le fameux phénomène de l'hémolyse déterminée, comme l'a montré Bordet par la mise en contact de globules rouges d'une espèce animale et de sérum dit hémolytique (sérum d'animal préparé par une série d'injections de globules rouges de cette espèce), il se produit bien une exosmose de l'hémoglobine, mais pas une véritable destruction du globe rouge, puisque comme l'ont montré Nolf et Wollman, on ne trouve aucune trace de désintégration des corps protégés dans le liquide de l'hémolyse.

Il ne faut pas oublier que si admirable et si favorable qu'il ait été la théorie — des deux substances — de Bordet, conduisant à la découverte de l'agglutination et de la réaction de fixation, on doit considérer aujourd'hui que ce que nous appelons anticorps ou sensibilisatrices, ne sont pas en réalité — des substances — protectrices, créées par l'infection ou la vaccination, mais le résultat de modifications physico-chimiques du sérum sanguin. La réaction de Wassermann nous montre bien qu'il n'existe pas en réalité de véritables anticorps dans le sérum des syphilitiques, puisque dans cette réaction les prétendus anticorps vont permettre à l'alexine ou complément, de se fixer sur des antigènes qui n'ont rien de spécifiques, qui ne contiennent pas de tréponèmes et qui ne sont que des extraits d'organes riches en lipides.

Une des raisons qui a fait croire volontiers à l'existence de phénomènes de bactériolyse vis-à-vis du bacille de Koch, est la difficulté que l'on a dans certains cas à obtenir des cultures en partant de certains produits contenant des bacilles. Les rapporteurs rappellent à ce sujet toute la difficulté de la culture du bacille de Koch, non seulement pour des questions d'ordre chimique, mais pour des raisons purement physiques. Veut-on — rappeler — sur du bouillon glycéro-sérum, une culture bien développée de bacilles de Koch, on devra prélever un fragment du voile, assez large pour qu'il puisse bien flotter ; tout fragment immergé, est le plus souvent de ce fait, impropre à donner naissance à une culture seconde.

Il semble, pour que la culture puisse se développer qu'il soit nécessaire qu'existe pour les éléments jeunes, un support, un véritable tuteur, tuteur qu'on peut fournir dans certains cas sous forme d'un flocon d'ouate comme l'a montré Buc, d'un fragment de papier-filtre, comme l'ont montré Gessard et Vaudremer ; l'absence de tout pouvoir pathogène est souvent par suite la seule méthode permettant de dire que le bacille tuberculeux est mort (ou bactériolysé).

S'il est déjà difficile de demander que le bacille de Koch a ou non subi la bactériolyse, il ne faut pas oublier d'autre part, qu'il appartient aux groupes des microbes, résistants à la désintégration ; contrairement aux vibrios cholériques, au gonocoque, au pneumocoque, il s'autolysait dans les cultures avec une extrême difficulté ; au bout de deux ans, les éléments microbiens n'ont guère changé d'aspect, les bacilles ont conservé leurs propriétés colorantes, la culture est restée inoculable aux animaux. Cette résistance à la lyse, on l'observe de même dans la nature, vis-à-vis des divers agents de des-

truction auxquels sont si sensibles d'autres bactéries.

## La signification des formes granuleuses

MM. Bezançon et Philibert, cherchent ensuite à démontrer que l'aspect granuleux présenté par le bacille n'est pas un phénomène de bactériolyse et à ce propos font une étude rapide de la question des granulations du bacille :

Ils rappellent que déjà Nocard et Roux avaient montré la fréquence des formes granuleuses dans les vieilles cultures, que leurs recherches personnelles confirment cette notion ; dans les cultures en bouillon glycéro-sérum, les granulations sont des formes de résistance, des formes de maturation et de sénescence, mais non des aspects de bactériolyse. L'aspect granuleux tient à l'évolution même du bacille.

Si l'on ne doit pas attacher trop d'importance à la morphologie du bacille dans les exsudats et dans les crachats en particulier, il est bien exact cependant qu'on peut trouver dans certains cas des bacilles très longs, souvent très grêles et manifestement granuleux ; il faut noter que lorsqu'on observe ces aspects, les bacilles sont en général extrêmement rares ; pour les rapporteurs, ces aspects de sénescence ou de résistance s'observeraient surtout quand les bacilles ne trouvent pas un terrain propice pour se multiplier et végéter ; il s'agit d'ailleurs de bacilles bien vivants, comme le démontrent les résultats de l'inoculation au cobaye.

Si dans les cas de ce genre, on ne peut parler de bactériolyse, il en est d'autres où il semble bien qu'il s'agisse d'une bactériolyse cellulaire ou dissulaire ; il en est ainsi dans certains pus tuberculeux, dans certaines vieilles lésions caséuses où l'on ne colore plus les bacilles acido-résistants qu'en quantité infime, et où l'on ne trouve que de rares granulations ; MM. Bezançon et Philibert insistent à ce point de vue sur la difficulté que l'on a à colorer les bacilles dans certaines lésions tuberculeuses, en particulier dans les lésions dites productives, dans les lésions du type folliculaire de la tuberculose miliaire aiguë.

La rareté des bacilles est véritablement extrême dans certaines lésions folliculaires de la granulie, alors qu'elle est un peu moindre dans les lésions exsudatives. Cette pauvreté en bacilles n'est pas une question d'organe, mais bien de lésion, car les auteurs ont trouvé de nombreux bacilles dans une lésion caséuse de la rate, alors que les lésions folliculaires voisines étaient complètement dépourvues de bacilles colorables. La pauvreté en bacilles de certains pus, de certaines lésions, a été attribuée à la présence de la lyase. Il semble cependant que celle-ci n'ait qu'un faible pouvoir lyolytique et que l'on ait exagéré son importance, comme l'a bien montré Calmette. Il semble qu'il faille attacher une beaucoup plus grande importance aux phénomènes de phagocytose, en se rappelant toutefois que même phagocyté, le bacille résiste à la digestion cellulaire et que nous ignorons encore complètement les raisons qui font que dans certaines conditions le bacille pulvule aborativement dans les tissus, alors que dans d'autres, il ne peut que végéter sans se multiplier, tout en restant vivant pendant de longues années.

Maragliano, de Karwacki, sont en désaccord avec celles de Calmette qui n'a jamais pu décider de bactériolyse in vitro. Quoique n'ayant pas fait sur ce point de recherches personnelles, les rapporteurs ne considèrent pas comme démontré le pouvoir bactériolysant du sérum des tuberculeux et rappellent seulement les bouleversements qui existent dans les albumines du sérum et par suite les réactions différentes que peuvent présenter vis-à-vis du bacille de Koch, des sérums normaux ou pathologiques, sans qu'on puisse invoquer pour cela l'existence d'un pouvoir bactériolysant de ces sérums.

La bénignité, d'ailleurs toute relative, de la pleurésie sérofibrineuse en opposition avec la gravité habituelle des formes pulmonaires de la tuberculose, la longue période de rémission qui suit d'ordinaire la pleuro-tuberculose primitive, l'influence relativement favorable de certaines pleurésies sérofibrineuses sur l'évolution, au point de vue de la santé publique, de la tuberculose, Galliani a pu les qualifier de providentielles et Soboutin de bienfaisantes, ont incité les hommes de laboratoire à rechercher si au cours de la pleurésie et même du pneumothorax thérapeutique, il ne se développerait pas dans les épanchements sérofibrineux des substances bactériolytiques qui joueraient un rôle dans la protection de l'organisme contre l'infection.

(Voir la suite page 4).

## La discussion sur le projet Milan-Rio, à l'Académie de médecine

Devant une assemblée assez clairsemée, et malgré l'absence du professeur Roussy, par le-parole de la commission, la controverse sur les études dentaires s'est poursuivie à la dernière séance de l'Académie de médecine. La savante Compagnie semble s'intéresser de plus en plus à un problème qui touche de près, non seulement à l'enseignement médical, mais aussi à la santé publique.

Quelques orateurs défendent encore à la tribune, approuvant ou condamnant le projet Milan-Rio en faveur de la commission s'est prononcée.

Le docteur Mauclair se range parmi les adversaires de ce projet qui aurait, dit-il, comme conséquence inévitable, de faire le recrutement des praticiens de l'art dentaire. L'orateur, souhaitant le maintien du titre de chirurgien-dentiste, reconnaît cependant l'insuffisance des notions médicales que possèdent actuellement la grande majorité de dentistes et conclut en demandant une amélioration des études dentaires et en particulier l'institution du baccalauréat obligatoire pour les jeunes gens désireux d'entreprendre ces études.

Le professeur Brumpt s'est montré au contraire un fervent défenseur du projet Milan-Rio. Réfutant les renseignements apportés par quelques orateurs précédents sur les sé-



M. LE PROF. BRUMPT

quences qu'a pu avoir en Italie l'obligation de l'élève de docteur en médecine pour les dentistes, il donne lecture d'une lettre du professeur Concetti, où celui-ci affirme que contrairement à ce qui a été dit, la réforme a eu en Italie des plus heureuses répercussions.

L'opinion serait d'ailleurs surprise, ajoute l'orateur, si le projet était repoussé par l'Académie de médecine, étant donné que plusieurs sociétés dentaires ont adopté le principe de l'intégration de l'odontologie dans la médecine et de l'obligation du doctorat pour les chirurgiens-dentistes.

Envisageant ensuite la question sous un angle financier, le professeur Brumpt fit observer que l'enseignement donné par nos différentes écoles dentaires est extrêmement coûteux si on le compare à celui que les étudiants en médecine reçoivent dans les facultés de médecine. Et peut-être, ajouta-t-il, faut-il voir une des raisons de l'opposition que les directeurs de ces écoles manifestent à l'égard du projet dans le fait que celui-ci tend à les priver d'avantages matériels importants.

Enfin, le professeur Brumpt, reprenant un argument fréquemment invoqué par les adversaires du projet et ayant trait à la prolongation des études que représenterait pour les étudiants se destinant à l'art dentaire, l'obligation du doctorat en médecine, réfuta cette façon de voir et crut pouvoir affirmer que les programmes actuellement en vigueur dans nos facultés laissent aux étudiants, dès la troisième année de leur scolarité, suffisamment de loisirs pour suivre l'enseignement de la spécialité à laquelle ils se destinent.

Et l'orateur conclut en demandant à l'Académie de se prononcer sur l'adoption de ce projet « dans l'intérêt, dit-il, de la santé publique, des chirurgiens-dentistes, des étudiants et des facultés de médecine ».

Le professeur Roger, occupant à son tour la tribune, reprit les arguments du professeur Brumpt et après avoir particulièrement insisté sur les imperfections et les lacunes de l'enseignement comme de l'exercice de l'art dentaire, conclut en souhaitant une réforme générale des études médicales susceptible de permettre une meilleure étude des spécialités.

## La bactériolyse du bacille de Koch dans les humeurs

Cet aspect particulier du problème a été étudié dans un second rapport par MM. Bezançon et Buc. Ces auteurs rappellent tout d'abord combien les recherches sur les propriétés bactériolytiques des humeurs sont difficiles à démontrer et combien l'erreur est semée à tous les instants sous les pas de l'expérimentateur.

Ils étudient dans deux chapitres distincts, d'une part les propriétés bactériolytiques du sérum sanguin vis-à-vis du bacille tuberculeux chez les animaux réfractaires, chez l'homme sain et au cours de l'infection tuberculeuse ; d'autre part, les propriétés des exsudats de la pleurésie sérofibrineuse ou du pneumothorax thérapeutique.

### Recherche du pouvoir bactéricide du sérum des animaux réfractaires et des tuberculeux.

Ce sont surtout MM. Paul Courmont et Gardère qui ont étudié les propriétés bactéricides du sérum en utilisant, comme agents microbiens les cultures homogènes réalisées par Arloing et Courmont.

La technique est simple et consiste à ensemencer dans une série de tubes de bouillon additionnée de quantités variables et progressives de sérum (ou d'exsudats pathologiques),

une dose déterminée de culture homogène de bacilles.

Pour Paul Courmont et H. Gardère, l'intensité du pouvoir bactéricide serait chez certaines espèces animales, proportionnelle à la résistance de ces espèces à l'infection tuberculeuse. Il a semblé aux rapporteurs que les conclusions dépassaient les données de l'expérience et que si l'on étudie le lait, le sérum, les urines, les crachats, on voit que le sérum est bactéricide, que si la chèvre, le chien, relativement réfractaires, ont un faible pouvoir bactéricide, par contre la vache, sensible à l'infection tuberculeuse, a un pouvoir assez élevé.

Il semble difficile de pouvoir rattacher à la présence d'un pouvoir bactéricide du sérum la résistance de certaines espèces à l'infection tuberculeuse ; la question est beaucoup plus complexe.

Pour P. Courmont et H. Gardère, la propriété bactéricide du sérum jouerait aussi un rôle dans la défense de l'organisme atteint de tuberculose acquise.

Les cas de tuberculose à pouvoir bactéricide fort auraient trait à des lésions curables, les cas à faible pouvoir bactéricide comporteraient un général un mauvais pronostic. Ces expériences, de même que celles de





## A mon avis

La pléthore médicale ne date pas d'hier. Si on cherche encore à l'enrayer, c'est peut-être que le problème est insoluble. Il l'est, croyons-nous, parce que toutes les mesures qui tendraient à limiter le nombre des médecins risqueraient d'être arbitraires, si elles étaient basées sur d'autres principes éliminatoires que le savoir ou le mérite.

Notre distingué confrère, le docteur Duchesne, vient d'édifier tout un projet qui tendrait à calquer le recrutement des médecins sur celui des officiers du service de santé militaire. Voici l'essentiel de ce projet :

Il serait décidé du nombre de médecins d'un à deux la population civile. Les disparitions feraient autant de places libres qui seraient mises chaque année au concours et qui limiteraient le nombre des immatriculations nouvelles dans les Facultés de médecine. Les étudiants ayant obtenu leur diplôme de docteur succéderaient aux médecins dont ils achèteraient la clientèle.

Vous le voyez, c'est clair et facile. Le malheur, c'est qu'à moins de faire table rase de notre organisation sociale et de nos principes démocratiques, ce projet est irréalisable de bout en bout.

Sous peine de faire un retour en arrière de plusieurs siècles et de revenir aux entraves des corporations, on ne saurait justifier en droit la limitation des membres d'un corps de métier quel qu'il soit. Un tel projet heurte toutes les conceptions philosophiques de l'homme moderne qui sont basées sur l'individualisme et la liberté.

Je sais que des théories sociales nouvelles, basées sur un étatisme outrancier, ont tendance à passer l'éponge sur les conquêtes réalisées par l'esprit humain durant trois siècles. L'expérience de l'Histoire est là pour démontrer que ces conceptions, imprégnées d'asiatisme, ont déjà prouvé au cours des âges leur impuissance à réaliser le bonheur des hommes. A moins d'être mu par le désir, fait d'égoïsme et d'orgueil, de jouer aux conducteurs d'hommes, il ne nous appartient pas de faciliter le retour de ces errements millénaires.

Nous sommes les enfants des principes de liberté individuelle qui ont fait de nous ce que nous sommes et nous devons défendre le flambeau dont nous avons reçu la garde. Par conséquent, libre à quiconque de prendre le métier qui lui plaît. Aucune restriction, aucune limitation à ce droit ne saurait être ni réclamée, ni instituée.

Le projet de notre confrère Duchesne ferait des postes de médecins des charges analogues à celles des notaires, des avocats ou des huissiers. Le nombre limité de ces charges ministérielles met dans l'obligation de les acheter ceux qui prétendent à les occuper. C'est donc bien la sélection par l'argent qui en définitive jouerait dans le recrutement des médecins, encore que le mérite soit le seul facteur réclamé au concours d'entrée.

L'immoralité de cette conception n'arrête pas notre confrère qui fait remarquer qu'à l'heure actuelle, le médecin qui a la poche garnie peut seul s'installer sans courir le risque de tirer la langue pendant plusieurs années, dans l'attente de la clientèle.

Il faut d'abord faire une distinction entre une question de principe et une question de fait. Que le médecin qui crée un poste, comme l'artisan qui crée une enseigne, risque de végéter pendant un certain temps, c'est là un fait contre lequel on ne peut rien. Ce sont les chances que nous courons tous dans la vie. Mais que nous luttons contre cela en déclinant l'obligation pour être médecin, d'avoir l'argent nécessaire pour acheter un cabinet, voilà un principe arbitraire, dangereux et antidémocratique au premier chef.

Il y a, actuellement, dans la corporation médicale des confrères, beaucoup de confrères qui ont eu des débuts très

durs et qui font la gloire de notre profession en même temps que de la science française. Que seraient-ils devenus avec la sélection par l'argent que préconise M. Duchesne ? J'ai vu beaucoup de mes condisciples s'installer sans un sou vaillant et qui ont parfaitement réussi. Il me déplairait de voir instituer des barrières susceptibles d'arrêter de si belles énergies.

Je sais qu'il y a au fond de nous un monstre d'égoïsme qui nous pousserait volontiers à rejeter à l'eau le dernier arrivé sur le bateau en partance pour éviter à celui-ci une surcharge dangereuse à sa navigabilité. Mais il faut lutter contre ce vil sentiment. Place à tous sous le beau soleil de la Liberté. Place aux courageux, aux valides, aux audacieux aussi. Ne fabriquons pas pour nos enfants les chaînes que nos pères ont eu tant de peine à briser.

J. CRINON.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Claude Pinoche et M<sup>lle</sup> Marguerite Savornin, font part de la naissance de leur troisième enfant, Marie-Françoise. Paris, 25 mars.

— Le docteur et M<sup>lle</sup> Jacques Anclair, née Poncin, ont la joie de nous faire part de la naissance du petit Jean-Michel.

### Fiançailles

— M<sup>lle</sup> Madeleine Sauvé, fille de M. le docteur Sauvé, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup> Sauvé, et M. le docteur Marie-Joseph Mignen, fils de M. le docteur Mignen, conseiller général de la Vendée.

— M<sup>lle</sup> Ariette Cahen, externe des hôpitaux, et M. Jacques-André Lièvre, interne des hôpitaux.

— M<sup>lle</sup> Geneviève Durand-Viel, fille de M. le docteur et de M<sup>lle</sup> Paul Durand-Viel, et M. le docteur Paul Col.

### Mariages

— M. le docteur Martin, chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Lille, et M<sup>lle</sup> Betremieux.

— M. Georges Serr, fils de M. le docteur Serr, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse, et M<sup>lle</sup> Irène Caldesagui.

— M<sup>lle</sup> Marguerite Regaud, fille de M. le professeur Regaud, directeur de l'Institut du Radium, et M. Bertrand Eon.

— M. le docteur Raoul Kourilsky, médecin assistant des hôpitaux, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, et M<sup>lle</sup> Simone Delavay, interne des hôpitaux.

— Le 23 mars a été célébré, à Genève, le mariage de M<sup>lle</sup> Cécile Folliet, fille du professeur Folliet et de M<sup>lle</sup> Folliet, avec M. Charles Muller-Bergalonne, avocat, fils du docteur et de M<sup>lle</sup> Muller-Bergalonne.

— Nous apprenons le mariage de M. Pierre Lecène, fils du regretté professeur Paul Lecène et de M<sup>lle</sup> avec M<sup>lle</sup> Judy Goldstein, de Melbourne. La cérémonie a eu lieu le jeudi 26 mars, dans la plus stricte intimité.

— On nous prie d'annoncer le mariage du docteur Serge Huard avec M<sup>lle</sup> veuve Edouard Vieille. La cérémonie a été célébrée dans la plus stricte intimité.

### Nécrologie

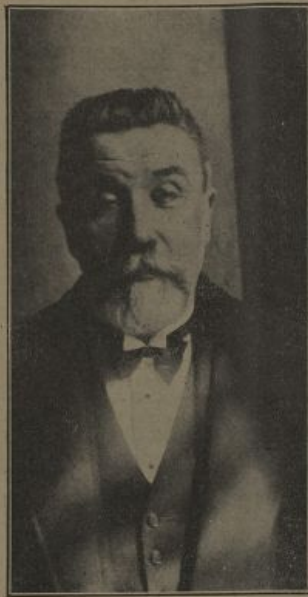
— M<sup>lle</sup> Henri Graziani et ses enfants, M<sup>lle</sup> Natalie Graziani, ont la douleur de faire part de la mort du docteur Henri Graziani, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

— On annonce le décès de M<sup>lle</sup> Gustave Lièvre-Mandel, venue du commandant Gustave Lièvre, 28, rue de Villejust. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité. De la part du docteur et M<sup>lle</sup> Louis Lièvre-Briard, du docteur et M<sup>lle</sup> Gaëtan Lièvre et leurs enfants, ses enfants et petits-enfants, et de toute la famille.

— Nous apprenons la mort de M<sup>lle</sup> Henry Couriot, née Marguerite Roynier, décédée le 29 mars, munie des sacrements de l'Eglise, en son domicile, 3, rue de Logelbach. De la part de M. et M<sup>lle</sup> Paul Ernest-Picard, du docteur et M<sup>lle</sup> Maurice Savarand, de M. Raymond Couriot, de M. et M<sup>lle</sup> Maurice Couriot, ses enfants ; de M. et M<sup>lle</sup> Paul Poisson, du vicomte et de la vicomtesse de Marolles et de ses autres petits-enfants.

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

## ON NOUS INFORME QUE



M. LE PROF. ASCOLI

Le professeur Ascoli, de Rome, qui vient de mourir à l'âge de 67 ans, il avait fondé, à Rome, l'école de malariologie dont il était le directeur. La photographie que nous publions ci-dessus a été faite par l'Informateur Médical, lors d'un récent voyage à Paris du professeur Ascoli.

## ZOMINE

Le prochain dîner de printemps de l'Umfia ou Union médicale latine, sera donné en l'honneur de la Médecine canadienne française et des médecins canadiens présents à Paris, le mercredi 6 mai, à 20 heures précises, au Cercle interallié, 33, faubourg Saint-Honoré, Paris. Il se tiendra sous la haute présidence de l'honorable Philippe Roy, ministre népotentaire du Canada, et sous la présidence du professeur Sergent, de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie, qui a été envoyé plusieurs fois en mission au Canada.

Les médecins canadiens présents à Paris sont priés de se faire connaître au siège social.

Prière de s'inscrire au siège social de l'Umfia, 81, rue de la Pompe, Paris (16<sup>e</sup>).

La liste des inscriptions sera close irrévocablement le samedi 2 mai.

## ENFANTS A LA MER

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Jeune femme, 30 ans, bonne présentation, instruite, ayant habitude fréquentation monde aristocratique et clientèle étrangère, rendrait service dans maison de santé, grande clinique ou comme secrétaire médecin spécialiste. Ecrire au bureau du journal.

## 3<sup>e</sup> Fête familiale des Groupements médicaux du département du Nord

C'est le dimanche 26 avril prochain, qu'aura lieu la 3<sup>e</sup> Fête familiale médicale des groupements médicaux du département du Nord, en l'hôtel Marechal, rue Solferino, à Lille. Cette manifestation, faite au profit de la Caisse des veuves et orphelins du département du Nord, sera présidée cette année par M. le général médecin Oul, directeur du Service de santé du 1<sup>er</sup> Corps d'armée.

Le succès remporté par cette fête les années précédentes, a permis une organisation plus brillante encore et déjà nombreuses sont les adhésions.

Banquet, tombola, bal et cotillon, buffet au profit de l'œuvre. Pour tous renseignements s'adresser à M<sup>lle</sup> Combemale, présidente du Comité des dames patronnesses, 128, boulevard de la Liberté, à Lille.

## GITROSODINE

Les insomnies de la grippe sont particulièrement rebelles. Elles doivent, au surplus, être traitées avec des remèdes non toxiques. C'est pourquoi le Bromidia est recommandé comme hypnotique. Son succès déjà ancien est une preuve de son efficacité.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A.M.)** - Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

## Dîner annuel de la jeune Umfia

Chaque année, depuis le secrétariat de M<sup>lle</sup> Suzanne Roule, le groupe de la Jeune Umfia, créé par le docteur Molinier, se réunit en un dîner de printemps, où les étudiants, externes et internes, fraternisent dans la communauté latine. Réunis à l'Ecu de France, une cinquantaine de joyeux convives parmi lesquels une dizaine de jeunes femmes ou de jeunes filles, étudiantes ou amies de la Jeune Umfia, étaient réunis sous la présidence d'honneur du docteur Dartigues, président-fondateur de l'Umfia, assisté de docteur Molinier, secrétaire général, et sous la présidence de Bonpart, interne, des hôpitaux, président en exercice. Le menu particulièrement soigné, parut recevoir l'agrément de tous nos jeunes convives.

La plus franche gaieté n'avait cessé de régner tout le temps du repas, et l'heure fatale des discours devait bientôt sonner ; cependant, ceux-ci furent aussi brefs qu'amicaux, et après que M<sup>lle</sup> Roule, secrétaire générale, eut rempli magistralement son rôle, le docteur Molinier adressa un pressant appel à la collaboration des jeunes, rappelant l'existence de pages spécialement réservées à la Jeune Umfia, dans la revue de l'Umfia et les invite à concourir nombreux à l'attribution des prix dont le montant total n'est pas inférieur à 45.000 francs.

Le docteur Dartigues rappela dans une improvisation dont il a senti le secret, les lieux qui l'unissent à la Jeune Umfia, dont il est l'hôte, et la nécessité de laisser la paternité au docteur Molinier.

On fêta ensuite les lauréats de l'Umfia, qui reçurent leurs prix.

## LENIFORME

Avis de concours pour un poste de médecin directeur de sanatorium public

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin directeur de sanatorium public département du camp d'Helfaut (Pas-de-Calais).

Le traitement de début est fixé à 30.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par avancements successifs. Les intéressés bénéficieront en outre, gratuitement, du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage avec faculté d'utiliser, à titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne devront faire de clientèle.

Les candidats devront être français, du sexe masculin, âgés de moins de trente-cinq ans et produire un extrait de leur casier judiciaire, 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.

La limite d'âge de trente-cinq ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

## II<sup>e</sup> Congrès international de la lumière

COPENHAGUE, 15-18 AOUT 1932

Les questions suivantes seront mises à l'ordre du jour.

1. Le rôle du pigment dans la biologie de la lumière et dans l'effet thérapeutique des bains de lumière. — Rapporteurs : MM. Brody (France) et Mescher (Suisse).

2. Comment l'effet des bains de lumière dans la tuberculose peut-il s'expliquer ? — Rapporteurs : M<sup>lle</sup> Henry Gauvain (Angleterre) et Jolson (Allemagne).

3. Bases et organisations des recherches hélioclimatiques en relation avec les mesures d'hygiène publique. — Rapporteurs : MM. W. Hausmann (Autriche) et A. Kollner (Suisse).

4. Compte rendu du Comité international de fixation d'une unité de mesure pour les rayons ultraviolets. — Présenté par M. Saldman (France). Secrétaire général : docteur A. Kismeyer, Finster Institut, Strandboulevarden, Copenhague.

## CIPROMAROL

Service de santé de la marine

M. le médecin de 2<sup>e</sup> classe Le Merdy (P.-E.), du port de Brest, médecin-major de la deuxième flottille de torpilleurs, est désigné au tour colonial, pour embarquer sur le « Beaulieu-Béarn ».

M. Le Merdy devra être rendu à Toulon le 30 mars 1931.

## LIPOSPLENINE

EXTRAIT LIQUIDE DE RATE AGUILLON DU D<sup>r</sup> GROCQ



Traitement de la Syphilis

## MUTHANOL

Hydroxyde de bismuth radifère

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10.

## 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)

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

### L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recomman-  
dée dans tous les cas, de diète hydrique ou de  
dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Direc-  
teur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau  
(Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



**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  
ETABL. JACQUEMAIRE  
Villeneuve (Rhône)

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections 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'opéographe de Rey. Volume de la rate  
enregistré par l'opéographe de Tournade. Pression  
artérielle enregistrée par le manomètre à mercure.

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  
artérielle est d'origine cardiaque).

Vaso-contraction réelle et spasmique intense et prolongée.

Cette vaso-contraction des capillaires a  
comme corollaire la décongestion de tout le  
système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## Au Congrès de la Tuberculose qui vient de se tenir à Bordeaux

(Suite et fin de la page 2)

Pour les rapporteurs, la solution du pro-  
blème est d'une extrême difficulté, non seu-  
lement pour des questions de technique expé-  
rimentale, en raison de la difficulté de la cul-  
ture du bacille, mais encore, par le fait  
que pour ne parler que de la pleurésie, il y a  
la pleurésie et pleurésie et qu'on ne saurait  
confondre la pleurésie sérofibrineuse cyclique  
et les pleurésies récidivantes ayant tendance  
à la chronicité.

C'est ce qu'on voit bien chez Rist et Veber, Rist  
et Jonesco, à propos des épanchements du  
pneumothorax thérapeutique, qui estiment  
que dans le plus grand nombre des cas, l'influence  
de la pleurésie du pneumothorax peut être considérée  
comme indifférente, dans quelques cas même comme  
fâcheuse, et que ce n'est que dans des cas rares d'ailleurs,  
qu'on peut constater une influence heureuse ;  
cette influence heureuse étant par contre si  
fragile, si manifeste, dans ces cas, qu'on a  
l'impression, selon eux, qu'il s'agit d'une  
action analogue à celle d'un sérum thérapeu-  
tique.

Les techniques employées pour démontrer  
le pouvoir bactéricide des exsudats pleuraux,  
diffèrent selon les auteurs.  
Paul Courmont et Gardère emploient une  
technique analogue à celle qu'ils ont utilisée  
pour la recherche du pouvoir bactéricide du  
sérum sanguin ; pour eux, la plupart des  
exsudats de la pleurésie sérofibrineuse ont  
un pouvoir bactéricide relativement élevé,  
alors que celui des pleurésies cardiaques est  
faible ; pour eux, on ne saurait parler de  
pleurésies bienfaisantes, que lorsque s'exerce  
un pouvoir bactéricide élevé ou tout au moins  
moyen, en même temps qu'un pouvoir agglu-  
tinatif fort.

Karwacki, de Varsovie, aboutit aux mêmes  
résultats, par une technique différente, il est  
frappé de la difficulté que l'on éprouve à  
obtenir des cultures en partant des liquides  
de la pleurésie sérofibrineuse, et constate  
d'autre part que certains liquides provoquent  
la lyse du bacille in vitro.

Pour Rist et Veber, pour Rist et Jonesco  
si rares sont les cas où il existe un pou-  
voir bactériocytique dans les exsudats du  
pneumothorax, il y a des cas indiscutables  
où l'on trouve des bacilles en quantité consi-  
dérable, mais où l'on ne peut obtenir de cultures  
positives et où le pouvoir pathogène est faible.  
Dans ce cas, les bacilles ont l'aspect, la struc-  
ture, la disposition de ceux qu'on observe  
dans les liquides de péritonite allergique étu-  
diés par Rist, Rohlfand et Kindberg chez le  
cobaye.

D'autre part, expérimentalement, les mêmes  
expérimentateurs voient que après un  
contact plus ou moins prolongé avec l'exsu-  
dat, les bacilles ne poussent que difficile-  
ment sur les milieux de culture et qu'enfin,  
après ce contact, inoculés au cobaye, ils ont  
plus ou moins perdu leur virulence.

L'existence de ce pouvoir bactéricide est  
loin d'être admise par tous ; les rapporteurs  
signifient les observations défavorables de  
Henri Durand et Cherhanstsy, et l'étude de  
Yevren Nedelkovitch et Milutin Rankovitch,  
qui aboutit aux mêmes conclusions.

Si Henri Durand et Cherhanstsy ont consta-  
té que le bacille de Koch se présente souvent  
sous la forme de bacilles granuleux plus ou  
moins segmentés — comme s'ils avaient subi  
une lyse — l'inoculation au cobaye leur a  
montré qu'il s'agissait de bacilles bien vi-  
vants, et que la lyse n'existait pas.

Pour Yevren Nedelkovitch de même, il  
n'existe pas de pouvoir bactéricide in vitro  
dans les exsudats du pneumothorax séro-  
fibrineux ou devenu purulent ; on y voit des  
bacilles tuberculeux vivants et virulents qui  
ne disparaissent de l'épanchement qu'après  
de longs mois et des années même.

Pour les rapporteurs, il résulte de leurs  
recherches et de leurs expériences qu'il  
n'existe pas de pouvoir bactériocytique dans  
les exsudats ; les divergences de leurs résul-  
tats avec ceux d'autres expérimentateurs tien-  
nent d'après eux, pour une grande part, aux  
difficultés de la technique de culture.

MM. Bezançon et Buc n'admettent pas tout  
d'abord l'argument invoqué en faveur de  
l'existence d'un pouvoir bactériocytique dans  
les exsudats pleuraux ; à savoir, la dispari-  
tion des bacilles au fur et à mesure du vieillissement de l'épanchement. Pour eux, si  
dans la pleurésie sérofibrineuse tuberculeuse  
dite primitive, il ressort d'expériences déjà  
anciennes de Bezançon et Griffon, que le  
liquide est d'autant plus virulent qu'il a été  
prélevé d'une façon précoce, il n'en est pas

ainsi dans la plupart des cas du pneumotho-  
rax, comme l'ont vu J. Pissavy et les rappor-  
teurs eux-mêmes, qui admettent que d'une  
façon générale, l'exsudat du pneumothorax  
voit sa fertilité en bacilles plutôt augmenter  
que diminuer avec le temps.

Quant à la difficulté des cultures, elle est  
plus apparente que réelle, les rapporteurs  
qui ont fait de nombreux travaux sur la cul-  
ture du bacille de Koch, sont arrivés dans  
la plupart des cas, à obtenir des cultures pos-  
itives en partant des exsudats ; pour eux, la  
technique doit être différente, selon qu'il  
s'agit de liquide clair séreux ou sérofibrineux,  
ou de liquide puriforme épais.

Dans le premier cas, le milieu de choix est  
le milieu de Buc (eau peptonée glycérolée,  
acidifiée au phosphate monobasique de po-  
tasse ou de soude — et exsudat — en parties  
égales), et quand il s'agit de liquides épais,  
la gélose au sang glycérolée, de Bezançon et  
Griffon.

D'un très grand nombre d'expériences, les  
rapporteurs concluent que si l'on mélange  
des exsudats et des cultures de bacilles et si  
après un temps de contact prolongé, il se pro-  
duit une action atténuante de la virulence,  
celle-ci tient non aux propriétés bactériocytiques  
de l'exsudat, mais au vieillissement, car  
l'atténuation est la même ou même plus mar-  
quée quand on mélange les bacilles à de  
l'eau physiologique, à du sérum ou du sang  
de cobaye neuf, à de l'albumine de l'œuf.

Pour eux, tous les exsudats de pneumotho-  
rax examinés contiennent des bacilles tubercu-  
leux décelables par la culture ou l'inocu-  
lation, et la virulence de ces bacilles persis-  
te malgré un séjour des liquides à l'état  
pendant 50 et même 100 jours. Il ne semble  
donc pas qu'il existe de propriétés bactéri-  
cides constatables in vivo ni in vitro.

Si dans certains cas, très rares d'ailleurs,  
comme dans les cas de Rist et Jonesco, les  
exsudats se comportent comme s'ils exerçaient  
une action inhibitrice vis-à-vis du bacille de  
Koch, on ne peut guère penser que cette action  
tienne à un pouvoir bactériocytique des hu-  
meurs mais bien plutôt à une influence locale  
ayant tout d'abord permis le développement  
intensif des bacilles, puis l'arrêt de la cul-  
ture intra-pleurale et l'attaque des bacilles  
par des ferments locaux comme dans les  
pus tuberculeux pauvres en bacilles ; si  
y a bactériolyse, il y a bactériolyse tissu-  
laire et locale.

Pour les rapporteurs, s'il est bien exact que  
tant pour certaines pleurésies sérofibrineuses  
cycliques que pour quelques exsudats du  
pneumothorax, on puisse invoquer une patho-  
génie analogue à celle du phénomène de  
Koch des séreuses, il ne faut pas généraliser  
cette donnée à tous les exsudats et plutôt  
admettre que dans les exsudats chroniques,  
qu'il s'agisse de pleurésie sérofibrineuse ré-  
cidivante ou d'épanchements puriformes, il  
faut plutôt comparer les phénomènes obser-  
vés avec ceux qui se produisent au sein des  
abcès froids.

### Congrès des pédiatres de langue française

Ce Congrès aura lieu à Strasbourg, du 5  
au 7 octobre 1931, sous la présidence du pro-  
fesseur Rohmer. Les sujets mis à l'ordre du  
jour sont :

- 1° Les fièvres alimentaires. Rapporteurs :  
a) Professeur Schaeffer, Strasbourg : Les ba-  
ses physiologiques de la fièvre alimentaire ;  
b) Docteurs Corbau et Valette : Etudes expé-  
rimentales sur la fièvre alimentaire et leur  
application à la clinique ; c) Docteurs Ma-  
thieu et Chabrun, Paris : La fièvre alimen-  
taire en clinique.
- 2° Diagnostic et traitement des tumeurs  
cérébrales chez l'enfant. Rapporteurs : a)  
Docteurs Heuker et Claire Vogt, Paris :  
Symptômes et diagnostic des tumeurs céré-  
brales chez l'enfant ; b) Docteurs Clovis-Vi-  
cent, Paris : Traitement des tumeurs céré-  
brales chez l'enfant, particulièrement de la fosse  
postérieure.

3° Formes frustes et atypiques des avai-  
rises dans la première enfance. Rap-  
porteur : Docteur Bertoye, Lyon.

Les inscriptions au Congrès sont à ad-  
resser au docteur Wormser, secrétaire du Con-  
grès (Strasbourg, 18, rue des Vaux). La coti-  
sation est de 100 francs, et est à verser au  
docteur Forest, trésorier du Congrès (Stra-  
bourg, 1, avenue de la Paix, compte courant  
postal Strasbourg 4513).

Traitement du diabète

"PER OS"

## SYNTHALINE B

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miotte, PARIS (XV)

*Succès certain*

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

DE BROUILLURE  
DE RADIUM

## RETHRAGINE

Laboratoires L.G. TORAUDE

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)



## Plusieurs tables du dîner colonial d' « Art et Médecine »



Le dîner colonial d' « Art et Médecine »

La plupart, sans doute, des médecins de France, ont vu et lu le « numéro colonial » de notre excellent confrère *Art et Médecine*. Ils n'ont pas manqué de remarquer, entre autres beaux articles magnifiquement illustrés, l'article de tête dû à la plume vigoureuse du maréchal Lyautey. Rien, certes, de ce qui vient de lui, acte, parole ou écrit, ne saurait être indifférent, mais lorsque, avec toute son autorité de constructeur d'Empire, il proclame la grandeur du médecin et de son rôle dans l'œuvre civilisatrice française, il est impossible que le corps médical n'en soit pas singulièrement ému.

Aussi doit-on admirer sans réserve l'idée qu'a conçue et réalisée le docteur Debat, directeur d'Art et Médecine, de convier l'élite de nos médecins et de nos chirurgiens à rendre un hommage éclatant à celui qui les place très haut — et si justement — dans son estime.

Le 20 mars dernier, dans les vastes salons de l'hôtel George V, cette élite se réunissait autour du maréchal, en un dîner suivi de causeries familiales, qui fut quelque chose comme un chef-d'œuvre d'élégance dans une atmosphère de simplicité et de profonde cordialité.

Mais il convient d'ajouter immédiatement que la présence d'autres hautes personnalités achevait de donner son sens à cette manifestation. A la veille de l'ouverture de l'Exposition de Vincennes, dont l'ampleur et la beauté s'annoncent grandioses, — dignes de l'Empire colonial français, — deux ministres en exercice, MM. Paul Reynaud et Camille Blaisot, et leurs éminents collègues, MM. Albert Lebrun, Albert Sarraut, Paul Strauss, Désiré Ferry, Pierre Taittinger et Bonneton, avaient accepté de se joindre à l'hommage des Facultés. Et si l'on peut dire que la politique ne fut pas absente de ces brillantes agapes, c'est parce qu'elles offrirent l'exemple de l'union des intelligences, des talents et des efforts ; ce qui pourrait bien être le dernier mot de la plus haute et de la plus féconde des politiques.

Après la longue vague d'applaudissements qui salua le discours du docteur Debat, le maréchal Lyautey se leva, droit et mince. Le grand homme d'action sut — fidèle à lui-même — exprimer en quelques mots, mais de la façon la plus chaleureuse, ses remerciements au docteur Debat, pour son « beau numéro colonial » et pour avoir réuni une aussi brillante assemblée. Et avec un accent très particulier, qu'animait une espèce d'affection paternelle, il proposa simplement de remplacer par le café pris debout, le rite des discours, « ce qui permet de former des groupes sympathiques, au hasard des conversations ».

« Un gentil... homme, le maréchal », dit un écrivain.

« Un véritable événement, ce dîner du docteur Debat », ajouta un grand chirurgien...

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

A.C. 10.50

La Meilleure eau  
Purgative Française **PURGOS**

### NOTRE COUVERTURE

Notre couverture donne la photographie des personnalités qui assistaient au dîner colonial de la revue *Art et Médecine*. On y voit :

De gauche à droite, au premier rang : MM. Bonneton et Albert Lebrun, anciens ministres ; M. Reynaud, ministre des Colonies ; le maréchal Lyautey, M. Camille Blaisot, ministre de la Santé ; MM. Albert Sarraut et Paul Strauss, anciens ministres.

Au deuxième rang, M. le docteur Debat, M. Jean Faure, président de la Chambre syndicale des produits pharmaceutiques, vice-président de la Section métropolitaine à l'Exposition coloniale ; M. le gouverneur général des Colonies, Marcel Olivier ; M. le professeur Léon Bernard, M. Désiré Ferry, ancien ministre ; M. Pierre Taittinger, député de Paris, président de la commission des Colonies ; M. le professeur Hartmann, M. Pierre Mille, M. le docteur Balthazard, M. le professeur Marcel Labbé.

Derrière le second rang, de gauche à droite, M. Ledieu, M. Laprade, architecte de l'Exposition coloniale internationale ; M. Maurice Dufrenoy, M. André Maurois, M. Georges Hardy, directeur de l'Ecole coloniale ; M. Gaston Chéreau, M. le professeur Perrot, M. Adam, député de Seine-et-Oise ; M. le docteur Vallon, M. le docteur Radais, M. le professeur Leguen, M. Albert Buisson, président du Tribunal de commerce ; M. le médecin inspecteur général Cadot, directeur du S. S. du G. M. P. ; M. le professeur Nobécourt, M. le médecin inspecteur général Lasnet, directeur du S. S. des troupes coloniales ; M. le docteur Tixier, M. Vatin-Pérignon, secrétaire général de l'Exposition coloniale internationale ; M. le docteur Albert Mouchet, chirurgien des hôpitaux ; M. le professeur Tanon, M. Trémollières, médecin des hôpitaux ; M. le professeur Jean-Louis Faure, M. le professeur Goris, directeur de la Pharmacie Centrale des hôpitaux ; M. le professeur Claude, M. Henri Guérin, M. Clément Serveau, M. Maurice Leprince, M. Duthellier de Lamoignon, M. le docteur Cibré, secrétaire général de la Confédération des syndicats médicaux de France.

Assistaient aussi au dîner : M. le professeur Carnot, M. le professeur Lardinois, MM. les docteurs Heitz-Boyer, Babonneix, Devraigne, G. Labey, Prost, Vincent, Weill-Hallé, Roulier, Gautier, Schneider ; M. Darrasse, M. Tavernier, MM. Luc Durtain, André Thérive, Eugène Marsan, Bernard Naudin, J.-L. Vaudoyer, Hervé Lauwick, François Valdi ; MM. Roger Homo, Gérard de Launay, le capitaine Durosoy ;

M<sup>lle</sup> Anna Marsan, M. de Laromiguière, M. Leduc.

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

à 3 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**DANS TOUTES LES GRANDES INFECTIONS AIGUES LA...**

**SEPTICEMINE**

ENTRAINE UNE CHUTE DE TEMPÉRATURE SANS CHOC

40

39

38

NI RÉACTION

LABORATOIRES CORTIAL . 15 BOUL<sup>e</sup> PASTEUR . 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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

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.



ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOPHYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-GANCRÉUSE

# anacласine

Association antianaphylactique polyvalente



RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPEE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

#### GRANULÉ

Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour

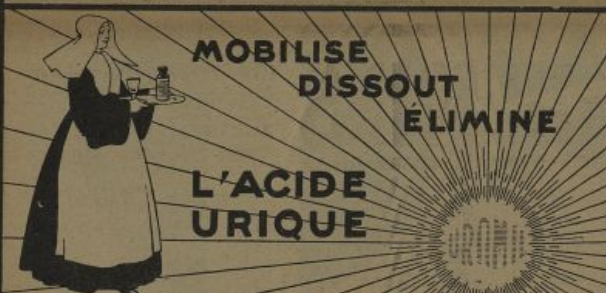
#### COMPRIMÉS

Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



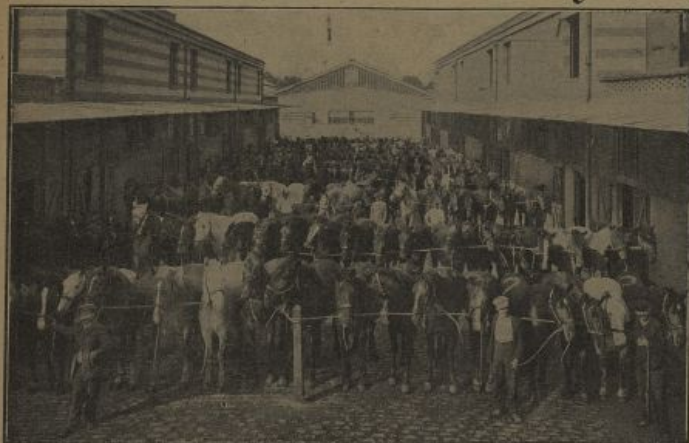
MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

### ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



400 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie  
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard - PARIS (6<sup>me</sup>)

Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Lesage présente son rapport sur la  
déclaration obligatoire de la gastro-  
entérite des nourrissons.

Le Conseil supérieur de la natalité, dans  
sa séance du 24 juin 1930, a demandé à M. le  
ministre de la Santé publique d'attirer l'at-  
tention de l'Académie :

1<sup>re</sup> Sur l'opportunité de la déclaration obli-  
gatoire de la gastro-entérite chez les nourris-  
sons ;

2<sup>re</sup> Sur le traitement à préconiser.  
Ces deux questions ont été renvoyées pour  
étude à la commission de l'hygiène de l'en-  
fance, qui s'est réunie les 20 et 24 février.

La commission pense en principe, que pour  
établir l'obligation de la déclaration d'une  
maladie, il est indispensable que cette ma-  
ladie ait ou une base clinique sur laquelle  
tout le monde s'entend : par exemple, la  
rougeole, la scarlatine, la variole, ou une  
base bactériologique : par exemple, la dip-  
thérie, la tuberculose.

Or, nous ne savons rien de net et précis sur  
la maladie dite : gastro-entérite des nour-  
rissons. Ce terme nosologique tend même à  
disparaître. Ce que nous savons, c'est que  
pendant la première année de la vie, l'enfant  
est d'une sensibilité extrême, principalement  
des voies digestives, si bien qu'à la moindre  
infection, au moindre écart de régime, à la  
moindre altération de l'aliment, etc., les trou-  
bles digestifs peuvent survenir.

Ce sont ces symptômes que l'on a englobé  
sous le terme gastro-entérite, *cepat moritum*  
dans lequel on peut faire rentrer une bonne  
partie de la pathologie du nourrisson. Peut-  
on se fier sur l'intensité des troubles diges-  
tifs (diarrhée cholériforme), sur la période  
de l'année, pour dire qu'il existe une maladie  
spéciale, la gastro-entérite ?

La encore, nous ne travaillons de base ni  
clinique ni bactériologique. Imposer l'obli-  
gation de la déclaration pour une maladie  
qui n'est pas encore délimitée, mais c'est l'im-  
poser pour tout trouble digestif du nourris-  
son. Cela est matériellement impossible.

Quant à la seconde question, l'état recom-  
mandant un traitement, ce dernier n'a pas  
à intervenir ; le médecin, dans son indépen-  
dance, doit être seul juge du traitement à ins-  
tituer.

Voilà, votre commission vous propose les conclu-  
sions suivantes :

L'Académie, 1<sup>re</sup> Reconnaissant que des syn-  
dromes dits gastro-entérite ne sont pas net-  
tement délimités et que, dans l'état actuel de  
la science, il est impossible de donner une  
définition du terme gastro-entérite, estime  
qu'il n'y a pas lieu d'inscrire cette affection  
sur la liste des maladies à déclaration obli-  
gatoire.

2<sup>re</sup> Constatant qu'il n'existe à ce jour aucune  
thérapeutique spécifique des affections intes-  
tinales du nourrisson, insiste pour que l'al-  
laitement au sein soit encouragé par tous les  
moyens, car seul il peut prévenir des trou-  
bles digestifs importants.

Après intervention du professeur Marfan,  
ce texte a été modifié de la façon suivante :

L'Académie, 1<sup>re</sup> Reconnaissant que les syn-  
dromes dits gastro-entérite ne sont pas net-  
tement délimités et que dans l'état actuel de la sci-  
ence il est impossible de donner une définition  
exacte du terme gastro-entérite, qu'en fait le  
mot gastro-entérite a été appliqué aux états  
les plus différents par leur gravité et par  
leur cause, estime qu'il n'y a pas lieu d'ins-  
crire cette affection dans la liste des maladies  
à déclaration obligatoire.

2<sup>re</sup> Qu'en raison de la variété des états dési-  
gnés sous le nom de gastro-entérite, il est im-  
possible de préciser le traitement à appliquer,  
insiste pour que l'allaitement au sein soit  
encouragé par tous les moyens, car seul il  
peut prévenir des troubles digestifs impor-  
tants.

MM. Cazeneuve et Gabriel Bertrand si-  
gnalent le danger de certains liquides  
utilisés dans les salons de coiffure.

Ces auteurs demandent à l'Académie d'émet-  
tre un vœu tendant à interdire sur tout le  
territoire le commerce, la détention et l'usa-

ge des liquides inflammables ou toxiques  
employés journellement dans les salons de  
coiffure pour le dégraissage ou l'entretien  
de la chevelure. Des accidents multiples et  
graves d'inflammation ou d'intoxication lui-  
tent cette mesure générale et radicale.

La Fédération des syndicats d'ouvriers vol-  
teurs l'a réclamée récemment dans une visite  
au ministre du Travail.

L'expérience a démontré que toute régu-  
mentation de l'emploi de ces liquides dans  
ceux reste vaine et échappe à tout contrôle.  
Ce vœu a été renvoyé devant une commis-  
sion composée de MM. Balhazard, Radin-  
Moillere, Tiffeneau, Breteau et Cazeneuve.

MM. Cade, Barral et Roux (de Lyon)  
montrent le rôle de l'anaphylaxie dans  
certains accidents de l'insulinothérapie.

Pour ces auteurs, l'insuline pure est sus-  
ceptible d'entraîner des phénomènes de sen-  
sibilisation. Elle constitue en elle-même un  
antigène spécifique.

L'insuline incomplètement purifiée déter-  
mine des accidents du même ordre, bien plus  
fréquents et plus intenses en raison de l'in-  
tervention des protéines étrangères, dont les  
effets se surajoutent à ceux de l'insuline.

Cliniquement, on observe rarement ces ac-  
cidents, du moins avec l'insuline purifiée, qui  
semble donc préférable à ce point de vue.  
Et d'autre part, ceux-ci sont en général lé-  
gers. Leur éventualité ne doit jamais faire  
hésiter à entreprendre ou à poursuivre un  
traitement insulinaire. Leur apparition com-  
mande tout d'abord la mise en œuvre d'une  
insuline strictement purifiée ; en second lieu,  
la prescription d'une thérapeutique de désen-  
sibilisation et, en quelque sorte, l'interruption tem-  
poraire du traitement.

MM. Loir et Legagneux montrent les  
efforts réalisés par la ville du Havre,  
dans la lutte contre la mortalité in-  
fantile.

Au Havre comme dans toute la France nous  
mortalité diminue chaque année. Néanmoins  
nous sommes une des rares villes où le chi-  
fre de la natalité est supérieur au chiffre de  
mortalité. La mortalité des enfants du pre-  
mier âge reste sensiblement la même avec  
toutefois une légère diminution. Dans notre  
ville les services publics et œuvres privées  
travaillent avec la plus grande énergie pour en  
abaisser le taux.

L'hygiène fournit toujours la plus grosse  
part des décès, près du quart de la mortalité  
des enfants du premier âge.

Les deux principales causes doivent en être  
attribuées au mauvais mode d'alimentation  
et à l'entassement des familles dans des lo-  
gements trop exiguës. Le véritable danger  
n'existe pas au Havre mais trop de familles  
vivent en surnombre dans une pièce où peù-  
tre difficilement l'air et la lumière.

De nombreuses industries, l'Office public  
d'habitations à bon marché, augmentent cha-  
que jour le nombre de leurs immeubles, il  
est nécessaire de porter tous nos efforts vers  
le développement intensif de ces cités ouvri-  
ères.

Le Service d'Hygiène Sociale s'organise de  
plus en plus et maintenant toutes les jeunes  
mères peuvent recevoir des conseils pour les  
soins à donner à leurs enfants. Par la coor-  
dination des œuvres publiques et privées, les  
résultats pourraient être supérieurs, la coo-  
pération de tous amènerait l'amélioration des  
logements ouvriers et les moyens propres à  
lutter efficacement contre les différents fléaux  
sociaux, alcoolisme, tuberculose, syphilis.  
Nous verrons alors diminuer la mortalité in-  
fantile en même temps qu'augmenter notre  
chiffre de natalité.

Les primes à la natalité versées par les  
caisses d'Assurances sociales feront-elles aug-  
menter la natalité ? Nous n'avons pas actuel-  
lement de statistiques qui nous permettent de  
nous fixer à ce sujet.





# Association amicale des Médecins des Etablissements publics d'aliénés

ASSEMBLEE GENERALE DU 8 AVRIL 1931  
En raison de la proximité du Congrès de Bordeaux et de la date habituelle de l'Assemblée Générale statutaire de l'Amicale (24 mai), le Comité a décidé que cette Assemblée générale aurait lieu à Bordeaux, pendant le Congrès, le mercredi 8 avril, à dix heures. Il ne sera pas envoyé de convocation individuelle, le présent avis en tient lieu.

- ORDRE DU JOUR  
1. Election de deux membres du Comité et de deux membres du Conseil de Famille ;  
2. Rapport du Secrétaire ;  
3. Rapport du Trésorier ;  
4. Suite de la discussion sur l'application de la loi sur les Assurances Sociales aux malades indigents ;  
5. Questions diverses.

Une des places vacantes du Comité doit être réservée à un médecin-chef de service des Asiles publics. Le Docteur Lauzier, trésorier de l'Amicale, membre sortant, est rééligible. Ses collègues du Comité ont décidé à l'unanimité de présenter à nouveau sa candidature.  
L'autre place revient de droit à un médecin de quartier d'hospice. Le Dr Paul Camus, réélu l'an dernier, désire pour raisons personnelles se retirer du Comité, et doit, par conséquent, être remplacé. Les médecins des Quartiers d'hospice ont été priés par écrit de désigner un ou plusieurs candidats.

Trois candidatures ont été présentées : celles de M. le Dr Barbe, médecin de l'Asile de Bédouin, M. le Dr Colson, médecin chef de l'Hospice Saint-Jacques à Nantes, et le Dr Leyritz, médecin chef de quartier d'hospice de Morlaix.  
L'Assemblée générale doit en outre, comme nous l'avons dit, élire, pour compléter le Conseil de Famille, deux membres pris en dehors du Comité et des anciens présidents. Plusieurs collègues ont présenté les candidatures de MM. Truelle (Asile d'Angoulême et Santeuil (Saint-Y)) et de M. le Dr Barbe.

Pour toutes ces élections les votes par correspondance sont admis. Ils devront être envoyés sous double enveloppe. L'enveloppe extérieure portant l'adresse du Secrétaire de l'Amicale et la mention : Bulletin de vote, avec le nom et l'adresse du votant ; l'enveloppe intérieure contiendra le bulletin. (Les enveloppes devant être ouvertes en séance, prière de ne pas les utiliser pour la correspondance.)

Les bulletins de vote devront être ainsi rédigés :  
Membres du Comité :  
1. M... (médecin chef du Cadre des Asiles publics).  
2. M... (médecin de quartier d'hospice).  
Membres du Conseil de Famille :  
1. M...  
2. M...  
Les votes par correspondance devront parvenir au Secrétaire du 25 mars au 5 avril.

## Veu émis par la Réunion d'orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur, de Bordeaux

Présenté par le professeur H.-L. ROCHER.

La Réunion d'orthopédie et de chirurgie de l'appareil moteur, de Bordeaux, se basant sur la discussion des faits présentés par le professeur ROCHER et le docteur CHARBONNEL, estime qu'à l'heure actuelle il est de toute urgence de munir les services de l'hôpital Saint-André et de l'hôpital des Enfants d'un poste de radioscopie transportable, de manière à pouvoir examiner à leur lit les malades ou blessés qui, du fait de leurs lésions, sont intransportables au service central de radiographie de chaque hôpital. En effet, nombre de traumatismes restent ignorés ; le retard ou l'absence de traitement leur cause le plus grave préjudice au moment de la reprise du travail.  
Le poste de radioscopie transportable permet non seulement le diagnostic de ces traumatismes, mais est nécessaire pour surveiller l'évolution de tous les traumatismes soumis à l'immobilisation couchée, notamment dans le cours des extensions pour le traitement des fractures des membres inférieurs.  
Mettant en parallèle les grands avantages de ce moyen de contrôle, les bienfaits indiscutables qui en résultent pour l'amélioration du traitement et la récupération fonctionnelle des membres blessés, et la dépense qu'occasionnerait l'achat d'un appareil de radioscopie transportable dans chacun de ces grands centres hospitaliers, la Réunion de chirurgie

## L'action des Médicaments antisyphilitiques sur le rein

Cette action vient d'être analysée dans une expérience faite ces jours derniers, à l'hôpital Saint-Louis, par M. le Dr Paul Blum.

Le docteur Blum a montré dans quelle mesure les médicaments antisyphilitiques peuvent léser la cellule rénale en particulier par leur accumulation, par leur pénétration dans l'organisme par une voie anormale, enfin par une sensibilité particulière du sujet qui est souvent due à une altération hépatorenale antérieure.  
La clinique et l'expérience sur l'animal ont montré que, suivant la dose des médicaments, en particulier pour le mercure, on obtient des altérations cellulaires qui constituent la véritable « néphrose aiguë ». La qualité diurétique des sels mercuriels elle-même est une des premières manifestations de la néphrose, se traduisant par de la polyurie avec élévation de la Constante d'Ambrard et débâcle hydrochlorurée.  
Le mercure provoque plutôt de la dégénérescence granuleuse, l'arsenic, qui est sécrété, de la dégénérescence graisseuse ; le bismuth, une dégénérescence granulo-graisseuse.

L'iodure de potassium n'est pas un médicament éliminé par le rein, il est en réalité sécrété par lui et peut altérer l'organisme chez les azotémiques.  
Dans une première partie, le docteur Blum a montré que lorsque le rein est sain, la syphilis récente et le sujet jeune, il n'y a guère de risques à instituer un traitement antisyphilitique.

Dans une deuxième partie, extrêmement documentée, l'auteur a montré qu'il y a une foule de cas où le malade est un brightique latent (albuminurie ancienne, pyodermites, femme enceinte) et que c'est chez ces malades qu'il faut manier avec le plus de prudence les médicaments antisyphilitiques.  
L'auteur a repris tous les cas publiés de néphrite arsénobenzolique et en a discuté la pathogénie.

L'arsénobenzol ne serait toxique pour le rein que par des manifestations congestives qui rappellent la crise nitritoidée rénale. Pour le bismuth et le mercure le brightique latent se révèle par la stomatite ou l'entérite qui sont des signaux d'alarme révélateurs, provoqués et favorisés par l'état déficient du filtre rénal. Ils aggravent la néphrite dont la répercussion se fait à son tour sentir sur les lésions buccales ou intestinales. D'où la règle prophylactique de soigner chez un sujet traité le tube digestif dont les réactions déclenchent la néphrite chez un prédisposé.

Chez les Brightiques avérés la plus grande prudence s'impose évidemment.  
Dans une troisième et dernière partie, l'auteur étudie la thérapeutique de la syphilis rénale proprement dite ou les accidents rénaux sont le fait de la syphilis.  
Il étudie successivement cette thérapeutique dans la néphrite syphilitique secondaire, dans la néphrite tertiaire (forme albuminurique, forme oedémateuse), mal de bright « syphilitique », comme, dégénérescence amyloïde et enfin dans la syphilis héréditaire.

Chez tous ces malades il faut faire avant tout le bilan fonctionnel du rein qui doit guider le régime alimentaire et diététique qu'il faut instituer avant le traitement spécifique.  
En résumé, on ne peut pas poser de règles générales ; il faut s'inspirer dans chaque cas particulier de la sensibilité du malade et faire toutes les recherches concernant la valeur du rein (urée sanguine, acidose, chloré plasmatique et globulaire, rapport azoturique) et ne pas négliger l'insuffisance hépatique concomitante qui est de nature à aggraver l'altération rénale.

et d'orthopédie de l'appareil moteur, de Bordeaux, attire l'attention de la commission administrative des hôpitaux de Bordeaux sur l'urgence d'un tel besoin.  
Ce vœu souligne une lacune dont souffrent la plupart des services hospitaliers français, il est donc à retenir.

Les propriétés de la strychnine avec une toxicité



fois moindre

## STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules : 2 à 4 par jour  
ampoules : 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE - PARIS  
TEL. ROQUETTE : 21-95

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
ENFANTS : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

### ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2 FORMES

#### ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES PREMIÈRES APPLICATIONS CLINIQUES  
A SOLUBILISER AVANT L'INJECTION  
Sous-cutanée ou intra-musculaire

- ARTÉRITES
- ICTUS
- HYPERTENSION
- ARTÉRIELLE
- ULCÈRES VARIEUX
- ANGINE DE POITRINE
- HYPERHYDROSES

BOÎTES DE 6 AMPOULES  
DOSES A 2, 5, 10, 20, 30, 50, 100 mg.  
SE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAÎTRE

#### ACÉCOLINE-SOLUTION

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT INJECTABLE  
PAR LAVOIE INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE, STABLE, INCOLORE, FLUIDE, MISCIBLE À L'EAU

LEMAÎTRE et G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS 19<sup>e</sup>



aux  
azotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

aah

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## A la Société d'Ophtalmologie de Paris

Importance du facteur nasal dans l'étiologie des atrophies optiques par spasme artériel.

MM. G. Worms et Chams attirent l'attention sur la fréquence relative des spasmes de l'artère centrale de la rétine ou de ses branches au cours des affections des fosses nasales.

Il en résulte des troubles visuels divers (altérations du champ visuel, rétrécissement, scotomes, amblyopie) pouvant aller jusqu'à l'atrophie du nerf optique, partielle ou totale.

Présentation d'un malade dont l'histoire est particulièrement démonstrative : atrophie partielle du nerf optique droit par spasme des branches nasales supérieures, consécutive à des crises d'hydrorrhée nasale avec polype muqueux du méat moyen correspondant.

Les auteurs étendent l'application de ces données à la pathogénie de certains cas de névrite rétro-bulbaire.

Un nouveau cas d'angiospasme rétinien diagnostiqué et guéri par l'acétylcholine.

M. de Saint-Martin (Toulouse) a proposé la classification des angiospasmés rétinien en trois formes cliniques distinctes :

Forme brusque, brève ou prolongée ;  
Forme à type de névrite rétro-bulbaire ;  
Forme à type d'atrophie optique.

Chacune d'elles est caractérisée par le mode de début, l'évolution du spasme et, pour certaines, surtout et exclusivement par l'action qu'exerce sur le processus l'atropine et l'acétylcholine.

Il apporte aujourd'hui une nouvelle observation de spasme brusque guéri par l'acétylcholine qui tire son principal intérêt du fait que, diagnostiqué et guéri une première fois, le spasme récidivant a été pris pour une embolie de l'artère centrale de la rétine, et que l'auteur, ayant revu le malade, a obtenu une seconde guérison par l'atropine et l'acétylcholine.

Ce cas montre ainsi, de façon quasi-schématique, l'efficacité à la fois thérapeutique et diagnostique de ces médicaments.

Lésions vasculaires rétinien complexes

MM. Baillart et Avinier présentent une malade âgée de 45 ans qui est atteinte de lésions vasculaires portant sur les réseaux artériel et veineux des deux rétines. Trois anévrysmes à des étapes diverses de leur évolution sont visibles. Les mêmes lésions existent du côté du réseau conjonctival, visibles au bio-microscope. A propos de cette malade qui présente des symptômes rattachés à des lésions d'artério-sclérose cérébrale (vertiges, perte de mémoire, modifications du caractère) les auteurs attirent à nouveau l'attention sur l'importance de l'examen de la circulation rétinienne.

La malade très hypertendue (29-17) a été, à tous les points de vue, améliorée par l'angloxy.

Inefficacité de la diathermie dans le traitement des néo-carcinomes de la conjonctive.

M. Dupuy-Dutemps a eu l'occasion de voir deux malades, atteints de tumeur mélanique étendue de la conjonctive, qui avaient été traités sans succès par la diathermie. Chez l'un, il est vrai, la tumeur évoluait depuis longtemps et avait déjà récidivé deux fois après l'exérèse limitée. Mais, chez l'autre, la diathermie appliquée à une période assez précoce n'empêcha pas davantage le développement du néoplasme. Elle fit différer d'un an l'exérèse orbito-palpébrale totale, qui, pratiquée dès le début, aurait pu empêcher l'envahissement ganglionnaire qui s'est produit peu après. Une malade de Monthus, ainsi opérée largement, reste indemne de récidive depuis 19 ans.

Dans le stade initial de l'accroissement d'un névus, qui andique parfois la transformation maligne, la destruction locale par excision, cautérisation, électrolyse ou diathermie, peut suffire en quelques cas, à condition d'être complète, alors que la tumeur est encore de très petites dimensions. Mais dès qu'elle a pris quelque extension, c'est l'amputation très large qui paraît seule capable de donner quelquefois, s'il n'y a pas eu déjà essai, un résultat définitif.

M. Mawas. — La technique chirurgicale que préconise M. Dupuy-Dutemps ne donne pas toujours les bons résultats dont il vient de parler. Dans un travail présenté ici-même (Soc. Opht. Paris, 1928) j'ai signalé plusieurs observations où il a fallu intervenir jusqu'à six et même neuf fois. L'histoière n'ayant empêché ni les récidives ni l'envahissement ganglionnaire, ni la généralisation. Pour ma part, la diathermie doit être employée dès le début et elle donne de très bons résultats soit au niveau de la conjonctive, soit au niveau de la paupière. Dans cette dernière, l'électrolyse telle qu'elle est préconisée par Belot donne aussi de très bons résultats, c'est-à-dire des guérisons. J'insiste sur la nécessité de surveiller au microscope cornéen l'action destructive de ces deux techniques qui ont sur l'ablation chirurgicale d'incontestables avantages.

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.

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la phylis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'infarctions, aucune toxicité.

Présentation : 1° Ampoules normales de 3 c.c. correspondant à 0 gr. 75 de bi-métal (boîtes de 12 à 5 amp.) ; 2° Ampoules double dose (4 c.c. bi-métal) de 3 c.c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîtes de 12 à 5 ampoules) ; 3° ampoules infantiles de 1,5 c.c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîtes de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c.c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 5 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c.c. (Quinby) ou 18 injections de 1 c.c. (Quinby soluble) (12 injections par semaine). Enfants : 12 injections de 210° de c.c. (Quinby), par année d'âge (12 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, anémies, asthénies, etc. 3 à 4 cuillères à café aux repas.**SIROP ROCHE** Imprégnation gélifiée à hautes doses sans sucre. **AU THIOCOL** Inconvenant.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillères à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & Co., 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).**PEPSODIA** Comprimé saturant, antacide, antidyptérique. **PYROSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS**, 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.**IXOGYNE** Antiseptique gynécologique, en baume benjoin de Siam. **VAGINITES, METRITES, SALPINGITES, SOINS OBSTÉTRICAUX**. 1 cuillère à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

**OPOCALCIUM** GUERISANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 3 par jour). Granulé (Adultes : 3 cuill. à dessert. Enfants : 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'oxydocalcium.

Cachets, Comprimés, Granulé.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour.**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)**HEMOPANBILINE** Comprimés d'Extrait Hémopoïétique de Foie et PANBILINE. Médication hépatique des Anémies, Chlorose, Convalescence.

L'Hémopanbiline, application de la Méthode médicamenteuse de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémopoïétique, mais d'où sont exclus les albuminoïdes et les lipides, source de mécomptes.

20 Comprimés d'Hémopanbiline représentent 15 grammes de foie cru et 6 pilules de Panbiline.

Posologie : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas. Enfants : demi dose.

Le tube de 100 comprimés d'HEMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 15 comprimés.

**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<sup>e</sup>)**VALEROBROMINE LEGRAND**

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de bromure et de valérienate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalérienate de sodium par cuillère à café, 2 à 4 cuillères à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalérienate de sodium par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.125 de bromovalérienate de sodium : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (IV<sup>e</sup>).

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.



Le V<sup>e</sup> Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophthalmologie se tiendra à Paris les 18, 19, 20 et 21 juin 1931.

- I. Le Comité d'organisation est composé comme il suit :
- 1° Présidents d'honneur : les professeurs Barre (Strasbourg), H. Roger (Marseille), Portmann (Bordeaux), R. Lippert (Bruxelles) ;
  - 2° Président : le professeur agrégé Velter (Paris) ;
  - 3° Vice-présidents : les professeurs Ayala (Rome), Dujols (Bruxelles), Collet (Lyon), les docteurs André Thomas et Baldeuwick (Paris) ;
  - 4° Secrétaire général : le docteur A. Tournaud, 31, rue Saint-Lazare, Paris (IX<sup>e</sup>). Tél. Central 03-16 ;
  - 5° Secrétaire général adjoint : docteur Renard, 13, rue Varin, Paris (VI<sup>e</sup>). Tél. Danton 63-21 ;
  - 6° Trésorier : le docteur Cousin, 1, rue Chapuis, Paris (IX<sup>e</sup>). Tél. Trinité 66-37 ;
- II. Des rapports seront présentés sur :
- 1° Les sémiologies otoneuro-ophthalmologiques de l'encéphalite (M. Pertmann (Bordeaux), Riser et Meriel (Toulouse), Tenuères et Beauvieux (Bordeaux)) ;
  - 2° Les communications et présentations de malades, les documents ou de pièces anatomiques porteront également sur les questions touchant au sujet des rapports ;
  - 3° Le programme provisoire est ainsi établi :
    - a) Ouverture et première séance du Congrès le jeudi 18 juin, à 15 h. 30, à l'Hôtel-Dieu de Paris. Présentation des rapports ;
    - b) Vendredi 19 et samedi 20 : séances de discussion des rapports et de communications ;
    - c) Samedi, à 20 heures : banquet du Congrès ;
    - d) Dimanche 21 juin : excursion par voie ferrée et bateau : Rouen, visite de la ville, descente de la Seine maritime de Rouen au Havre, retour à Paris ;
  - 4° Des démarches sont faites auprès des grands réseaux de chemins de fer français en vue d'obtenir pour les congressistes une réduction sur les prix de transport. Un avis ultérieur fera connaître si cette réduction peut être obtenue ;
  - 5° La participation au Congrès ne comporte aucune cotisation ;
  - 6° Pour le banquet et l'excursion les conditions seront fixées ultérieurement ;
  - 7° Pour permettre au Comité d'organisation d'établir en temps voulu le programme détaillé des travaux du Congrès, de fixer toutes les dispositions relatives au banquet et à l'excursion et d'obtenir des compagnies de chemins de fer les autorisations nécessaires pour l'obtention des bons de réduction, les adhésions au Congrès, ainsi que les titres des communications et présentations devront être adressés au secrétaire général, docteur A. Tournaud, 31, rue Saint-Lazare, Paris (IX<sup>e</sup>), tél. Central 03-16, avant le 15 mai 1931, dernier délai de rigueur.

**Avis de concours des postes de médecin directeur des sanatoriums publics**

Le concours annoncé au « Journal officiel » du 11 février 1931 pour les postes de médecin directeur des sanatoriums publics de Liégeois (Nord), et de Saint-Hilaire-du-Touvet (Isère), aura lieu le 27 mai 1931. Les demandes accompagnées des pièces réglementaires pourront être envoyées, jusqu'au 25 mars 1931, au ministère de la santé publique, directeur de l'hygiène et de l'assistance, 46 boulevard des ministères, Paris (IX<sup>e</sup>).

Les candidats qui seront désignés seront, préalablement à leur nomination, soumis à un examen médical et devront être reconnus indemnes de toute affection tuberculeuse. Le médecin qui sera affecté au sanatorium de Saint-Hilaire-du-Touvet pourra, toutefois, être choisi parmi des candidats non indemnes de tuberculose, pourvu qu'il soit reconnu apte physiquement à exercer les fonctions de médecin directeur.

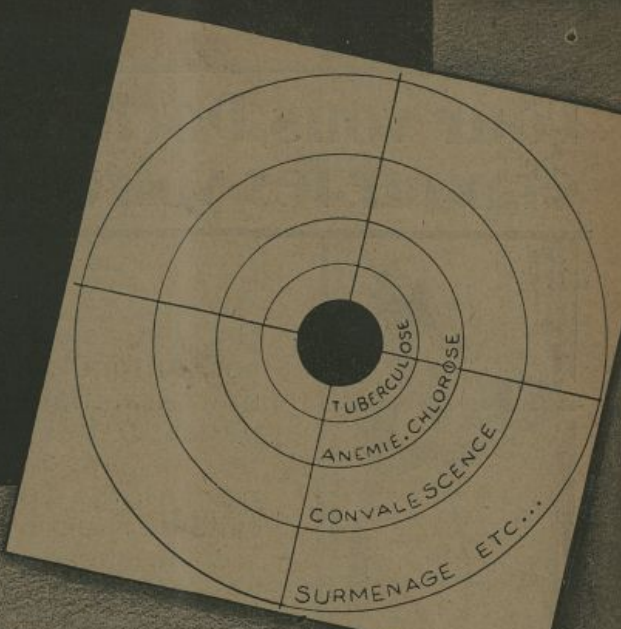
**LAURÉATS DE L'UNION MÉDICALE LATINE 1930**

- Prix Voronoff.** — Prix de 10.000 francs, accordé au docteur Brouhha, de Bruxelles (Belgique), pour son travail : Insuffisances et hyperfonctionnements des glandes endocrines.
- Prix Dartigues.** — Prix de 2.000 francs, réservé aux internes des hôpitaux de France : docteur Pellé, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, pour sa thèse : Rétrecissements de l'urètre pelvien chez la femme.
- Prix Tussau, de Lyon.** — Prix de 2.000 francs. Doctoresse Francillon-Lobbe, et docteur Dalsace : Diagnostic et traitement de la stérilité par l'hystéro-salpingographie.
- Prix pour la Jeune Umfia.** — Prix de 500 francs à l'aimée de l'Internat, qui s'est classé premier au concours de l'Internat.
- Prix de 500 francs accordé à M<sup>me</sup> Picart,** qui a obtenu la place la plus élevée au concours de l'Internat.
- Prix de l'Internat de Montpellier,** fondation de la Revue de l'Umfia. — Prix de 300 francs, à M. Ratié : Réflexions sur la Malacothérapie.
- Prix de 300 francs, à M<sup>me</sup> P. Lonjon :** Etudes étiologiques de la névrite ascendante post-traumatique des membres.
- Mention honorable, M. Favoit :** Les bases anatomiques de la pharyngotomie.
- Prix de l'Internat de Toulouse.** — Prix de 300 francs au docteur P. Fabre : Occlusion intestinale et thérapeutique salée.
- Prix Fischer (de Bordeaux).** — Prix de 1.000 francs : Docteur Pierre Robin : Dysmorphoses crâno-faciales congénitales.

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

**Avis de concours pour l'emploi d'inspecteur départemental d'hygiène de la Somme**

- Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène de la Somme aura lieu à Paris.
- Les candidats devront être Français, âgés de trente ans au moins et de quarante-cinq ans au plus au 31 décembre 1931, et pourvus du diplôme de docteur en médecine. Aucune limite d'âge n'est imposée aux médecins qui exercent les fonctions publiques directement rétribuées sur les fonds de l'Etat, des départements et des communes.
- Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées au préfet de la Somme accompagnées :
- 1° De l'acte de naissance du candidat ;
  - 2° D'un certificat médical d'aptitude physique ;
  - 3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine ;
  - 4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses ébauches de services et le résumé de ses travaux ;
  - 5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ;
  - 6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne prétendre à aucun mandat public.
- Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 avril 1931. Le traitement de début est fixé à 30.000 francs et par cinq classes s'élève jusqu'à 42.000 francs.
- Un fonctionnaire jouissant déjà d'un traitement est nommé à la classe correspondant à ce traitement ou à un traitement supérieur.
- Les indemnités accessoires sont les suivantes : 1.120 francs d'indemnité de résidence. Frais de déplacement payables sur justifications (le crédit est prévu au budget départemental pour une somme de 1.000 francs).
- Le titulaire peut être chargé de services départementaux rétribués d'une façon spéciale.



La **ZOMINIE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAINE PARIS

**DERNIERS LIVRES PARUS**

**LES ENFANTS QUI VOMISSENT.** par MM. M. PEHU et P. BERTOYE, Médecins des Hôpitaux de Lyon. Un volume de 268 pages. — Prix : 25 fr.

Le livre de MM. Pehu et Bertoye continue la série brillamment commencée par les ouvrages intitulés : « Les enfants trop petits. Les enfants qui toussent. Les enfants mal alimentés, etc... Il représente un grand chapitre de sémiologie courante : car une expérience journalière enseigne que, au cours de l'enfance, particulièrement dans les premières années de la vie, le symptôme « vomissement » est bien souvent observé et que, parmi les manifestations pathologiques, il tient une place prépondérante et même essentielle.

Les auteurs ont écrit sous ce titre : « Les enfants qui vomissent », un recueil de pathologie digestive. Ils étaient spécialement destinés pour cette tâche, en raison de leurs études antérieures sur la sténose du pylore, sur l'anaphylaxie lactée, sur les malformations du tube digestif, etc.

Le volume comporte des divisions bien tranchées :

- 1° Les « vomissements du nouveau-né », observés dans les tout premiers jours de la vie ;
- 2° Les « vomissements du nourrisson » ;
- 3° Les « vomissements de la dentition », étudiés jusqu'à l'âge adulte ; car les auteurs envisagent aussi l'adolescence, à cause de la modalité si particulière de certains vomissements de cause nerveuse, observés à cet âge.



Les personnalités les plus marquantes du monde scientifique assistaient au dîner d' « Art & Médecine », au cours duquel ont été prises les photographies ci-dessus. Sur la photographie de droite, on remarque le Docteur DEBAT, promoteur de cette grande manifestation.



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner,  
un goûter,  
un suraliment  
parfait, à base  
de farines de  
céréales, de  
lait, de sucre  
et de cacao

## NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur,  
une boîte-échantillon ?  
NESTLÉ, 6, avenue Portalis,  
PARIS, se fera un plaisir  
de vous l'envoyer.

## Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.

COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.

AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépot de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher.  
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest-Roussel, PARIS.

## PYRÉTHANE

### GOUTTES

25 à 50 par dose — 300 Pro Die  
(en eau bicarbonate).

AMPOULES 5 cc. Antinévralgiques.

1 à 4 par jour avec ou sans  
médication intermédiaire par gouttes.

**Antinévralgique Puissant**

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

## CAMPHRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX  
des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

## Liste des Mémoires et Ouvrages présentés aux Concours des prix proposés par l'Académie pour l'année 1931

### Prix Alvarenga de Piahy (Bresil)

- N° 1. Etude clinique et traitement de l'appendicite. — Devise : « Fugis hora, sapiens utere ». — Par M. le Dr H. Lacharité, assistant au Beth Israel, Hospital Stuyvesant Park East, New-York City.
- N° 2. De l'utilisation thérapeutique de la rate crue et des extraits de rate en dehors de la tuberculose. — Devise : « Signo, manu, voce ». — Par M. le Dr H. Lacharité, assistant au Beth Israel, Hospital Stuyvesant Park East, New-York City.
- N° 3. La défense neuro-vasculaire de l'organisme. — Devise : « C'est à leurs fruits qu'on les reconnaît ». — Par M. le Dr H. Lacharité, assistant au Beth Israel, Hospital Stuyvesant Park East, New-York City.

### Prix Argut

- N° 1. Action favorable du sulfate neutre d'atropine sur les crises de suffocation de la laryngite diphtérique : son importance et son rôle dans le traitement médical du croup. par MM. Liotard, 11 bis, rue du Congrès, à Nice, et Casanova.
- N° 2. Les tumeurs des os à cellules géantes. par M. le Dr H. Lacharité, assistant au Beth Israel, Hospital Stuyvesant Park East, New-York City.

### Prix François d'Audiffred

- N° 1. Travaux sur la tuberculine fermentée. par M. le Dr Alexandre Comis, sanatorium « Sotiria », Athènes (Grèce).

### Prix du baron Barbier

- N° 1. Contribution à l'étude de la pathogénie du pentérite à sa guérison. par M. le Dr Paul Baroux, 11 bis, rue du Port, à Lille.

### Prix Berraute

- N° 1. Contribution à l'étude de la pathogénie du cancer. par M. le Dr R. Allotte de la Fuye, 10, boulevard Victor-Hugo, à Châteaubriant (Loire-Inférieure).
- N° 2. Cancer du pancréas. par M. le Dr C. Oberling, 18, avenue de Chanzy, à La Varenne-Saint-Hilaire (eine), et M. Guérin, préparateur à l'Institut du Cancer de la Faculté de médecine de Paris.

### Prix Blondet

- N° 1. Les ferments. par Mme Yvonne Schaeffer, 14, rue des Sablons, Châtenet-Malabry (Seine).
- N° 2. Du rôle des glucides dans la formation de certains acides organiques chez le sujet normal et pathologique. par M. le Dr Fleuret, 21, rue du Montet, à Nancy.
- N° 3. Exploration fonctionnelle des reins. par MM. Chabanier, 14, rue Georges-Ville, à Paris (XV), et Lobo-Onell, Santa Lucia 340, à Santiago (Chili).

### Prix Louis Boggio

- N° 1. Influence des injections sous-cutanées d'extraits spléniques sur l'évolution de la tuberculose expérimentale. par M. le Dr Bayle, de Cannes, 23, avenue Victor-Hugo, à Paris.

### Prix Mathieu Bourceret

- N° 1. Des polyglobulies à court terme par contraction de la rate. par M. le Dr Berthe Fournier, 13, rue Las-Cases, à Paris.
- N° 2. Etudes de la dynamique artérielle normale et pathologique. par MM. les docteurs Ch. Labry, 39, avenue Victor-Hugot, et Adalber van Bogaert, cité belge, 5, boulevard Jourdan, à Paris (XIV).

### Prix Henri Buignet

- N° 1. Contribution à l'étude de la précipitation et de l'agglutination sériques des champignons. par M. le Dr Paul Martin, de la Faculté de pharmacie, à Nancy.
- N° 2. Travaux sur le calcium sanguin, le magnésium urinaire, l'acide oxalique sanguin. par M. Guillaumin, 36, rue du Colisée (VIII).
- N° 3. La molybdomanganémie et ses applications biologiques et médicales. par M. le Dr Fontes, 35, rue Rickmann-Chatrin, à Strasbourg.
- N° 4. Précis d'analyse chimique biologique générale. par M. E. Barral, 7, rue Boissac, à Lyon.
- N° 5. Recherches sur la détermination du métabolisme basal. par M. le Dr Le Penned, 83, rue de Marmonville, à Paris (VIII).
- N° 6. Médecine et chimie physique en 1930. par M. le Dr Arthur Leroy, 6, rue d'Auteuil, à Paris (XVI).

### Prix Adrien Buisson

- N° 1. Paralysie générale et malariathérapie. par MM. Leroy, médecin chef, et Medakowitch, chef de laboratoire, à l'Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, à Paris (XIV).
- N° 2. Vaccination préventive et curative du croup et du lapin contre la tuberculose humaine : ses indications et ses effets chez l'homme. par M. Jules Anclair, 72, boulevard Bineau, à Paris.

### Prix Elise Caillieret

- N° 1. Les gangrènes diabétiques des membres et leur traitement. par M. le Dr Claude Bouysset, 6, rue de Castris, à Lyon (Rhône).

### Prix Capuron

- N° 1. La care thermo-minérale dans les pyérites. Devise : « Ce qui est particulier aux stations françaises, c'est la probité de leur étude, c'est la netteté de leurs indications thérapeutiques ».

### Prix Chevillon

- N° 1. Cancer du sillon alvéolo-lingual et pelvi-buccaux. par M. le Dr Georges Gelly, 210, rue la Convention, à Paris (XV).

### Prix Clareson

- N° 1. L'hygiène alimentaire des Juifs devant la science moderne. par M. le Dr Schapiro, 83 bis, rue Lafayette, à Paris (IX).
- N° 2. Ensemble de travaux et mémoires sur l'hygiène industrielle et les maladies professionnelles.

par M. le Dr André Feil, 23, rue Jacob, à Paris (VI).

### Prix Desportes

- N° 1. Le rôle biologique du manganèse. par M. Maurice Garnier, docteur de l'Université de Nancy, 23, rue d'Orléans, à Sannois (Seine-et-Oise).
- N° 2. Formulaires de laboratoires modernes. par le pharmacien-colonel Pellier, 130, rue Clauzel, Lagache, à Paris (XVI).
- N° 3. Contribution à l'étude des onychomycoses. par MM. A. et R. Sartory et J. Meyer, de la Faculté de pharmacie de Strasbourg.
- N° 4. Formulaire pratique d'oto-rhino-laryngologie. par M. le Dr Henri Fischer, 62, cours de l'Indépendance, à Bordeaux.

N° 5. Le cancer (manuel du praticien). par M. le professeur Jeanmery, 22, rue Castella, à Bordeaux.

N° 6. Analyses médicales pratiques. par M. Eugène Clagne, à Vandières (Marne).

N° 7. Ensemble de travaux sur les animaux nuisibles du Brésil et leurs venins. par M. le Dr Vellard, 41, Traversa Justina Bulhões, Niterói, Rio de Janeiro (Brésil).

N° 8. Etude physico-chimique et physiologique des eaux d'illies aromatiques. par M. le Dr Grégoire, 6, quai Emile-Zola, à Rennes.

N° 9. Contribution à l'étude de la phylaxie. par MM. Maurice Perrin, 5, rue de l'Hôpital militaire de Nancy et Alain Chénou, 89, rue de Metz, à Nancy.

### Prix Ernest Godard

- N° 1. Les causalgies post-traumatiques de Wey Mitchell et leur devenir. par M. le Dr Paul Ruchet, 35, rue Malesherbes, à Lyon.

### Prix Jacques Guérin

- N° 1. Les phénomènes de choc dans l'urticaire. par MM. Pasteur Vallery-Radot, 49 bis, avenue Victor-Emmanuel III, à Paris, et Lucien Bougès, 6, rue Lesdiguière, à Paris.
- N° 2. Complications sous-actives de la tuberculose pulmonaire. par M. le Dr A. Jacquemais, médecin directeur du Sanatorium de Larressore (Basses-Pyrénées).
- N° 3. Les manifestations circulatoires de la des leur provoquées par M. le Dr Ch. Thomas, 50, rue de Remicourt, Nancy.
- N° 4. Les foyers amygdaliens. par MM. les docteurs Worms, 10, rue Ernest-Cresson, à Paris (XIV) et Le Mée, 55, rue de Varenne, à Paris (VII).

### Prix Pierre Guzman

- N° 1. Recherches expérimentales et cliniques sur l'action des extraits péricardiques dans certaines affections cardio-vasculaires. par MM. Pierre Gley, 14, rue Monsieur-le-Prince et N. Kisthinos, 3, rue des Usines, à Paris.

### Prix du Dr François Helme

- N° 1. Contribution à l'étude des stériles, leur action photochimique et leur pouvoir d'oxydation. par M. le Dr Emile Couture, 23, quai des Brotteaux, à Lyon.

N° 2. La chimie de la substance nerveuse en cours de sa dégradation. par M. Raoul M. May, 1, rue Alexandre-Parodi, à Paris (X).

### Prix Théodore Harpin (de Genève)

- N° 1. La maladie de Friedreich. par M. le Dr Pierre Mollaret, 12, rue du Parc-Montsouris, à Paris (XIV).

N° 2. La catatonie expérimentale par la tuberculose. par MM. H. de Jong, 12, Santrijk, à Amsterdam, et H. Bernk, villa Montclair, 4, rue Casheux, à Paris (XIII).

### Prix Henri Huchard

- N° 1. Le travail des malades et des infirmes. par M. le Dr Jochay, 18, rue Jomel, à Paris (XV).
- N° 2. M. Jacques Hicher, interne des hôpitaux, 7, rue Marbeau, à Paris.

### Prix du comte Hugo

N° 1. Ambrose Paré, médecin légiste. par M. le Dr Armand Robert, 115, boulevard Voltaire, à Paris.

N° 2. Paléopathologie et pathologie comparative. par M. le Dr Léon Palis, médecin lieutenant des troupes coloniales, 12, rue Traversa Sainte-Hélène, à Marseille.

N° 3. Les femmes et le progrès des sciences médicales. par M. le Dr Melina Lapinska, 17, rue Belchasse, à Paris (VII).

N° 4. La querelle de l'antimoine. par M. le Dr Pascal Pilpoul, 3, Midan Tewfikien, Le Caire (Egypte).

N° 5. Les aliénés et les correctionnaires à Saint-Lazare, au XVII<sup>e</sup> et au XVIII<sup>e</sup> siècles. par M. le Dr Jacques Vige, médecin chef de La Charité-sur-Loire (Nièvre).

N° 6. Publications relatives à l'histoire de l'invention de la lithotritie. par M. le Dr Bonlaure, 80, rue de l'Université, à Paris (VII).

N° 7. Les causes de nos années sur la contagion et la nature de la syphilis de 1895 à 1973, d'après des documents du temps. par M. le Dr Pierre Candelon, 6, rue Cavallotti, à Paris (XVIII).

N° 8. La Mettrie, La Politique du médecin de Machiavel. La mort de Voltaire. Evolution de l'art dentaire. par M. le Dr Raymond Boissier, à l'avenue de l'Opéra, à Paris.

### Prix Hugnier

N° 1. La perméabilité et les obstructions tubulaires. par M. le Dr Claude Bécère, 152, rue La Botie, à Paris (VIII).

### Prix Infort

N° 1. Diagnostic et thérapeutique électro-physiologiques des maladies du système nerveux. par MM. Zimmermann, 5, rue Saint-Philippe-du-Roule, à Paris (VIII), et Chavany, 4 bis, rue Duméril, à Paris (XIII).

N° 2. Travaux de radiologie. par M. le Dr Isr Solomon, 27, avenue Trudaine, à Paris (IX).

### Prix Jacquemier

N° 1. L'utérus parturient rachianesthésié. par M. le Dr Raymond Mahon, 75, Cours Pasteur, à Bordeaux.

(A suivre).

**Voies Urinaires**

CAPSULES  
**RAQUIN**  
COPAHIVATE  
DE SOUDE

6 à 12 par jour

R. G. Seine N° 33.197.



# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

## LA PROPHYLAXIE DE LA PESTE, CHASSE-VANT (Algérie Médicale).

On ne connaît pas l'évolution de la vie saprophyte du bacille pesteux, mais on sait qu'il persiste virulent hors des organismes vivants pendant plusieurs mois : sol humide, vêtements souillés, cadavres de rats.

On ne connaît pas la durée de l'apparition des épidémies chez les rats, on a seulement constaté que le nombre des rats infectés de peste augmentait en proportion, parmi les rats capturés dans une localité, l'annonce en général l'imminence d'une apparition d'une épidémie pesteuse chez l'homme. L'augmentation du nombre de puces présente la même signification.

Nous savons que rats et puces sont des réservoirs de virus.

La prophylaxie consiste donc à mettre les hommes à l'abri des puces et des rats. On peut protéger l'homme contre l'atteinte de la peste, même lorsqu'il vit en contact avec les animaux infectés à condition de le vacciner. La vaccination n'est valable qu'après deux piqûres, elle ne met à l'abri de la contagion pesteuse que pendant 5 mois. Il n'y a pas de dentures, faire une seule piqûre d'immunité pas et donne une confiance illusoire à celui qui l'a subie, car il n'est pas immunisé.

La peste pulmonaire résiste à ces moyens thérapeutiques et préventifs. La vaccination ne met pas à l'abri de ses atteintes, le sérum est impuissant à la guérir. Cependant, lors de la dernière épidémie de Tunis, Nicolle et Cussel ont tenté de la combattre par des pulvérisations intra-trachéales de sérum antipesteux ; ils ont eu quelques succès.

Pour se protéger contre la peste, il faut donc envisager la destruction complète des rats dans les villes et les ports. La peste a disparu des pays qui ont entrepris cette destruction : Danemark, Etats-Unis, Angleterre et Républiques Sud-Américaines.

La question de la destruction du rat est un problème universel qui intéresse non seulement l'hygiéniste, le médecin, mais aussi le commerçant et toutes les populations. Elle mérite d'être étudiée, dans son ensemble, avec détail ; ce sera l'objet d'une autre communication.

## SUR LES SYPHILIS RETARDEES. — Raoul BORDAS (Bruxelles). (Bruxelles Médical.)

Il s'agit de syphtis dont toute l'évolution subit un décalage de plusieurs mois au moins sur l'« horaire » habituel, et cela par le fait de traitements précoces mal conduits ou insuffisamment dosés.

Le chancre, en général, n'était âgé que de quelques jours, le Wassermann n'était pas apparu ou bien était naissant, puis, sous l'influence de la thérapeutique, blanchiment et silence plus ou moins prolongé, et, après un temps variable, explosion secondaire.

Ceci peut ne présenter qu'une symptomatologie incomplète, ne se manifestant que par quelques lésions muqueuses ou cutanées, ou bien, au contraire, peut être complète avec des éléments classiques et peut même faire croire à une réinfection, si une lésion se développe hors de la zone lymphatique du premier chancre.

## LES MEDICATIONS SPECIFIQUES OU PRETENDUES SPECIFIQUES DE LA BRONCHO-PNEUMONIE. A-B. MARFAN (Journal des Praticiens).

A l'Institut Pasteur, sur les indications de M. M. Nicolle, et en se fondant sur les travaux qu'il a poursuivis avec M. Coioni et M. Raphaël, M. Truche prépare un sérum antipneumococcique en injectant dans les veines d'un cheval des cultures virulentes de diverses variétés de pneumocoques, cultures traitées par l'alcool-éther. Ce sérum est surtout antitoxique ; il est peu bactéricide. Quelques médecins s'étant loués de son emploi, nous avons cru devoir l'employer, en dépit des points obscurs de son histoire.

Nous l'avons introduit par la voie sous-cutanée ou intra-musculaire. Chez l'adulte, les partisans les plus convaincus conseillent

de le faire pénétrer dans les veines ; mais ces injections intraveineuses provoquent souvent des réactions violentes qui ne sont pas dénuées de danger ; d'autre part, chez les petits enfants, elles sont difficiles à pratiquer ; aussi ne les avons-nous pas employées. On a tenté d'injecter le sérum en plein tissu pulmonaire, au niveau du principal foyer de la bronchopneumonie ; c'est ce que nous avons fait dans trois cas ; mais nous avons observé dans l'un d'eux, aussitôt après l'injection, des accidents de suffocation et d'asphyxie si menaçants que nous avons renoncé à cette pratique, dont l'expérimentation montre les dangers. En cas de pleurésie purulente compliquant la broncho-pneumonie, on a proposé d'injecter le sérum directement dans la cavité pleurale ; on remplace le liquide évacué par une quantité équivalente de sérum ; cette pratique n'a pas paru efficace ; parfois même, elle a semblé favoriser la pullulation du pneumocoque dans la cavité pleurale. On a conseillé encore de faire pénétrer directement le sérum antipneumococcique dans les bronches par la voie endolaryngée. En outre des difficultés des injections intra-trachéales, on peut objecter à cette pratique qu'elle n'a pas donné jusqu'ici des résultats appréciables.

Pour ces raisons, nous avons injecté le sérum antipneumococcique par la voie sous-cutanée ou intra-musculaire. Nous avons fait ordinairement une injection quotidienne. Aux enfants âgés de moins de 2 ans, nous avons injecté le premier jour 40 à 60 centimètres cubes, le second et les suivants, 20 à 40. Nous avons continué jusqu'à ce qu'il y eut une amélioration évidente ; mais nous n'avons jamais dépassé 200 centimètres cubes ; quand on a atteint cette dose sans avoir obtenu d'amélioration, c'est qu'il n'y a plus rien à espérer du sérum. La première injection était faite dans les muscles ; les autres dans les muscles ou sous la peau suivant qu'on désirait une action rapide ou persistante.

Pendant plusieurs mois, nous avons traité par le sérum antipneumococcique tous nos cas de broncho-pneumonie sérieuse chez des enfants âgés de moins de 3 ans. Voici ce que nous avons observé. Le sérum n'abaisse pas la température ou il ne l'abaisse que très peu ; il ne modifie pas ou modifie peu les signes physiques. Parfois il paraît diminuer la dyspnée et améliorer l'état général. Mais, en somme, il nous a paru que son emploi n'avait pas diminué d'une manière appréciable la mortalité par broncho-pneumonie. Et comme il provoque parfois des accidents désagréables, nous avons fini par l'abandonner. Il est probable que d'autres médecins ont obtenu des résultats aussi peu décisifs, puis qu'ils ont essayé de renforcer l'action de ce sérum en associant son emploi à d'autres pratiques, l'injection de sérum antistreptococcique ou celle d'extraits microbiens.

## LA CRISE DU DIAGNOSTIC PHTHISIOLOGIQUE, par J. LAROT (Clermont-Ferrand) (Pres Médical).

La phthisiologie semble vraiment privilégiée au point de vue du diagnostic, malgré la faiblesse de l'auscultation ou plus exactement de l'interprétation classique et des finesses de l'auscultation ; l'appoint précieux de la radiologie, qui lève le plan des lésions et de la bacilloscopie, qui en établit la nature, donne une précision et une certitude, qui satisfont pleinement l'esprit et dont bénéficient peu de branches de la médecine. Si l'on s'en tient à des considérations générales et superficielles, tout est pour le mieux ; mais si l'on examine les faits plus attentivement et de plus près, on est bien obligé de s'apercevoir que cette belle ordonnance est plus apparente que réelle, que la pratique courante ne répond nullement aux progrès théoriques et qu'il y a une véritable crise du diagnostic phthisiologique. A en juger par la fréquence des erreurs, qui se commettent chaque jour et se chiffrent, comme nous le verrons plus loin, d'une façon un peu effrayante pour l'amiour-propre médical, cette crise est plus profonde qu'on ne le croirait ; elle est du reste curieuse à étudier.

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et Institut Pharmacia, 11, C. Saint-Thomas

## TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE NEUTRALISATION des TOXINES AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHIQUES

2 FORMES : Gâche pour Adultes, 2 à 4 par jour. Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour. Avoir soin de bien spécifier. Ench. méd. gratuit. — AUBRIOT, 88, Bd Orsano, PARIS R. C. Seine, 20.010

Ce 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 MATEUR M. DICAL.

## LUCHON

CAPITALE de l'EMPIRE du SOUFRE (Prof. LANDOUZY)

## 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 (O. R. L.) de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré STATION D'ENFANTS Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements, généreux s'adresser à COMPAGNIE FERMÈRE DE LUCHON Luchon (Haute-Garonne) Dr MOLINERY, Directeur technique

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

## PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion

## "REINE DE L'ARSENIC" Station des Enfants

## LA BOURBOULE

Eaux hyperthermales (59°) radioactives, arsenicales, alcalines. Altitude 850 mètres. — Cure d'air à 1 200 mètres. — En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 30 septembre

## VOIES RESPIRATOIRES - MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches Adénopathies, Asthme, Rachitisme

PEAU - DIABÈTE - ANÉMIES - PALUDISME

CORBIÈRE  
R. Desrenauds,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 c<sup>cs</sup>



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

**Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne, Schonbrunn, Bratislava, Budapest, Poprad-Velika, Prague, Carlsbad, Marienbad**

DÉPART DE PARIS : LE 2 AOÛT 1931

**1<sup>er</sup> jour** — Départ de Paris dans la matinée. — Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en auto-motocycle sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

**2<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 15 h. 30. — Passage par l'Arberg. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

**3<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

**4<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

**5<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**6<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

**7<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

**8<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**9<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**10<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

**11<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

**12<sup>e</sup> jour** — Départ de Budapest pour Poprad Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes. — Visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

**13<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner ; après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

**14<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

**15<sup>e</sup> jour** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

**16<sup>e</sup> jour** — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

**17<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**18<sup>e</sup> jour** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

**19<sup>e</sup> jour** — Arrivée à Paris vers 13 heures.

## PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.960 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

1<sup>er</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.

2<sup>e</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.

3<sup>e</sup> Toutes les extensions portées sur le programme, en automobile.

4<sup>e</sup> Logement et la pension complète dans tous

les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest, Kranta Ambassador, à Vienne, etc.

5<sup>e</sup> Toutes les taxes et pourboires.

6<sup>e</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express (C.E.), 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
2, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

MÉDICAMENT ALCALINE PRATIQUE  
ET ÉCONOMIQUE

## Comprimés Vichy-Etat

2 à 4 comprimés pour un verre d'eau  
TOUTES PHARMACIES

## SULFOÏDOL ROBIN

GRANULÉ — CAPSULES — INJECTABLE  
POMMADE — OVULES

RHUMATISME chronique  
ARTHRITISME  
PHARYNGITES  
INTOXICATIONS INTESTINALES  
FURONCULOSE — ACNÉ — RHINITE  
URETRO-VAGINITES

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polssy, PARIS

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Céto-Aréino-  
Émato-Thérapie  
Organique

## MOUNEYRAT

Favorise l'Action des  
VITAMINES ALIMENTAIRES  
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide  
de l'APPÉTIT et des FORCES

FORMES :  
ÉLIXIR  
GRANULÉ Dose : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café  
ou 2 à 3 mesures par jour  
Enfants : 1 à 2 doses

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

CHIMES 100, GILLESVILLE ET DE LAMOTTE, 13, rue Turgot. — Même maison à Paris

# LUMINAL

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
l'épilepsie

Présentation d'origine

## LUMINAL

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30

## LUMINALETES

Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015

Pour injections intramusculaires  
SOLUTION DE  
LUMINAL

Boîtes de 10 ampoules de 1 et 2 cc

hypnotique puissant

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A

## Spégharma

47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT

« 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 360. — 12 AVRIL 1931

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 à travers l'Objectif



### LA MI-CARÈME CHEZ LES MÉDECINS

Une indiscretion nous avait permis d'apprendre, quelques jours avant le 12 mars, qu'une surprise-partie était organisée pour le soir-là chez un de nos chirurgiens les plus distingués que nous ne voulons pas désigner autrement qu'en situant son domicile

aux abords immédiats d'une grande gare. L'Informateur Médical, qui ne saurait rester indifférent aux manifestations mondaines se déroulant dans le milieu professionnel, se devait, évidemment, de donner à ses lecteurs un aperçu de cette petite fête qui, pour inti-

me qu'elle ait été, n'en eut pas moins — de par la qualité des invités — un caractère de suprême élégance en même temps que de pittoresque savoureux.

N'ayant rien négligé pour réaliser cet intéressant reportage, nous avons la satisfac-

tion de publier aujourd'hui quelques photographies que nous avons pu faire prendre au cours de cette soirée. Ceux de nos lecteurs suffisamment avertis y reconnaitront peut-être quelques-unes des principales vedettes du monde médical.



## L'insuline purifiée peut-elle déterminer des accidents anaphylactiques ?

Dans un travail qu'ils viennent de présenter à l'Académie de médecine  
MM. Cade, Barral et Roux, de Lyon, répondent affirmativement

Dès le début de l'emploi de l'insuline, Banting signala la possibilité de réactions locales à la suite d'injections de ce produit. Depuis lors, de nombreux auteurs ont également noté des réactions anaphylactiques.

Nous ne voulons pas ici faire la bibliographie de ces travaux que l'on trouvera d'ailleurs indiqués dans la thèse de l'un de nous (1).

La plupart des auteurs ont attribué tous ces phénomènes anaphylactiques aux impuretés contenues dans l'insuline, quel que soit le degré de purification. La plupart d'entre eux n'ont d'ailleurs pas émis leurs hypothèses pathogéniques sur des arguments indiscutables, soit cliniques, soit expérimentaux.

Avant eu l'occasion d'observer à plusieurs reprises des phénomènes d'ordre anaphylactique au cours de traitements insuliniques, nous avons cherché à nous rendre compte de leur pathogénie exacte.

Après la vue clinique, nous résumons 3 cas que nous avons observés : ces faits, qui ont été le point de départ des recherches expérimentales que nous tenons à présenter aujourd'hui, ont été l'objet d'une note clinique à la Société de Thérapeutique (2).

**Cas. I.** — M. D., trente-huit ans, porteur d'un ulcère de jambe traité depuis huit jours par l'insuline à la dose quotidienne de 15 unités.

Après la huitième piqûre, apparition de plaques rouges et indurées sur la face externe des cuisses et des bras, au niveau des points d'injection. En même temps survient une éruption urticaire couvrant la face externe des avant-bras et la racine des cuisses, on cesse l'insuline pendant quatre jours ; tous ces phénomènes disparaissent.

**Cas. II.** — J. D., homme de quarante ans, atteint d'ulcère pylorique et traité par l'insuline à la dose de 15 unités par jour. Au 10<sup>e</sup> jour, ce malade se plaint d'un prurit généralisé ; 2 jours plus tard apparaît sur le thorax et sur l'abdomen une véritable éruption morbilliforme extrêmement prurigineuse, on continue l'insuline. Les premiers éléments, d'abord érythémateux, deviennent érythémato-squameux, en même temps qu'apparaît une nouvelle poussée.

Le prurit, très intense, ne pouvant être calmé, on interrompt l'insuline et, en quatre à cinq jours, les éléments éruptifs pâlissent puis disparaissent.

**Cas. III.** — Le malade, diabétique, âgé de vingt-six ans, était traité par l'insuline depuis deux ans, tantôt à l'hôpital, tantôt chez lui où les injections n'ont pas été faites avec toute la régularité désirable. En novembre 1928, après reprise d'un traitement insulinique interrompu depuis deux mois, le malade s'aperçoit que ses injections provoquent l'apparition de nodules sous-cutanés durs et douloureux persistant plusieurs jours avant de se résorber.

A partir de janvier 1929, un phénomène d'Arthus, très passager et très localisé, accompagne certaines injections : il ne survient que deux ou trois fois par mois, malgré la régularité des piqûres, l'insuline étant administrée, suivant les périodes, à des doses variant de 40 à 80 unités par jour.

Un début d'octobre 1929 les phénomènes locaux s'accompagnent d'une réaction urticaire étendue des épaules et des avant-bras et d'un oedème important localisé au bras gauche.

Le 30 octobre le malade présente un volumineux oedème du bras et de la cuisse où l'on a pratiqué les dernières injections. Dans les jours suivants la température s'élève à 38°5 et l'edème de la cuisse droite prend un caractère phlegmoneux qu'on incise. Il ne s'écoule que de la sérosité. La température revient à la normale en quatre jours. Quelque temps après, lors de l'essai d'une insuline commerciale du type systématiquement « incompletement purifiée », le malade présente, de suite après l'injection, des phénomènes de choc intense.

Ces observations nous présentent, dans leur ensemble, la plupart des différents types d'accidents anaphylactiques signalés au cours du traitement insulinique :

Des réactions locales consistant en nodules douloureux, plaques érythémateuses, infiltrations oedémateuses, pseudophlegmones, abcès stériles ; ou bien des réactions générales : urticaire et prurit, des érythèmes scarlatineux et morbilliformes, des oedèmes, l'érythrodermie oedémateuse orlée d'insulinémie individualisée pour Lereboullet et même l'état de choc survenant dans le premier quart d'heure après l'injection avec tous les symptômes de la grande crise anaphylactique.

Ces accidents disparaissent parfois spontanément ou sous l'effet d'un simple traitement antichoc ou d'un changement de préparation d'insuline, mais il arrive aussi qu'ils persistent quelle que soit la marque d'insuline utilisée.

Pour essayer de déterminer avec plus de précision si l'on doit incliner dans la pro-

duction de ces accidents des impuretés protéiques de l'insuline ou bien l'insuline elle-même nous avons procédé à des expériences de sensibilisation directe et croisée sur des cobayes à partir, soit d'une préparation d'insuline très purifiée provenant du pancréas de bœuf soit d'une émulsion glycinée de pancréas de bœuf, soit de sérum de bœuf.

Trois lots de cobayes ont reçu : le premier lot trois injections intrapéritonéales préparées de 0 c. c. 1 de sérum de bœuf, le deuxième lot 0 c. c. 1 d'émulsion glycinée du pancréas de bœuf et le troisième lot trois fois 4 unités d'insuline purifiée.

Après un intervalle de 30 à 40 jours nous avons, dans chacun de ces trois lots, pratiqué à certains cobayes une injection intrapéritonéale de 0 c. c. 01 de sérum de bœuf, d'autres, de 0 c. c. 1 d'émulsion glycinée de pancréas de bœuf et enfin, aux derniers, de 2 unités d'insuline purifiée.

Les cobayes sensibilisés au sérum de bœuf ont tous présenté des accidents de choc par l'injection seconde de sérum de bœuf.

Les cobayes sensibilisés à l'émulsion de pancréas de bœuf ont tous présentés des accidents de choc par l'injection seconde d'émulsion de pancréas de bœuf.

Les cobayes sensibilisés à l'insuline purifiée ont pour la moitié d'entre eux (3 sur 11) présenté des phénomènes de choc par l'injection seconde d'insuline purifiée.

Les cobayes sensibilisés au sérum de bœuf ou au pancréas de bœuf ont tous présenté des accidents de choc à la suite de l'injection seconde d'insuline purifiée.

Les cobayes sensibilisés à l'insuline purifiée n'ont pas présenté de choc par l'injection seconde de sérum ou d'émulsion de pancréas de bœuf.

Enfin nous avons d'autre part essayé de sensibiliser des cobayes par une autre insuline commerciale du type systématiquement « incompletement purifiée » : 5 de ces 6 animaux ainsi préparés ont présenté à la suite de l'injection seconde de la même insuline des phénomènes de choc très intenses, et même mortels chez l'un d'eux.

De ces expériences il découle que l'insuline paraît bien se comporter comme un antigène spécifique et créer de la sensibilisation au même titre que les autres antigènes le plus généralement incriminés jusqu'ici et notamment les protéines étrangères.

Nous avons pu en effet obtenir, dans la moitié des cas, des phénomènes anaphylactiques par le couple insuline pure-insuline pure, alors que nous n'avons jamais provoqué ceux-ci par les couples sérum-insuline pure, ou bien insuline pure-sérum et insuline pure-pancréas. L'insuline systématiquement non purifiée donnait presque toujours des sensibilisations plus intenses, on devrait beaucoup plus insister sur ce point, mais nous n'y attribuer, nous semble-t-il, cette différence dans la fréquence et l'intensité des phénomènes à l'intervention de protéines animales en outre de l'insuline elle-même.

Nous avons retrouvé dans la littérature plusieurs cas dans lesquels l'anaphylaxie était bien imputable à l'insuline elle-même, et non pas à ses impuretés.

En effet, 1. Tuft sur un de ses cas a obtenu des cuti-réactions positives avec des insulines provenant de pancréas de bœuf ou de pancréas de porc ou avec des insulines spécialement purifiées, tandis que des cuti-réactions effectuées en même temps avec des préparations d'albumine de bœuf ou de cheval étaient négatives. L'épreuve de Prausnitz-Kustner donnait aussi les mêmes résultats.

Raynaud et Lacroix également ont obtenu sur leur malade une cuti-réaction fortement positive à l'insuline ; et pratiquant l'épreuve de l'anaphylaxie passive avec le sérum du malade d'une part, et d'autre part, avec l'insuline provenant de pancréas de cheval ou du sérum antituberculeux provenant de cheval ils ont obtenu des épreuves positives avec l'insuline, négatives avec le sérum antituberculeux (provenance cheval).

**Conclusion.** — L'insuline pure est susceptible d'entraîner des phénomènes de sensibilisation. Elle constitue en elle-même un antigène spécifique.

L'insuline incompletement purifiée détermine des accidents du même ordre, bien plus fréquents et plus intenses en raison de l'intervention des protéines étrangères, dont les effets se surajoutent à ceux de l'insuline.

Cliniquement, on observe rarement des accidents, du moins avec l'insuline purifiée, qui semble donc préférable à ce point de vue. Et, d'autre part, ceux-ci sont en général bénins. Leur éventualité ne doit jamais faire hésiter à entreprendre ou à poursuivre un traitement insulinique. Leur apparition commande tout d'abord la mise en œuvre d'une insuline strictement purifiée, en second lieu la prescription d'une thérapeutique de désensibilisation et quelquefois l'interruption temporaire du traitement.

Ce 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.

## Le diagnostic de l'activité des lésions tuberculeuses au Congrès de Bordeaux

## A LA RECHERCHE D'UN CRITÉRIUM

En un rapport considérable, MM. Leuret et Caussimont ont largement fait le tour du problème que pose l'activité des lésions tuberculeuses. Les limites, qu'ils lui ont assignées, confinent à l'horizon lointain où seuls les doctrinaires peuvent espérer promener leurs regards ; bien des réserves doivent être apportées à la manière de voir des rapporteurs qui reconnaissent que leur conception de l'évolution diffère de celle de nombre d'auteurs. L'occasion est cependant bonne pour réunir les éléments de l'activité bacillaire, en se plaçant sur le terrain clinique, et en faisant aux rapporteurs de Bordeaux de très larges emprunts.

Pour les biologistes, est active « toute lésion pulmonaire contenant des bacilles viables » ; pour les médecins, suivant la définition du professeur Sergent « l'activité est constituée par l'ensemble des signes qui indiquent que la lésion progresse sur place, l'état évolutif étant représenté par l'ensemble des manifestations qui indiquent que la tuberculose essaime, qu'elle crée de nouveaux foyers ». MM. Leuret et Caussimont ajoutent qu'une tuberculose peut être dite infectante quand elle s'accompagne de bacillémie et donne lieu à des métastases. Avec ces trois termes : active, évolutive, infectante, accolés aux diverses formes de la tuberculose, les auteurs distinguent 6 cas :

1° Lésion inactive à la fois au point de vue bactériologique et au point de vue clinique (tuberculose enkystée) ;

2° Lésion active au point de vue bactériologique et silencieuse au point de vue clinique (tuberculose active latente) ;

3° Lésion active au point de vue bactériologique et au point de vue clinique (mais ouverte ou fermée) ;

4° Lésion active au point de vue bactériologique et au point de vue clinique, et en outre évolutive ;

5° Lésion active au point de vue bactériologique et au point de vue clinique, non évolutive, mais infectante (foyer discret, sans extension dans le parenchyme pulmonaire, mais susceptible de provoquer des métastases méningées, péritonéales, etc.) ;

6° Lésion active au point de vue bactériologique et au point de vue clinique, et en outre évolutive et infectante.

Appliquant ces données aux formes, MM. Leuret et Caussimont précisent que la granulie pulmonaire aiguë est active et infectante, que la tuberculose ulcéro-caséuse à évolution fatale est active, évolutive et infectante, que la tuberculose pulmonaire chronique banale est sujette à des poussées évolutives, mais peut « conserver pendant de longs mois ses caractères d'activité et d'action discrètement infectante, sans évolutive ».

Les foyers froids pulmonaires sont dit actifs, non évolutifs, non infectants ; la tuberculose discrète est dite active, non évolutive et, par intermittences, infectante. Enfin, les auteurs abordent l'étude de la tuberculose fermée active, si discutée, des scléroses apexiques, des tuberculoses ganglio-pulmonaires et pleuro-pulmonaires.

Leurs vues sont ingénieuses, mais rallieront-elles l'unanimité des phthisiologues ? Sans doute, MM. Leuret et Caussimont ont-ils raison de compléter la notion d'évolutive par la tendance infectante ; mais pathogéniquement, peut-on les distinguer ? N'y a-t-il pas quelque artifice à ne pas appeler évolutives les formes susceptibles de provoquer, à défaut de nouveaux foyers pulmonaires, des lésions à distance, dont certaines sont capables d'entraîner, à bref délai, la mort du malade ? Est-il légitime de créer une classe supplémentaire de lésions actives et toxiques pour les cas où la cachexie progressive s'accuse, malgré un minimum de signes locaux et généraux et évoluent vers la mort, bien qu'elles ne soient pas « évolutives », et ne peut-il s'agir dans ces cas de la granulie discrète sur laquelle insistait Bard ? Le terme même « d'évolutive », ne signifie-t-il pas autre chose que l'action d'essaimer, et n'aurait-il pas dans l'esprit l'idée d'une maladie à tendance progressive ?

Ajoutons encore que réunir, en une même classe, la tuberculose fermée et la poche suppurante bacillifère (classe 3), c'est rétablir une confusion que les travaux antérieurs s'étaient attachés à détruire ; enfin la tuberculose active latente est-elle une forme réellement autonome ? Si elle représente les cas où un foyer paraît capable de révéler, c'est que son activité est prise ici au sens potentiel et non au sens actuel, et la dénomination donnée aboutit à une ambiguïté que le rapport consacre.

Pour caractériser toutes ces formes, les rapporteurs ont supposé résolu le problème de l'activité des lésions. Il faut maintenant le reprendre à l'origine. L'effort de ces dernières années, consacré à la recherche d'un critérium, consiste à rechercher les signes tirés des examens stéthoscopiques, radiologiques, biologiques, qui permettent de rapprocher le diagnostic biologique, d'ordre scientifique, et le diagnostic clinique, d'ordre pratique, qui régit pas qu'une partie de la réalité lui échappe. Comment asséner sur des bases solides cette notion de l'activité et lui attribuer la valeur nécessaire pour peser sur nos appréciations et nos décisions ? Les rapporteurs le reconnaissent, le critérium de l'activité ne peut se fonder, d'une manière absolue, ni les caractères anatomiques — car le diagnostic de l'activité ne nous paraît avoir de « inféré » que chez le vivant, — ni sur les signes stéthacoustiques. L'expérience

apprend aux phthisiologues que ce n'est pas ce qui s'entend le plus, ni ce qui se voit le mieux, qui est le plus actif et le plus révélateur. Ce qui est dissimulé le plus à l'oreille n'est pas nécessairement le moins actif.

En effet, l'imperfection est évidente en ce qui concerne les signes d'auscultation. Malgré toutes les virtuosités possibles d'une oreille exercée, il faut bien convenir que nos diagnostics sont toujours des diagnostics d'approximation. Dans le complexe analysé par notre oreille, nous ne pouvons pas prendre avec exactitude la part du parenchyme, celle des bronches, celle de la plèvre. Les bruits adventices très gros et de peu d'importance peuvent fort bien masquer des bruits plus fins, en relation directe avec l'activité de la lésion. Dans ce domaine, les cas d'insuccès sont en nombre infini.

Au point de vue radiologique, mêmes réserves. Le clinicien est déçu par la constataction d'images très sombres, qui correspondent à des lésions inactives, alors que certaines formes que l'évolution révèle comme actives, donnent aux rayons X des images thermiques normales. Il faut ajouter à cela la grande difficulté d'interprétation de clichés en apparence explicites, mais qui ne permettent de porter aucune conclusion ferme.

D'autre part, la « qualité du terrain » expose à l'activité des lésions une allure très particulière. Il faut citer les formes congestives et hémoptiques, observées chez les adolescents encore mal réglés, et à croissance rapide, la gravité de l'activité tuberculeuse dans les post-tuberculeux et le diabète, l'allure torpide de la tuberculose chez les asthmatiques et les emphysemateux, son évolution sournoise chez l'alcoolique, la tendance à la sclérose dans la syphilis et le paludisme compliqués de tuberculose.

Rien de plus variable aussi que l'intensité des poussées évolutives et la variabilité des dégâts anatomiques qu'elles provoquent. Dans les périodes de rémission, il est aléatoire d'apprécier l'activité potentielle des lésions qui ne se traduisent plus que par un minimum de signes, et de vouloir définir l'activité. Un exemple, d'une tuberculose ulcéro-caséuse chronique banale, où l'abondance même de signes cliniques est un obstacle à l'appréciation exacte.

Quels sont donc les éléments de cette activité ?

Le premier, le plus important, est la fièvre. Voici les conclusions des auteurs à ce sujet.

Les perversions de la régulation thermique (fièvre, instabilité thermique, frissons provoqués, etc.), sont une expression fréquente, suffisante mais non toujours nécessaire de l'activité tuberculeuse. A lésion pulmonaire d'activité anecdotique, chaque malade fait son hyperthermie à sa façon.

La fièvre exprime une activité d'autant plus forte qu'elle est plus élevée, plus durable, et qu'elle s'accompagne d'un cortège plus important de signes généraux.

L'état subfébrile continu, est l'expression d'un foyer mal enkysté dont l'activité durable est une grave menace.

Les fièvres tuberculeuses ondulantes sont l'expression de lésions actives, évolutives et infectantes. Les poussées fébriles, allant du simple accès fébrile à la poussée évolutive classique, traduisent l'activité d'un foyer mal enkysté. Elles nous paraissent être la manifestation de poussées bacillémiques ou septiciques de gravité variable.

Chez la femme, les divers types de fièvres menstruelles, constituent un très bon critérium de l'activité plus ou moins infectante des lésions pulmonaires. D'une façon générale, on peut dire que les diverses modalités de la fièvre représentent des manifestations capitales de l'activité des lésions tuberculeuses.

Cependant l'absence de fièvre n'implique pas nécessairement l'inactivité des lésions. L'existence de nombreuses formes actives de la maladie tuberculeuse qui se développent sans réaction thermique appréciable. Un certain nombre d'épreuves, telle l'épreuve de la marche, peut révéler l'instabilité thermique qui traduit elle-même la persistance d'un foyer tuberculeux encore actif. L'épreuve de la marche peut être considérée comme un bon test d'activité lésionnelle.

Les auteurs reconnaissent la valeur des altérations de l'état général (asthénie, fatigabilité, amaigrissement, instabilité de la courbe pondérale), l'importance de la tachycardie, de l'instabilité du pouls.

L'hypotension artérielle n'est pas une réaction absolue, et on ne peut, d'après l'étude isolée de la tension, classer les degrés d'activité des lésions. L'élevation continue de la tension est d'un pronostic grave. L'abaissement progressif de la tension, un signe d'apparition tardive et de pronostic très sombre.

Suivant MM. Leuret et Caussimont, on ne peut se baser ni sur la toux, ni sur l'abondance de l'expectoration, ni sur la dyspnée. Ils s'accordent de valeur aux hémoptyses, mais si elles sont précédées, accompagnées ou suivies de manifestations infectantes, l'intensité de ces hémoptyses, solidaires de poussées évolutives (M.-P. Weil), est réel ; mais les rapporteurs ne méconnaissent pas l'absence de l'hémoptysie initiale, survenant en pleine santé, et notamment de l'hémoptysie solitaire, qui ne peut être tenue pour un signe d'inactivité, et qui, d'ailleurs, constitue un problème des plus délicats.

(Voir la suite page 3)

(1) J. Roux. Thèse de Lyon, 1930-1931.

(2) A. Cade, J. Galé et Ph. Barral. Bull. Soc. de Thérapeutique, janvier 1930.



## A mon avis



Vous savez ce qu'on appelle « un mouvement de salle ». Il se produit pendant qu'un orateur parle et lorsque celui-ci cesse d'être en communion d'idées avec son auditoire. Il est très facile à celui qui parle de s'apercevoir que ceux qui l'écoutent ont une opinion différente de la sienne, même lorsqu'aucune interruption ne se produit. Cette aventure m'est survenue l'autre soir.

Je disais à des amis rassemblés autour d'une même table, que les médecins avaient d'autant plus de mérite à avoir combattu les A. S., qu'ils avaient les avantages pécuniaires qu'ils pourraient y trouver. Ils avaient fait passer leur dignité professionnelle avant leur intérêt matériel. C'était tout à leur honneur.

A mon avis, ce serait s'insurger hypocritement contre les faits que de nier l'élévation des honoraires dont bénéficie souvent le praticien quand il s'agit des assujettis aux A. S. J'ai à ce sujet des données précises qui concernent tout particulièrement les médecins de campagne.

Grâce à la ténacité de ceux qui ont défendu le tarif de nos honoraires, ceux-ci ont subi une heureuse majoration. Des accouchements sont passés comme rémunération, du simple au triple. Et les pharmaciens sont encore davantage favorisés.

Ceci est, au surplus, fort heureux. Alors que le travail des artisans est aujourd'hui payé selon la base des prix de série qui sont dix à quinze fois ceux d'avant-guerre, il n'y a pas de raison que les honoraires des médecins et le prix des remèdes ne subissent pas la même plus-value. Et beaucoup de médecins de campagne qui, imbus des vieilles et respectables convictions, ne demandaient encore que des honoraires fort modestes, vont voir, grâce aux A. S., leurs soins rémunérés selon un tarif plus adéquat aux exigences du coût de la vie.

Tout ceci est hors de conteste. Mais naturellement il y a l'autre côté de la médaille. Ces majorations, tout équitables qu'elles soient, n'ont d'abord été acquises qu'au prix d'un véritable abandon de notre indépendance. Nous voici fonctionnarisés et contrôlés.

Des qu'on s'apercevra, ensuite, que les A. S. coiffent les yeux de la tête, qu'elles obèrent les finances publiques, qu'elles augmentent le prix de revient et paralysent le commerce comme l'industrie, va en accuser nos honoraires et crier haro sur les médecins. On ne s'en prendra pas à l'abus des consultations, parce que ce serait heurter l'électeur, mais au prix de celles-ci.

Et c'est alors que la lutte renaîtra plus vive et plus vile.

J. CRINON.

Le diagnostic de l'activité des lésions tuberculeuses au Congrès de Bordeaux

A LA RECHERCHE D'UN CRITÉRIUM  
(Suite et fin de la page 2)

Les formes paucibacillaires ne sont pas toujours les plus bénignes ; les formes où les expectorations sont le plus fortement positives ne sont pas toujours les plus graves. La conclusion la plus importante est celle-ci : « La constatation d'une bacillescopie négative vérifiée par des examens répétés et par les procédés biologiques, n'implique pas que la lésion soit inactive ». On peut reconnaître aux réactions de Moritz-Weiss et de Fettes, une valeur confirmative ; lorsque l'indice flocculométrique de la réaction de Vernes atteint ou dépasse 30, il s'agit d'une lésion active.

Telles sont, au regard du Congrès de Bordeaux, les principales notions sur lesquelles se fonde l'activité des lésions tuberculeuses. Nous n'avons résumé que l'essentiel ; mais le rapport de MM. Leuret et Caussimon abonde en chapitres bien étudiés, systématiquement poussés à fond, qu'on consultera avec profit.

Dr P. ASTRUC.

**LIPOSPLENINE**  
CENTRE D'ETUDE DE LA NUTRITION  
DU Dr GROC

## ON NOUS INFORME QUE

Le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet de la Marne, concernant des épidémies de rougeole ayant sévi dans des communes de ce département.

Une demande formée par M. Tioff, administrateur délégué de laboratoire « La Biothérapie », en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente un bouillon-vaccin contre la pyorrhée alvéolaire.

**Cabinet GALLET**, 47, bd St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-81.  
Cessées médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit p.-s.-s. de 14 heures à 18 heures.

## ZOMINE

MM. les docteurs Ledoux-Lebard, Nattin-Larrier, André Strohl et Zimmer ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place devenue vacante dans la IV<sup>e</sup> section (Sciences biologiques, physiques, etc.).

## CIPROMAROL

M. le docteur Jean Piéri a été nommé agrégé de médecine de la Faculté de médecine de Marseille.

M. le docteur Salmon a été nommé chef des travaux d'anatomie ; M. Arnoux, chef des travaux de chimie ; M. Boyer, chef des travaux de bactériologie ; M. Vignoli, chef des travaux de pharmacie ; M. Quintaret, chef des travaux de microbiologie ; M. Livon, chef des travaux d'histologie ; M. Guillot, chef des travaux de physique.

MM. les professeurs Hédon et Forgue, de Montpellier, ont reçu, au cours d'une réception de la Faculté de Montpellier à Barcelone, le diplôme de docteur honoris causa de l'Université de Barcelone.

## STRYCHNAL

### SERVICE DE SANTÉ

(Active.) Sont promus :

Au grade de médecin colonel. — MM. Guéyat (de Lyon), Dugrais (du Mans), Pichon (de Clermont-Ferrand), Morel (de Rouen), Hormis (du Maroc), Dircks-Dilly (de Bordeaux), Schickel (de Paris).

Au grade de médecin lieutenant-colonel. — MM. Sciaux (Seine), Guilot (de Châteauroux), Charpentier (de Paris), Troude (de Paris), Vielle (10<sup>e</sup> corps), Laloy (de Saint-Cyr), Martinet (de Châlons-sur-Marne).

(Réserve.) Au grade de médecin général. — M. le médecin colonel Trassagnac, retraité.

## ENFANTS A LA MER

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## VICTIME DU DEVOIR

La médaille d'honneur des épidémies en or est décernée à M. le docteur Raymond Chantier, de Troyes, mort victime de son dévouement.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

### Pour le développement de la Médecine Coloniale

La semaine dernière une grande manifestation de propagande coloniale a eu lieu au grand amphithéâtre de la Sorbonne sous la présidence d'honneur de M. le recteur Charlot. Cette manifestation était organisée par le Jeune médecin et ses animateurs, MM. Crouzat, Bonnet, Brizard, Jauneau, Jodin et Pouzergues.

M. le doyen Balthazard ouvrit la séance, puis M. Crouzat se fit l'interprète des organisateurs.

M. Hardy, directeur de l'Ecole coloniale, dans une conférence très remarquable, rappela que notre domaine colonial, qui comprend une population atteignant 49 millions d'habitants répartis sur une superficie 17 fois supérieure à celle de la France, compte à l'heure présente seulement 760 médecins ; il insista sur la nécessité de parer sans retard à cette insuffisance en raison des services que le Corps médical est appelé à rendre dans les régions coloniales pour le salut de la population, et rappela aussi la grande importance des découvertes scientifiques dues aux médecins coloniaux.

M. de Courty, membre de la Commission de propagande pour l'Exposition coloniale, présenta ensuite un film documentaire consacré notamment à la maladie du sommeil ; puis, M. le professeur Balthazard, prenant enfin la parole, fit un intéressant exposé de la situation matérielle du médecin aux colonies.

La soirée se termina par un brillant concert auquel prêtèrent son concours l'orchestre du Cercle musical universitaire qui dirige M. Robert Chabé.

On applaudit ensuite M. Gaston Secretan, chansonnier de la Lune Rousse, et aussi un quadrille créole, particulièrement humoristique, exécuté avec beaucoup de charme par quatre étoiles martiniquaises en costume national.

## HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)

Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

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.

## LENIFORME



La photographie ci-dessus a été prise par l'INFORMATEUR MEDICAL pendant le bal travesti qu'un groupe de Médecins organisèrent chez un de leurs confrères, à l'occasion de la mi-carême.

## La médecine il y a cinquante ans

### L'utilisation du tubage laryngo-trachéal pour remplacer la trachéotomie

Nous lisons dans un numéro de la Gazette des Hôpitaux de mars 1881, le résumé suivant d'un travail paru quelques temps auparavant dans un journal médical italien :

M. le professeur Guillaume Macewen a rapporté plusieurs observations fort intéressantes de malades chez lesquels, au lieu d'avoir recours à la trachéotomie, il a pratiqué avec succès le cathétérisme de la trachée, notamment le fait d'un œdème de la glotte chez une femme de trente-cinq ans. Dans ce cas, l'opération fut pratiquée presque à l'extrême, en introduisant dans la trachée par l'orifice supérieur du larynx une sonde n<sup>o</sup> 12 sur laquelle il fit glisser la plus petite canule trachéale qu'il possédait, sans aucun accident qu'un accès de toux qui dura deux minutes environ. Le tube laryngo-trachéal, retiré seulement toutes les douze heures pour être nettoyé, fut laissé en place pendant trente-huit heures consécutives. Une amélioration notable était survenue lorsque l'on débarrassa la malade de son appareil ; un complet rétablissement la rendit bientôt à ses occupations habituelles.

Des différents faits qu'il a observés, l'auteur a cru pouvoir tirer les conclusions suivantes :

1<sup>o</sup> Des canules peuvent être introduites dans la trachée par les voies naturelles, non seulement dans les maladies chroniques, mais même dans les cas aigus.

2<sup>o</sup> On peut les introduire sans anesthésie préalable.

3<sup>o</sup> Elles ménagent une respiration facile.

4<sup>o</sup> Elles permettent la sortie des produits d'expectoration.

5<sup>o</sup> La déglutition est possible pendant que la canule est dans la trachée.

6<sup>o</sup> Quelque grande que soit au premier moment l'impression douloureuse ressentie par le malade, elle ne tarde pas à disparaître, et la tolérance s'établit.

7<sup>o</sup> Le patient peut dormir, le tube en place.

8<sup>o</sup> La canule est inoffensive. Les résultats sont rapides et complètement avantageux.

9<sup>o</sup> De semblables canules peuvent être introduites pour les opérations à pratiquer sur la face et dans la bouche. Elles ménagent une voie à l'agent anesthésique et garantissent le chirurgien contre le passage du sang dans les voies respiratoires. (Gazzetta medica italiana.)

### Cinquantième du Journal de médecine de Paris

Le cinquantenaire du Journal de Médecine de Paris a eu lieu le mardi 24 mars 1931, dans les salons du Cercle de la Renaissance française, 12, rue de Poitiers.

Un grand nombre de directeurs de laboratoires pharmaceutiques, avaient répondu à l'invitation de la rédaction, tous les collaborateurs et chefs de rubrique du personnel étaient présents.

Le docteur Paul Lutaud, fils du fondateur du journal, évoqua quelques souvenirs de la vie de son père, Auguste Lutaud, ardent polémiste.

Le docteur Rouchè, rédacteur en chef, retraça l'histoire du Journal de Médecine de Paris, depuis sa fondation en 1880. Il raconta les efforts d'Auguste Lutaud pour faire de ce journal un organe indépendant et utile aux médecins et aux étudiants.

A. Nigay, dès 1906, continua cette tradition et créa autour du Journal de Médecine un certain nombre de « Publications médicales », dont la Médecine Infantile et Le Formateur, sont devenues de plus en plus prospères.

Après la guerre, le docteur Rouchè, avec ses amis André Sorel et Maurice Delort, organisa un comité de rédaction composé de quinze médecins chargés de diriger des revues de leur spécialité.

Le Journal de Médecine continuera la tradition des Lutaud et A. Nigay, sous la direction de Pierre Nigay.

### Congrès neurologique international

(Berne, 31 août-4 septembre 1931).

Un Congrès neurologique international aura lieu à Berne en 1931, du 31 août au 4 septembre, sous la présidence du professeur B. Sachs (de New-York).

Les travaux du Congrès porteront sur un certain nombre de sujets déterminés ; en outre, il pourra être fait des communications originales succinctes.

Le Comité national attire l'attention des neurologistes de France sur l'intérêt qu'il y a, pour la science française, à participer en grand nombre à ce Congrès. Il les prie d'envoyer leur adhésion à Berne, en mentionnant s'ils font partie d'une société de neurologie ou de psychiatrie et de laquelle.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE

2/3 OUABAÏNE ARNAUD



# 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, 86, rue de Paris, à Colombes (Seine)

## Mardi Dernier A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. Targowla met en évidence les rela-  
tions qui unissent les domaines de la  
neurologie et de la psychiatrie.

L'auteur, après avoir montré l'existence de  
névroses infectieuses à forme psychopa-  
thologique, conclut que les conceptions dyna-  
miques de la pathologie générale moderne  
ramènent à un même carrefour les deux  
embranchements de la pathologie nerveuse  
qu'avaient temporairement séparés les don-  
nées de la méthode anatomo-clinique : neuro-  
logie et psychiatrie, irréductibles quand elles  
sont cantonnées dans leurs disciplines pro-  
pres, se trouvent réunies en une orientation  
commune de recherches par la méthode bio-  
logique.

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

### L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recomman-  
dée dans tous les cas de diète hydrique ou de  
dyspepsie.  
Adressez lettres et commandes à M. le Direc-  
teur de l'Établissement de Fontaine Bonneleau  
Oise. Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

## LE KALA-AZAR EN GRÈCE

Le Prof. Bensis a fait, à la Faculté de médecine  
une étude complète de cette affection

Au cours de la série de conférences qu'il  
a faites récemment à la Faculté de médecine,  
le professeur Bensis, d'Athènes, a fait un  
intéressant exposé des notions les plus ré-  
centes relatives au kala-azar et a montré les  
principaux caractères cliniques et anatomo-  
pathologiques de cette affection tels qu'ils  
ont pu être observés en Grèce.

Après avoir rappelé en quelques mots  
l'histoire du kala-azar et montré ses deux  
façons de se développer dans l'organisme  
humain, sous forme d'infection générale  
(kala-azar indien ou kala-azar infantile ou  
méditerranéen) et locale (bouton d'Orient,  
leishmaniose brésilienne), le professeur Ben-  
sis discute la conception de Nicolo considé-  
rant le kala-azar méditerranéen comme une  
forme à part. Malgré la plus grande fré-  
quence du kala-azar indien chez les adultes  
et du kala-azar méditerranéen chez les en-  
fants, le conférencier se prononce, avec la  
plupart de ses compatriotes, en faveur de  
l'identité de ces deux formes, conception  
admise et défendue par le professeur Gabbi.  
Cette identité lui semble exister tant au  
point de vue de l'agent pathogène que de  
l'évolution clinique. En revanche, entre les  
leishmanioses généralisées et les leishmanio-  
ses cutanées ou cutanéo-muqueuses, on a pu  
établir une différenciation très nette au point  
de vue des aptitudes biologiques de leurs  
agents pathogènes.

En ce qui concerne spécialement le kala-  
azar en Grèce, la maladie fut connue et dé-  
crite, sous des dénominations diverses, bien  
avant l'époque où son agent pathogène  
fut découvert. Longtemps confondue avec le  
paludisme dont cliniquement elle se diffé-  
rencie difficilement, elle semble prédominer  
dans les plaines de Messinie et de Thessalie.

### L'origine canine du kala-azar

L'étude de la leishmaniose canine et ses  
rapports avec la leishmaniose humaine a été  
poursuivie en Grèce ces dernières années,  
tant par l'observation de foyers communs de  
cas humains et animaux, que par l'étude de  
la fréquence de la leishmaniose canine sur  
des chiens de la fourrière (pris au hasard). Le  
pourcentage de chiens malades (5 %) atteste  
l'existence d'un réservoir du parasite hu-  
main. La découverte, d'autre part, par Blanc  
et Caminopetros de l'animal sensible (le sper-  
mophile-citellus-citellus) permet à ces auteurs  
d'expérimenter sur une vaste échelle et de  
rechercher l'agent probable de la transmis-  
sion de la leishmaniose canine à l'homme.  
Ces expériences très sérieuses ont prouvé que  
la tique du chien (Rhizocentropus sanguineus)  
parasite habituel du chien et occasionnel  
de l'homme, pourrait jouer ce rôle. Ainsi  
des larves, des nymphes et des adultes de  
cette tique s'infectent au contact du spermo-  
phile ou du chien malade et transmettent la  
maladie. Il y a plus ; les larves infectées  
conservent jusqu'à l'âge adulte, leurs proprié-  
tés infectieuses. Les insectes incriminés jus-  
qu'ici (puces du chien, punaises, moustiques)  
ne semblent pas jouer un rôle bien défini. Le  
rôle du phlébotome argentyptus considéré par  
plusieurs auteurs anglais comme l'agent de  
transmission du kala-azar indien, ne paraît  
pas établi sur des données probantes, du  
moins définitives.

L'origine canine du kala-azar en Grèce est  
attestée par l'existence dans plusieurs mai-  
sons de malades, de chiens atteints de leish-  
maniose, par la répartition de cas humains  
parmi les populations vivant en promiscuité  
avec leurs chiens (fréquence de cas dans la  
banlieue d'Athènes, absence totale dans le  
centre de la ville). En Tunisie Nicolo a constaté  
une grande fréquence du kala-azar parmi la  
population italo-malaise contrastant avec l'ab-  
sence de la maladie parmi la population  
arabe où les chiens ne sont pas admis dans  
les homes.

### L'évolution du kala-azar

Etude clinique. — L'incubation du kala-  
azar est inégale. L'invasion souvent quel-  
conque se fait quelquefois sous l'apparence de  
troubles gastro-intestinaux, à tel point pré-  
dominants que certains auteurs (Aravanti-  
nopoulos) ont pensé à la porte d'entrée gastro-  
intestinale.

La fièvre sans courbe spéciale débute  
insidieusement, puis s'accuse, évoluant par  
poussées successives qui se prolongent pen-  
dant des semaines. La première poussée (de  
six semaines à deux mois) est habituelle-  
ment la plus élevée. Parfois la fièvre revêt  
l'aspect d'accès biquotidiens et même tri-  
quotidiens, comme dans les septiciémies ou  
dans l'endocardite maligne. La splénomégalie  
et l'anémie avec la fièvre forment le triépide  
clinique de la maladie. La splénomégalie  
peut être énorme, la rate débordant la fosse  
iliaque gauche et allant se loger jusqu'à la  
fosse iliaque droite. L'hépatomégalie nette,  
mais plus modeste, dépasse rarement la ligne  
ombilicale. L'anémie peut atteindre le degré  
d'une anémie grave et même pernicieuse.  
Dans les cas mortels on a noté en Grèce la  
rétraction de la rate qui finit parfois par  
disparaître sous l'hypochondre gauche.

L'examen du sang accuse en outre la di-  
minution des globules rouges et de l'hémo-  
globine, une notable diminution de la coagu-  
labilité avec une leucopénie constante et très  
accusée qui porte surtout sur les polymé-  
ciaires. L'alcalinité sanguine semble dimi-  
nuée.

L'évolution de la maladie est longue, en  
moyenne de six mois à un an et même davan-  
tage. Abandonnée à elle-même, celle-ci aboutit

soit à la cachexie, rarement à la cirrhose  
hépatique avec ascite et à la mort par en-  
céphalopathie. Parmi les complications les plus fré-  
quentes et graves, on note le rhumatisme, les mala-  
dies intercurrentes, surtout respiratoires et  
les pétéchies (surtout aux membres inférieurs)  
que la diminution de la coagulabilité sangui-  
ne laissait prévoir.

Sans entrer dans les détails on peut ré-  
sumer le processus anatomopathologique du  
kala-azar en disant que la caractéristique de  
la maladie est l'abolition intégrée des cellules  
nobles des tissus qui ne sont jamais rempla-  
cées même chez un animal aussi sensible au  
parasite que le spermophile. Ce n'est que  
les macrophages et les cellules issues du  
réseau réticulo-endothélial qui contiennent le  
parasite dont elles sont parfois littéralement  
bourrées. Ce sont elles qui au pourtour des  
vaisseaux forment des traînées intra-tissu-  
elles qui se faussent au pourtour des éléments  
nobles des tissus. A la longue et la cachexie  
aidant, on constate un processus de dégé-  
nescence, surtout au niveau du rein (tubes  
contournés), de la rate (corpuscules de Mal-  
pighi).

Le pronostic dépend du diagnostic précoce  
et du traitement précoce. Le diagnostic abso-  
lument facilité par la ponction splénique et  
l'examen du sang de la rate. Dans le sang  
périphérique le parasite ne se retrouve  
qu'exceptionnellement. La ponction de la  
rate, opération peu dangereuse, facilitée  
par une aiguille spéciale (Aravantinopoli), est  
d'absolue nécessité. Le diagnostic différentiel  
se pose surtout avec le paludisme, le tripano-  
somiase et la cachexie palustre. Le seul examen  
de la pulpe splénique permet le diagnostic  
précoce kala-azar.

Tout kala-azar diagnostiqué à temps et sou-  
mis au traitement spécifique guérit en prin-  
cipe. Tout dépend donc de la précocité du  
diagnostic et du traitement. Cette maladie  
qui était récemment encore, presque toujours  
mortelle, est devenue aujourd'hui une ma-  
ladie presque toujours guérissable.

Etant donné qu'une atteinte confère l'im-  
munité à vie, guérir une fois de kala-azar  
équivalait à se débarrasser complètement de  
la maladie.

### Le traitement

L'emploi des sels d'antimoine dans le tra-  
itement du kala-azar a transformé complète-  
ment le pronostic de cette affection.

Les sels d'antimoine sont au kala-azar ce  
que la quinine est au paludisme, ce que  
mercure et bismuth sont à la syphilis.

Depuis que Machado et Vianna ont essayé  
avec succès le tartre stibié contre la leishma-  
niose brésilienne (1913), le traitement anti-  
monial fut institué pour leishmaniose gé-  
néralisée, avec un succès définitif. Des cen-  
taines de malades qui eussent été autrefois per-  
dus, ont pu être sauvés en Grèce. Certaines  
préparations spéciales ont atténué la toxicité  
du médicament, qui est surtout très grande  
pour le rein. L'impossibilité d'administrer le  
médicament par voie digestive (nausées, vo-  
missements), comme d'ailleurs par la voie  
sous-cutanée (sphacèles et abcès), rendait  
obligatoire la voie intraveineuse. Le tra-  
itement consiste en injections tous les deux  
jours, d'une solution de 1 % à 2 % de tartre  
stibié dans de l'eau bidistillée. La dose est  
de 1 centigramme environ par année d'âge  
pendant les trois premières années de la  
vie. Il est prudent de ne point dépasser 4 cen-  
tigrammes jusqu'à sept ans. Il faut un mini-  
mum de 20 à 25 injections intra-veineuses  
pour obtenir la stérilisation. Après cette série  
seule une ponction de la rate renseignera si  
celle-ci a été obtenue ou s'il faut poursuivre  
le traitement. Pour interrompre le traitement,  
il convient de ne pas se baser sur la chute  
de la température, mais uniquement sur  
l'examen des frottis de la rate.

### Mort du docteur Emile Feuillé médecin des hôpitaux de Paris

On annonce la mort, des suites d'un acci-  
dent survenu il y a deux mois, du docteur  
Emile Feuillé, médecin des hôpitaux de Pa-  
ris, chef de laboratoire à la Faculté de mé-  
decine.

D'abord chimiste et pharmacien, avant de  
se lancer dans les études de médecine, le  
docteur Feuillé avait dû à cette formation sa  
première orientation vers les travaux de  
laboratoire auprès du professeur Bouchard  
dont il fut le dernier interne, du professeur  
Desgrèz et de son maître le professeur  
Achaud dont il était resté un fidèle collabo-  
rateur.

Capable de fournir une somme quotidien-  
ne de travail peu commune, le docteur Feuillé  
a produit de nombreux travaux scientifi-  
ques qui l'ont élevé à une conception  
très personnelle de la thérapeutique en mé-  
decine générale ; grâce à sa méthode il avait  
obtenu avec ses élèves des succès retenti-  
sants, et la reconnaissance d'une très nom-  
breuse clientèle appartenant à tous les mil-  
ieux sociaux.

Le docteur Feuillé était maire de Mont-  
moyen, son village natal en Bourgogne, où  
il sera inhumé.

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

## NÉURALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé  
représente  
0,05 cty. d'aspirine/propylparabénate  
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. Seine 127 006

Echantillon et Littérature sur demande.

Produits F. Hoffmann-La Roche & Co., 21 Place des Voies, PARIS

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

# Quinby

SOLUBLE

indolore, incolore, propre, injection facile

Laboratoires AUBRY

54, Rue de la Bienfaisance

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

cah



## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Chabrun et Mme, née Antoinette Ogeran, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils François.

— Le docteur André Ceillier et Mme, née Jacqueline Clerc, sont heureux de faire part de la naissance de leur second fils Michel, né avril.

### Fiançailles

— Le docteur et la comtesse de Vulpien sont heureux de faire part des fiançailles de leur fils Paul avec Mlle Nicole de Saint-Guilhem.

### Nécrologie

— M. et Mme Jean Coutrot et leurs enfants, M. et Mme Jacques Coutrot et leurs enfants, le docteur et Mme Richardière, M. et Mme Paul Saillard et leurs enfants, M. et Mme Henri Coutrot, ingénieur des mines, survenue en son domicile, 14, rue Brémontier, Les obsèques ont eu lieu à Mornant (Seine-et-Marne), le vendredi 10 avril.

— On annonce la mort du docteur Henri Graziani, officier de la Légion d'honneur, président de l'Association nationale des médecins mutilés et pensionnés de guerre, décédé des suites de ses blessures. Ses obsèques auront lieu aujourd'hui, à 10 h. 30, en l'église Saint-Charles-de-Moncau.

— On annonce la mort du docteur Kozareff, des Facultés de Genève et de Paris, lauréat de l'Académie de médecine de Paris. Ses obsèques ont eu lieu le vendredi 3 avril.

— On annonce la mort de Mme Albert Weil, née Olga Ségall, veuve du docteur Albert Weil, médecin des hôpitaux, décédée accidentellement le 3 avril.

— Le docteur G. Hirsch et Mme font part du décès de leur fille Violette, 3 ans.

**LENGES-ÉMYOUTIERS.** — Mme Justine Raymond, M. Marcel Beauvais, ses belles-sœurs ; Mme Joseph Cistrine ; M. et Mme Jules Loubignac ; Mlle Marguerite Raymond ; le docteur et Mme Joseph Raymond, M. et Mme Pierre Raymond, M. et Mme Marcel Raymond, ses neveux et nièces, ont la douleur de faire part de la mort du docteur Théophile Raymond, professeur honoraire de l'École de Médecine, ancien sénateur de la Haute-Vienne, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 88<sup>e</sup> année.

## BIBLIOGRAPHIE

**LES ENFANTS SYPHILITTIQUES**, par le Dr Léon TIXIER, Médecin des Hôpitaux de Paris. Un volume in-8 couronné de 350 p., nombreuses figures et hors-texte. Prix : 30 francs. L'Expansion Scientifique Française, 25, rue du Cherche-Midi, Paris (VI).

La Bibliothèque de Pathologie Infantile qui a déjà publié une série d'ouvrages du plus haut intérêt mettant parfaitement au point les grandes questions de pathologie infantile, présente aujourd'hui une étude remarquable du Dr Léon Tixier sur :

### LES ENFANTS SYPHILITTIQUES

La compétence bien connue de l'auteur en matière médicale, semble vouer à un succès certain cet ouvrage compact et précis, abondamment illustré et qui est certainement appelé à rendre les plus grands services à tous les praticiens, désireux de se tenir au courant des méthodes nouvelles sur une question particulièrement à l'ordre du jour.

Tout d'abord, l'auteur commence par rassembler les notions modernes concernant la transmission de la syphilis, notions indispensables à

## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

### Contre la fièvre jaune

Le ministre des Colonies a demandé à l'Académie de médecine son avis sur la vaccination et la thérapeutique à opposer en A. O. F. à la fièvre jaune. L'Académie a constitué une commission, dont le rapporteur, professeur Pettit, a rédigé le rapport résumé ci-après.

I. Vaccination. — Le principe est dû au professeur Hindle, de Londres. Pettit et Stefanopoulou préparent également un vaccin qui fournit sur le singe des résultats satisfaisants.

Faute de singes, la préparation et l'étude de ce dernier vaccin est arrêtée. Avant d'appliquer la vaccination à l'homme, il faut s'assurer de l'innocuité du vaccin et préciser ses conditions de préparation et d'efficacité.

II. Sérothérapie. — A. — Il faudrait recueillir du sérum de convalescents récents (Marchoux, Salimbeni et Simond), déterminer les conditions d'efficacité et l'expérimenter chez l'homme.

B. — Pettit, Stefanopoulou et Frasey préparent du sérum antiamaril, à la fois prophylactique et curatif chez le singe ; l'application à la thérapeutique humaine étant sans danger, dès maintenant on doit essayer de traiter l'homme par ce sérum. Faute de singes, le stock de ce sérum, épuisé par le ministère des Colonies, n'a pu être reconstitué.

### Pleurésie enkystée fétide et passagèrement gangréneuse à fusospirochètes

MM. G. Delamare et G. Gatti étudient une suppuration fétide de la scissure interlobaire gauche observée chez un syphilitique ankylotomiasique, par ailleurs atteint de dilatation bronchique, d'induration blanche du sommet gauche et d'aurite incipiens.

connaître, si l'on veut mener à bien le traitement prophylactique de la syphilis héréditaire, traitement de beaucoup le plus important.

L'ouvrage est divisé ensuite en quatre parties : l'étude clinique des accidents précoces de la syphilis héréditaire, l'étude clinique des manifestations de la syphilis héréditaire tardive, les éléments du diagnostic de la syphilis héréditaire, et enfin le traitement de la syphilis héréditaire.

Le lecteur trouvera dans ces différents chapitres une mise au point parfaite des différentes manifestations cliniques qui doivent être rapportées à la syphilis héréditaire précoce, une étude minutieuse des localisations pouvant se faire sur les viscères et les organes des sens ; il trouvera par ailleurs, en ce qui concerne la syphilis héréditaire tardive, tous les renseignements ayant trait aux localisations multiples, ainsi qu'aux syndromes endocriniens.

Les éléments du diagnostic de la syphilis héréditaire sont décrits dans cet ouvrage d'après leur ordre d'importance :

Renseignements fournis par le passé obstétrical, renseignements fournis par l'examen clinique de l'enfant, examens de laboratoire, recherche du tréponème, réaction sérologique, examen radiologique, examen du sang et du liquide céphalo-rachidien.

Le Docteur Tixier, étant donné l'importance de la question, a consacré un bon tiers du volume au traitement prophylactique et au traitement curatif de la syphilis héréditaire. Les thérapeutiques modernes y tiennent une large place, elles sont maintenant expérimentées depuis un temps suffisant pour qu'elles soient jugées largement utilisées par les praticiens.

Voici donc un ouvrage qui arrive à point ; en effet, il était jusqu'alors difficile aux spécialistes et aux praticiens en général de consulter une documentation reconnue cependant indispensable sur un sujet dont l'importance n'est plus à démontrer ; l'étude du Docteur Tixier apportant une lumière définitive sur la question, rendra certainement aux uns et aux autres tous les services qu'ils sont en droit d'attendre d'un manuel qui ne restera pas simplement un ouvrage de bibliothèque que l'on classe après sa lecture, mais un guide précieux à consulter en toutes occasions.

## TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

A.C. 13348

Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée

## TRIRADOL

lode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 55, N° de Strasbourg, PARIS-16<sup>e</sup>

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'Armée et la Marine

## Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

G<sup>e</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>e</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>o</sup> M<sup>r</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

### Médication Phytiothérapique

## 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

3 à 4 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

## Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

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

DARRASSE  
13, RUE FAYEE  
PARIS



# VALÉROBROMINE LE GRAND

*sedatif énergique  
des centres nerveux*

*toxicité nulle*

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalérianate, de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalérianate de magnésie par capsules enrobées à l'huile  
ne se dissolvent que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

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

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)

DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.



## La Mi-Carême chez les Médecins



Quelques travestis particulièrement remarquables au cours de la soirée de mi-carême à laquelle nous consacrons notre couverture.

Qui devinerait à droite, dans cet écolier espiègle, aux chaussettes tombantes, la personnalité d'un de nos spécialistes les plus justement réputés dans nos milieux hospitaliers ?

## HORMOCLINE

THERAPEUTIQUE DES ETATS TUBERCULEUX

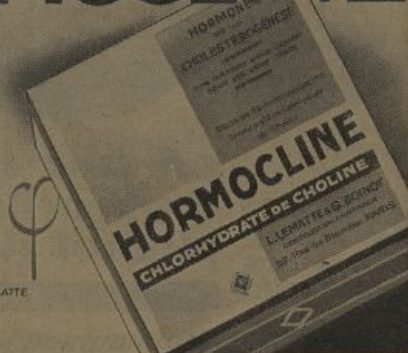
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADEMIE DE MEDECINE  
18 FEVRIER 1950

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANEE  
TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUITE  
ABSOLUE

AUCUNE REACTION FOCAL  
TOLERANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVREUIL-LEMAIRE  
L. LEMAITRE & G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYERE, PARIS





aux  
arotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entéritiques

sain grillé

biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## Les prix de l'Umfia

**Prix Veronoff.** — Prix de 5.000 francs.  
Sujet : En s'appuyant sur des arguments cliniques, thérapeutiques, expérimentaux, anatomiques, histologiques, embryologiques, fournir un travail se rapportant aux questions suivantes :  
1° Existe-t-il chez l'homme des insuffisances et des hyperfonctionnements des glandes endocrines (en particulier thyroïde, testicule, ovaire, surrénale) ?  
2° Les hyperfonctionnements de ces glandes peuvent-ils être réactionnels à l'insuffisance partielle de chacune ou de plusieurs d'entre-elles ?

**Prix Dargues-Rosenthal pour 1931.** — Prix de 4.000 francs, par les docteurs Dargues et Rosenthal, 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 Georges Luys.** — Prix de 3.000 francs du docteur Georges Luys, membre de l'Umfia, décerné au meilleur travail sur le sujet suivant :  
« Traitement de l'adénome prostatique par la voie endoscopique ».

**Prix réservé aux internes des hôpitaux de France.** — Prix de quatrième année d'internat, fondation du docteur Dargues. — Prix de 2.000 francs réservée à l'interne de quatrième année qui aura présenté au conseil la meilleure thèse ou le meilleur mémoire, au choix du candidat.

**Prix réservé aux internes des hôpitaux de Paris.** — Prix de première, deuxième, troisième années d'internat, sur la proposition du docteur H. Molinier, secrétaire général. Ce prix de 500 francs sera affecté au meilleur mémoire dont le sujet aura été arrêté par le bureau.

**Prix réservé à tous les étudiants en médecine de France** (stagiaires ou externes en fin d'études). — Ce prix de 300 francs est donné au meilleur travail présenté au bureau. Le sujet en est donné par ce dernier.

**Prix réservés aux internes des hôpitaux de province.** — Prix de 200 francs réservés aux hôpitaux de Bordeaux, Montpellier, Toulouse. — Prix de 1.000 francs, fondation Bandelac de Pariente, réservé aux hôpitaux de Marseille.

**Prix de l'Université de Toulouse :** fondation Bandelac de Pariente. — A l'occasion du septième centenaire de l'Université de Toulouse le docteur Bandelac de Pariente a fondé un prix de 1.000 francs qui sera donné, alternativement, au meilleur travail fait par un élève en médecine sur la protection de la première enfance ; au meilleur mémoire d'un étudiant en droit portant sur toutes les modifications à apporter à la législation qui protège les droits de l'enfant.

**Prix Bourguet.** — Prix de 2.000 francs pour le meilleur travail de chirurgie crânienne.

**Prix Grob.** — Prix de 2.000 francs, sur la physiologie de la rate et la thérapeutique par les lipides.

**Prix Foveau de Courmelles et Bandelac de Pariente.** — Prix de 2.000 francs accordé à un membre de l'Umfia. Sujet du concours : « Les radiations chez les enfants ».

**Prix Keim.** — Prix de 500 francs pour le meilleur mémoire sur le sujet suivant : « Diagnostic et traitement obstétrical des hémorragies des six derniers mois de la grossesse ».

**Prix Férme.** — Prix de 2.000 francs pour le meilleur travail sur le sujet suivant : « De la supériorité du complexe hydroxyde de bismuth-radioactivité sur les sels de bismuth non radioactifs. Etude comparative de ces deux classes de composés au point de vue de leur action biologique et clinique et particulièrement de la thérapeutique spécifique ».

**Prix Cathelin.** — Prix de 1.000 francs réservé aux internes des villes de province qui n'ont pas de Faculté, sur un sujet inédit de chirurgie générale ou de préférence de chirurgie génito-urinaire.

**Prix Leydier.** — Prix de 3.000 francs destiné pour le meilleur travail durant l'année, sur un sujet de chirurgie plastique et esthétique. Ce travail devra être complètement inédit et comporter un caractère d'originalité : un travail entrepris dans le sens d'une revue générale ne sera pas agréé. Il est nécessaire que le prix soit destiné à récompenser une avance réelle d'une technique de chirurgie plastique ou esthétique ou encore à faire progresser la question de l'invulnérabilité des cicatrices par des moyens thérapeutiques ou autres.

**Prix Bandelac de Pariente.** — Prix de 1.000 francs pour récompenser la meilleure thèse présentée à Paris par un Espagnol, Portugais ou Sud-Américain.

**Prix P. Robin.** — Prix de 1.000 francs attribué par le bureau de la Jeune Umfia au candidat qui aura présenté les conditions stipulées par le règlement de ce concours.

La condition essentielle pour pouvoir participer à l'attribution de ces prix est d'être inscrit sur les listes de l'Umfia, l'année, au moins, qui précède le concours.

Les candidats doivent envoyer le mémoire dans les six premiers mois qui suivent la publication du « Bulletin » où ces prix sont mentionnés. Le mémoire du lauréat sera analysé et publié, si possible, dans le « Bulletin Officiel de l'Umfia ».

Sur la proposition de M. Bailly, il a été décidé que pour le prix de thèse fondé par le docteur Dargues, le sujet donné par le bureau serait limité et précis et qu'il comprendrait non seulement des sujets sur les maladies communes en France, mais aussi des sujets sur des maladies coloniales ou étrangères.

C'est sur la proposition de M. Jodin que le prix de 500 francs, réservé aux jeunes Umfiastes, non internes, a été créé par le bureau.

Pour les conditions de ces prix, écrire au Secrétaire général de l'Umfia, B, rue de la Paix, Paris, et pour les Jeunes : à M<sup>me</sup> Suzanne Roule, secrétaire de la Jeune Umfia, 36, rue Geoffroy, Saint-Hilaire, Paris.

## Médaille d'honneur de l'assistance publique

**Médaille d'or.** — MM. les docteurs Bonenfant (de Soissons), Jacquolot (de Mâcon), Gerson (de Paris), Mouffier (de Villers-Cotterets).

**Médaille d'argent.** — MM. les docteurs Leblond (de Tours), Chaintre (de Dole), Baude (de Douai), Cornu (de Bassens), Manhiaval (de Montauban).

**Médaille de bronze.** — MM. les docteurs Fillon (de Veron), Bécou (de Leury-les-Murais), Le Dossier et Privat (de Laval), Muiher (de Remilly), Guillard (de Clermont, Oise), Barthelme (de Benfeld), Rumpfer (de Schiltigheim), Gossel (de Cernay), Pissieran (de Montauban).

## 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 (bouteille de 5 amp.)  
Enfants : 2 cc. = 25 gr. Foie (bouteille 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

**PHOSOTE** Tuberculose Pulmonaire. — Phosphore  
Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.  
**CREOSOFORME** Le plus maniable et le plus efficace des topiques créosotés  
Poudre, Oguent, Ombre, Suppositoires  
**LABIOTTE FRÈRES**

**OPOCALCIUM** GUERSANT, Tuberculose, courbure,  
carence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.  
Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 4 par jour). Granulé (Adultes : 3 cuill. à dessert. Enfants : 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'Opocalcium.  
Cachets, Comprimés, Granulé.

**OPOCALCIUM ARSENÉ** 3 cachets par jour  
**OPOCALCIUM GAIACOLE** 3 cachets par jour

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX)

**ENGE LUMIERE** Médication hypocalcémique  
magnésienne.  
Prophylaxie et traitement de tous les troubles liés à un état d'instabilité humorale. ANTI-CROC.

## TULLE GRAS LUMIERE

Pour le traitement des plaies entaillées.  
Evite l'adhérence des pansements.  
Active les cicatrisations.

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le  
Pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la pepsine, ainsi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité. C'est le taux de l'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La pepsine facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

**Anémie :** Chlorose, amenorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et anaphylactiques.** Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive, Asthme.

**Doses :** Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillère à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillères à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Paré, Paris (4<sup>e</sup>).

Société amicale des médecins de Toulouse  
A PARIS

Le mercredi 25 mars, a eu lieu, au buffet de la gare de Lyon, la douzième réunion de 1931 de la Société amicale des médecins de Toulouse à Paris. Elle fut pleinement réussie, comme d'habitude, et l'entraîne la plus vive et la camaraderie la plus franche ne cessèrent de régner pendant toute la soirée. Étaient présents, les docteurs Armengaud, Flurin, Malavialle, Reygasse, Lévy-Leblond, Dargues, Molinier, Privat, Montagne, Groc, Quériand, Bourguet, Mont-Bret, Carquill, Mazet, Labbe, Estrabaut, Marcorrelles, Baque, Doazan, Dijeon P.A.

S'étaient excusés, les docteurs Delator, Gensier, Dupau, Cambles, Delherm, Bortand, d'Astrenx, Esclavissat, Canjolo.

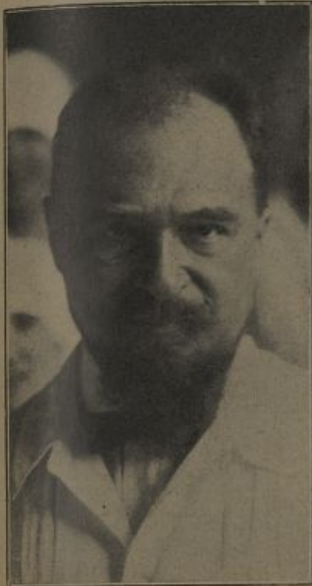
A l'heure des toasts prirent successivement la parole : le docteur Groc, secrétaire général ; le professeur Roule, qui tint sous le charme son auditoire par l'exposé, aussi clair que vivant et spirituel, de l'un des chapitres du dernier volume paru de son grand ouvrage sur les poissons et le monde vivant de ces eaux ; le docteur Dargues, à l'éloquence plus vibrante que jamais, qui souligna une fois de plus, avec infiniment d'à-propos, la différence de traitement qui est réservée aux grands savants et aux acteurs réputés ; pour les uns, toutes les facilités et la gloire, pour les autres, une vie matérielle pénible et un désintéressement presque absolu de la part du public ; le docteur Doazan, qui narra avec bonne humeur, une plaisante aventure ayant trait à la dernière guerre ; le docteur Armengaud, qui relata deux faits intéressants de la vie intime de la société ; enfin, le docteur Flurin, président en exercice, qui sut trouver pour tous le mot aimable et précis et annonça que le prochain Congrès international d'hydrologie aurait lieu à Toulouse. Le prochain banquet aura lieu dans les premiers jours de mai.



## La mission Médicale au Maroc de M. le Prof. Delmas, de Montpellier

Le gouvernement chérifien faisait, il y a quelques mois, au professeur Paul Delmas, l'honneur de lui demander s'il accepterait de se rendre au Maroc vers la fin février, pour y présider le concours d'accoucheur-adjoint de la Maternité de Casablanca, en même temps que pour y donner quelques conférences.

Une telle désignation était trop flatteuse, et elle offrait trop de possibilités d'utilité personnelle en faveur de notre vieille école pour que l'intéressé crût pouvoir s'y dérober, et c'est pourquoi, la mi-février arrivée, le professeur Paul Delmas s'embarquait à Marseille sur le paquebot *Nicolas-Pasquet* en destination de Casablanca.



M. LE PROF. DELMAS.

Après une traversée rendue un peu agitée par une assez forte houle dans le golfe du Lion, notre compatriote était accueilli sur le quai de débarquement de Casablanca par les docteurs Gouilloud et Frédéric, représentant la direction de l'Hygiène et de la Santé publiques au Maroc, bientôt rejoints par le docteur Gaud, inspecteur général de cet important service.

Il n'est pas, dès lors, d'attentions, d'égards et de prévenances dont n'ait été entouré le représentant de notre vieille Faculté, et qui témoignent du prestige de notre Ecole au delà des océans.

Le séjour de notre concitoyen au Maroc a été infiniment varié, puisqu'il a comporté tout ensemble une part officielle, soit de représentation, soit de travail, et une part privée de réceptions et de tourisme d'un inoubliable agrément.

Ce furent tout d'abord les séances de concours, soit à la direction générale de l'Hygiène et de la Santé publiques à Rabat, pour

les épreuves théoriques, soit à la Maternité de Casablanca pour les épreuves cliniques.

Les candidats avaient eu à traiter : comme épreuve écrite « la toxémie du dernier trimestre », et comme épreuve orale « vascularisation de l'utérus ligament large ». Ils ont eu, en outre, à examiner des femmes atteintes, l'une de grossesse compliquée de cardiopathie, l'autre d'albuminurie gravidique. Quatre candidats ont fourni les épreuves les plus honorables qui ont abouti à la nomination du docteur Cesini, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine d'Alger.

Le jour de son départ, en présence de M. Lucien Saint, résident général ; du docteur Colombani, directeur du service de l'Hygiène et de la Santé publiques au Maroc, et de toutes les hautes autorités locales, y compris le Pacha de Casablanca, le professeur Paul Delmas était invité à procéder à l'inauguration de la nouvelle maternité de l'hôpital civil.

A cette occasion, il a souligné dans son discours l'importance de l'action médicale au Maroc, dont les résultats, au dire du maréchal Lyautey, plus qualifié que quiconque pour porter un jugement à ce sujet, l'emportent encore sur l'action militaire.

Deux conférences ont été demandées au professeur Delmas, à l'occasion de son séjour au Maroc. L'une a été donnée à Casablanca, devant la Société de médecine de cette ville, sur le « *Procédé d'évacuation extemporaie en fin de grossesse* », dont le conférencier qui en est aussi l'auteur, a pu, fort heureusement, faire la mise au point pour ses confrères, ce qui lui a permis de redresser des erreurs qu'une information tendancieuse avait pu faire germer dans l'esprit de certains.

L'autre a été donnée à Rabat, sous la présidence de M. Urbain Blanc, délégué général à la Résidence, et consacrée à la question d'un réel intérêt local que représentent les « *origines islamiques de l'hypochondrie montpelliérain* ».

Cet exposé paraît avoir vivement retenu l'attention d'un auditoire aussi nombreux que distingué où figuraient à côté de tous les chefs de service de l'Empire Chérifien, les maîtres et les élèves de l'Ecole des Hautes Etudes Musulmanes.

Pour mettre le sceau à ces manifestations officielles, le résident général donnait enfin, dans son palais, un déjeuner en l'honneur du professeur Paul Delmas, qu'il faisait asséoir en face de lui, entouré de hautes notabilités chérifiennes. A l'issue de cette réception tout intime, il voulait bien lui remettre les insignes de commandeur de Ouissam Alaouite.

Mais toutes ces séances d'apparat ne le cèdent en rien à l'accueil d'une affectueuse cordialité fait au professeur montpelliérain par le docteur Colombani, directeur général de l'Hygiène et de la Santé publiques, véritable ministre de la Médecine au Maroc, ainsi que de son adjoint, l'éminent docteur Gaud. Non seulement ils ont multiplié les réceptions intimes, d'un tour particulièrement cordial, mais par leurs soins l'itinéraire le plus attachant était combiné, qui a permis au professeur Paul Delmas de voir, dans des conditions uniques, outre la capitale, les grandes villes du Maroc.

Tout à tour, Rabat, Meknès, Fes, Marrakech, Casablanca ont, par les plus distingués de leurs médecins, fait les honneurs de leurs installations sanitaires au professeur montpelliérain qui a pu, directement, se rendre compte de la rare perfection des formations hospitalières de l'Empire Chérifien et l'exceptionnelle valeur de son corps médical. Ce n'est que justice que de rendre hommage aux Cristiani, Laban, Rouby, Leroy, pour ne citer que ceux-là.

(Voir la suite page 11).

### LE PROF. DELMAS AU MAROC



A gauche : le Prof. Delmas devant les tombeaux Saadiens, à Marrakech. A droite : la source Sidi-Harazem.

**la ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHET  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET 34, RUE SEDAINÉ PARIS

**DILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY**

OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE

efficace et toujours tolérée

0,30 d'extrait de bile totale environ 37 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

insuffisance hépatique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérococcite

LABORATOIRES LONGUET 34, RUE SEDAINÉ PARIS



56, Boulevard Péreire  
PARIS

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

## APPLICATION DU PROPIDON A LA BACTÉRIOTHÉRAPIE LOCALE

BOUILLON STOCK VACCIN MIXTE DU PROFESSEUR DELBET

**PROPIDON**  
PANSEMENT  
PANSEMENT TOUT PRÉPARÉ POUR  
EMPLOI LOCAL DU PROPIDON  
(Nécessaire contenant 2 Ampoules de  
PROPIDON de 10<sup>cc</sup> et 2 compresses stériles)

**PROPIDEX**  
POMMADE A BASE DE PROPIDON  
EN TUBE ETAIN DE 30 gr.

Le Propidon-Pansemment  
et le Propidex  
sont indiqués dans tous les cas  
où il y a lieu d'éviter la suppu-  
ration ou de la combattre si elle  
est déjà installée.

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE

— Specia —  
MARQUES POULÈRE FRÈRES & USINES DU RHONE  
86, rue Vieille du Temple, PARIS 5<sup>e</sup>

## III<sup>e</sup> Congrès international de Radiologie

Paris, la Sorbonne, 26-31 juillet 1931.  
Secrétariat : 122, rue La Boétie, Paris (8<sup>e</sup>).

Le III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie aura lieu à Paris, du 26 au 31 juillet 1931, sous le haut patronage de M. le président de la République, la présidence d'honneur de Mme Curie et la présidence effective du docteur Antoine Béclère.

Toutes les séances du Congrès auront lieu dans les amphithéâtres de la Sorbonne, 47, rue des Ecoles.

Questions à l'ordre du jour. — Au cours de la séance inaugurale, M. le professeur Forsell (Suède) parlera de « La lutte sociale contre le cancer ». Quatre questions sont à l'ordre du jour du Congrès. Elles seront exposées dans des conférences de trente minutes, en séances plénières, par les rapporteurs suivants, désignés par les sociétés de radiologie de leurs pays respectifs :

Docteur Cole (Etats-Unis) : Exploration radiologique de la muqueuse du tube digestif.

Docteur Lynham (Angleterre) : Traitement pré et postopératoire des cancers du sein par les radiations (récidives et métastases exceptionnelles).

Professeur Haenisch (Allemagne) : Exploration radiologique de l'appareil urinaire par excréation de substances opaques.

Professeur Milani (Italie) : Röntgentherapie des affections inflammatoires.

Communications. — Plus de 300 communications particulières sont annoncées. Elles sont réparties entre les six sections suivantes : 1<sup>re</sup> Radiodiagnostic ; 2<sup>e</sup> Röntgen et curiethérapie ; 3<sup>e</sup> Radiophysique ; 4<sup>e</sup> Radiobiologie ; 5<sup>e</sup> Electroradiologie ; 6<sup>e</sup> Hélio-therapie naturelle et artificielle.

Les congressistes recevront avant le Congrès le volume contenant les résumés des 300 communications.

Commission des mesures. — La Commission des mesures, où chacun des vingt principaux pays est représenté par un physicien et un médecin, poursuivra l'œuvre commencée à Stockholm : l'unification internationale des mesures en radiologie.

Participation au Congrès. — Nous rappelons que sont admis comme membres titulaires du Congrès les membres des sociétés de radiologie et les personnes agréées par ces sociétés (cotisation du Congrès : 300 francs). Sont admis comme membres adjoints seulement les femmes et les enfants des congressistes (cotisation : 50 francs par personne). Prière d'adresser toutes les demandes de renseignements, adhésions et cotisations au secrétariat du III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie, 122, rue La Boétie (VIII<sup>e</sup>).

## La médaille frappée en l'honneur du D<sup>r</sup> Bérillon

En 1889, à la séance de clôture du premier Congrès de l'hygiène expérimentale et thérapeutique, tenu à l'Hôtel-Dieu de Paris, sous la présidence de Dumontpallier, la création d'une Société de psychiatrie et d'hygiène fut décidée. Le docteur Bérillon, en qualité de secrétaire général, en fut l'organisateur. Il n'a cessé, depuis la fondation, d'en remplir les fonctions d'organisateur et pendant cette longue durée il n'a pas manqué une seule fois d'occuper son poste de secrétaire général.

La célébration du Quarantenaire de la Société a donné à ses élèves, à ses collègues et à ses amis l'occasion de lui exprimer leurs sentiments d'affection et de reconnaissance. Un comité de membres de la société, auxquels se sont joints les professeurs de l'Ecole de psychiatrie, dont le docteur Bérillon a dirigé les cours depuis 1889, a décidé de lui offrir une médaille commémorative.

Cette médaille, œuvre remarquable de l'éminent statuaire Pierre Lenoir, représente au recto d'une façon très ressemblante la physionomie si caractéristique du médecin psychologue. Au verso, le statuaire a reproduit avec un art consommé une scène dont le souvenir est familier à tous ceux qui ont suivi les cours de l'Ecole de psychiatrie. Entouré de ses trois collègues, les docteurs Paul Paré, Pierre Vachet et Raymond Courtois, les principaux continuistes de sa doctrine, le docteur Bérillon procède à une application de l'orthopédie mentale, dont il fut le créateur. Pour recevoir un exemplaire de la médaille, adresser la somme de 50 francs au docteur Pierre Vachet, 2, boulevard de Courcelles (17<sup>e</sup>).

Dans la première liste des souscripteurs, nous relevons les noms de : professeur Edouard Branly, membre de l'Académie des sciences ; professeur Emile Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie des sciences ; professeur Roussy, professeur à la Faculté de médecine, etc.

## Avis de concours pour un poste d'inspecteur départemental d'hygiène adjoint dans la Vendée

Un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène adjoint au département de la Vendée, aura lieu à Paris, au ministère de l'Intérieur, dans la première quinzaine du mois de juin 1931.

Les candidats devront être Français, âgés de vingt-cinq ans au moins et de quarante ans au plus, munis du diplôme de docteur en médecine français (diplôme d'Etat) et du diplôme d'un institut d'hygiène de faculté française. Ils devront avoir satisfait à la loi militaire. Les années d'alternance dans les hôpitaux d'une ville, d'une faculté ou d'une école de plein exercice seront comptées comme titres spéciaux, ainsi que les stages dans les laboratoires de bactériologie.

La limite d'âge ci-dessus est reculée d'un temps égal à la durée des services antérieurs, civils ou militaires, ouvrant des droits à une pension de retraite.

Les demandes, rédigées sur timbre à 3 fr. 40, devront être adressées au préfet de la Vendée (cabinet), avant le 15 mai 1931 et, outre les attestations d'exercice médical indiquées ci-dessus, être accompagnées des pièces suivantes :

1<sup>re</sup> Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de la candidature devra être envoyée ;

2<sup>e</sup> Acte de naissance ;

3<sup>e</sup> Copie-certain conforme du diplôme de docteur en médecine ;

4<sup>e</sup> Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

5<sup>e</sup> Extrait du casier judiciaire (bulletin n<sup>o</sup> 1) ayant moins de trois mois de date ;

6<sup>e</sup> Certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire et ses états de service ;

7<sup>e</sup> Exposé des titres, travaux et services et productions des principales publications et ouvrages scientifiques médicaux effectués par l'intéressé ;

8<sup>e</sup> Engagement sur timbre, en cas de nomination de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à l'emploi sollicité et de ne pas tendre à aucune fonction ou mandat public ;

9<sup>e</sup> Engagement, en cas de nomination, de rester en fonctions dans le département pendant une durée minimum de cinq ans ;

10<sup>e</sup> Engagement, en cas de départ par démission ou autrement, de continuer à assurer le service pendant trois mois au minimum.

Le médecin choisi par le jury accomplira un stage d'une année, avec faculté de licence ment, sans formalité ni indemnité. Il recevra, en cette qualité, un traitement annuel de 35.000 fr.

Après sa titularisation, il bénéficiera de l'échelle de traitement suivante :

5<sup>e</sup> classe (au bout d'un an de stage) : 32.000 fr.  
4<sup>e</sup> classe : 40.000  
3<sup>e</sup> classe : 42.000  
2<sup>e</sup> classe : 44.000  
1<sup>re</sup> classe : 46.000

L'avancement aura lieu d'office à l'ancienneté d'une classe à la classe immédiatement supérieure, après trois années de services dans la classe occupée, ou au choix au bout de deux ans.

A ces traitements, s'ajoutent les indemnités ordinaires pour charges de famille et de résidence ou de logement touchées par les fonctionnaires du département. Le titulaire sera, en outre, admis à bénéficier, sur sa demande, des avantages de la caisse départementale de retraites.

Les frais de déplacement occasionnés par le service sont remboursés à l'intéressé sur état justificatif fourni trimestriellement par lui.

Le candidat nommé devra entrer en fonctions dans le délai de quinze jours à partir de la notification de sa nomination.

## Société médicale du VII<sup>e</sup> arrondissement

Programme des causeries pour 1931 :

**Avril.** — M. Joly (de Bagnols-de-l'Orne) : Du rôle de la peau dans les cures thermales et climatiques.

**Mai.** — M. Paul Renault : La transfusion sanguine ; son rôle dans la pratique médicale moderne.

**Mai.** — M. Chicandard : Sur quelques cas d'épiphysite vertébrale (maladie de Ruyon).

**Mai.** — M. Targovila : Le salicylate de soude intraveineux dans le traitement des états neuro-psychopathiques.

**Juin.** — M<sup>re</sup> Barthe Fournier : De l'action de l'éphédrine sur la maladie de Quinke et sur l'éruption scarlatineuse.

**Mai.** — M. Prosper Veil : Les injections de cyanure de mercure en ophtalmologie.

**Mai.** — M. Louis Michon : Indications de la prostatectomie.

**Octobre.** — M. Marcel : Les urétrites simples.

**M. Goland :** Neize carbonique et esthétique.

**M. d'Ayrenx :** Glaucome et urotopie.

**Décembre.** — M. Chazet : Les expertises en stomatologie.

**M. Pasteau :** Indications de la prostatectomie (avec présentation de moulages).

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 traitement des algies précordiales par les injections topoanalgésiantes<sup>(1)</sup>

Par le Dr H. KRAUTER

C'est Lemaire, de Louvain, qui eut l'idée de traiter par l'anesthésie à la novocaïne les douleurs viscérales.

Le premier essai de traiter les algies précordiales fut entrepris par M. le Dr Godel, chef de clinique du service de M. le professeur Vaquez. Nous étions son externe et vîmes les résultats qu'il obtint par les injections de camphrosalyl. C'était un saccharate de benzyle et de camphre en solution huileuse, dont les propriétés analgésiques furent appréciées. Il publia les résultats de ses premières observations dans la « Presse Médicale » du 4 juin 1930. Il rapporta dans son article des résultats remarquables, tout en affirmant que la méthode peut donner des résultats médiocres ou nuls à côté des cas heureux. Algies chez deux femmes vaso-sympathiques à cœur indemne, un point auriculaire dans une sténose mitrale, des algies et palpitations douloureuses chez un hypertendu et chez une mitrale présentant un goître exophtalmique, deux cas d'angine de poitrine, voilà ses cas.

Les résultats qu'obtint M. A. Lachwitz et qu'il publia dans sa thèse sur les algies viscérales nous décidâ à prendre les algies précordiales et leur traitement par les injections topoanalgésiantes, comme sujet de thèse.

Nous avions entrepris ce travail au mois de septembre 1930 ; mais c'est depuis le mois de mai-juin 1930 que nous nous intéressâmes à la méthode que M. Godel appela « la topoanalgésie ».

Elle était pleine d'intérêt : intérêt théorique remarquable, car la topoanalgésie ouvre un chapitre considérable de physio-pathologie nerveuse ; enfin un intérêt pratique indéniable, que justifient les résultats de la méthode.

La topoanalgésie a donné des résultats parfois surprenants en pathologie générale ; et les résultats que nous avons obtenus en cardiologie, dans le domaine des algies précordiales, nous autorisent à affirmer que la topoanalgésie mérite d'entrer par sa simplicité et par son efficacité dans le domaine de la pratique.

Comment peut-on expliquer l'action des injections topoanalgésiantes dans les algies précordiales ? Nous allons passer en revue les hypothèses de Lemaire et Sicard pour finir avec celle de Verger, de Bordeaux, qui pourrait expliquer nos faits cliniques au mieux.

Nous disons tout de suite que ces explications n'ont que la valeur d'une hypothèse. Il est difficile de dégager une conclusion précise qui explique le succès de l'analgésie cutanée ; et cela parce que l'anatomie et la physiologie du système végétatif sont pour ainsi dire inconnues.

**Hypothèse de Sicard.** — Pour Sicard l'articulation de la voie végétative avec la voie cérébro-spinale se fait au niveau du groupe ganglionnaire latéro-médullaire.

Pour interrompre cette voie, pour supprimer la douleur, il faut donc agir à ce niveau même. Et si la topoanalgésie donne des résultats, c'est parce que, par une inhibition de causes multiples, elle arrive à bloquer le groupe ganglionnaire profond, latéro-médullaire.

Ce groupe ganglionnaire est sollicité d'une part par les excitations sphériques, d'autre part, par les excitations d'origine dermatique qui ont une action inhibitrice.

En résumé, il y a une action excitatrice viscérale et une autre dermatique inhibitrice. La topoanalgésie agit en excitant ou mieux en s'ajoutant à l'action dermatique inhibitrice physiologique pour ainsi dire.

On ne connaît ni la nature est physique, chimique ou autre qui produit l'inhibition.

**Hypothèse de Lemaire.** — Pour Lemaire, l'articulation végétative et cérébro-spinale se fait au niveau du ganglion rachidien. Les deux branches du réflexe s'articulent à ce niveau sur la cellule en T du ganglion rachidien.

D'après Lemaire, la topoanalgésie n'agit pas que localement, mais elle modifie la conduction nerveuse bien plus haut, de sorte que l'analgésie appliquée à l'extrémité du neurone périphérique le met hors de fonction sur toute son étendue, y compris la cellule en T où se réfléchit l'excitation sphérique.

Albert, de Liège, aurait confirmé expérimentalement, en travaillant sur l'axone, les opinions de Lemaire. Mais aux doses thérapeutiques qu'employait Lemaire, il est plus probable qu'il ne saurait se produire une analgésie de tout le neurone.

**Hypothèse de Verger.** — Elle nous convient mieux pour expliquer l'action de la topoanalgésie. Les troubles vasomoteurs cutanés peuvent engendrer les algies.

La vaso-contraction produit la sensation de froid et diminue l'algésogénèse ; par contre la vasodilatation peut être cause de troubles sensitifs inverses ; une vasodilatation permanente peut engendrer des algies, des sensations de brûlure douloureuse et de l'hyperesthésie cutanée. Le syndrome de Raymond et l'érythromélalgie et la causalgie de Weir-Mitchell illustrent cliniquement ceci.

Pour Verger, l'algésogénèse s'expliquerait ainsi : les afférences sphériques soumise à une excitation adéquate gagnent la moelle pour s'y réfléchir dans un centre vaso-moteur cutané ; ce centre modifie la mécanique circulatoire au niveau des bouquets vasculaires qui coiffent les corpuscules sensitifs (ou terminaisons nerveuses qui reçoivent les excitations qui font naître la douleur).

Pour Verger, il n'y a donc pas un réflexe végétatif afférent et un autre cérébro-spinal efferent ; mais il y a un réflexe entièrement végétatif avec une voie afférente viscérale et une voie efferente vaso-motrice qui s'accorde au niveau de la peau avec un deuxième réflexe entièrement cérébro-spinal.

Les terminaisons sensitives de la peau, excitées par les bouquets vasculaires, sont l'origine des douleurs cérébro-spinales allant à la corticalité par les voies habituelles.

D'après Verger, donc, les injections topoanalgésiantes agissent en « rendant inopérantes l'action excitatrice des variations vasculaires ».

L'hypothèse de Verger est liée à la théorie de G. Dubreuil, de Bordeaux, sur la sensibilité douloureuse. D'après Dubreuil, les corpuscules sensitifs normalement affectés au tact sont capables de recueillir et de transmettre des excitations algésogènes lorsque leur vascularisation serait modifiée dans un sens déterminé, sous l'influence de causes spéciales.

La théorie de Verger admet donc l'existence d'un réflexe viscéro-vasomoteur.

Elle explique les résultats de la topoanalgésie ; il s'agit donc d'un réflexe local, à supprimer au niveau du dermatome, à l'endroit de la douleur même. Voilà pourquoi nous faisons les injections loco-dolenti.

La théorie de Verger explique les succès connus des pratiques anciennes de révulsion locale contre la douleur : le chaud ou le froid, les ventouses, les pointes de feu, enfin les moyens plus modernes : rayons ultraviolets, l'acétyl-choline, les injections alcalines de Gaze ; tous ces moyens ont depuis longtemps agi heureusement dans les douleurs ; leur action locale est évidente ; ils ne peuvent agir qu'en modifiant les vasomoteurs de la peau, la mécanique circulatoire des bouquets vasculaires.

Le concept de Verger cadre bien avec la physiologie et a le mérite d'être simple et explicite. D'ailleurs Verger admet la possibilité de l'existence de facteurs autres sur les bouquets vasculaires, en dehors de ceux vaso-moteurs.

Ainsi nous ignorons complètement les modifications chimiques qui s'y passent ; on sait que les injections acides sont douloureuses, que l'acidité est cause de douleurs chez les hyperchlorhydriques par exemple.

Gaze et Brandt ont obtenu quelques résultats en travaillant avec des solutions alcalines pour supprimer la douleur inflammatoire, ils ont même décrit une acidité locale, facteur d'algésogénèse.

Il se peut aussi qu'il y ait des influences sur la trophicité du neurone périphérique. Les injections topoanalgésiantes agiraient aussi et c'est ce qui explique les résultats prolongés que nous avons eu, en obtenant la disparition des douleurs. Car s'il faut envisager uniquement l'action immédiate, qui est de nature anesthésique, elle devrait être beaucoup plus transitoire qu'elle ne l'est.

Pour finir, nous abandonnons le côté théorique de la question, si séduisant pourtant ; n'importe quelle serait l'explication la plus rapprochée de la réalité des phénomènes, nous avons constaté les bons résultats d'une méthode simple, d'innocuité absolue et efficace.

(Voir la suite page 10).

# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit ANGINES

et prévient GRIPPE

AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES

OVUNEOL BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)

## CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

(1) Cet article est extrait d'une thèse qui a été soutenue cette semaine devant la Faculté de Paris.



# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Un  
nouveau  
produit  
Midy*

depuis la consti-  
pation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUILLERÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°

EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de l'INTESTIN  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe.

2°

EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3°

AGAR-AGAR  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°

FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)

G. CHENAL, Pharmacien

## Le traitement des algies précordiales par les injections topoanalgésiantes

(Suite et fin de la page 9)

La topoanalgésie mérié d'entrer dans la pratique courante ; malgré certaines résistances ou échecs, nous devons nous estimer heureux de pouvoir soulager un malade qui souffre et que rien n'a calmé ; on a eu des résultats surprenants et heureux pour les malades.

Technique de la méthode.  
Pour traiter nos malades, nous avons employé d'une part la novocaïne, d'autre part la même huile médicamenteuse salicylo-camphre employée pour la première fois par le docteur Godel, dénommée camphrosalyl (dont la formule est la suivante : 0,50 salicylate de benzyl, 0,10 camphre, 5 cc. huile d'olive).

Si pour la novocaïne les injections intradermiques paraissent recommandables (Lichwitz), la novocaïne restant plus longtemps pour être résorbée, pour le camphro-salyl, les injections sous-cutanées nous paraissent indiquées ; il n'y a pas lieu de faire autrement ; on sait que l'huile d'olive qui tient en suspension les principes actifs se retrouve *in situ* quelques mois après (H. L. Linet). L'action analgésique est, comme nous l'avons dit, due aux deux noyaux cycliques du salicylate de benzyle dont on connaît, en pharmacodynamie, la valeur désensibilisatrice de la douleur (Principes de Pharmacodynamie, Hugonnet et Morel). Le camphre amplifie l'action des noyaux benzyléniques.

### La technique des injections

Les injections se font sous-cutanées, dans l'hypoderme, à l'endroit douloureux où le malade perçoit la plus vive douleur. C'est ce qu'on appelle le point d'élection de l'algie. Nous injectons suivant les cas une ou deux ampoules de 5 cc. à la fois, employant une aiguille longue de 5 cc. et changeant de direction pour répandre la solution analgésique sur une plus ample surface.

Certains résultats furent remarquables, par la rapidité de leur manifestation. Parfois la sédation se produisit dès la première piqûre. D'autres fois, il nous a fallu continuer jusqu'à 35 piqûres ; enfin quelques-uns de nos malades reçurent 8-10 piqûres.

Nous pensons que les résultats les plus beaux se voient dans l'angine de poitrine ; ainsi l'affirme aussi M. Godel. Et dans les cardiopathies organiques telles que la sténose mitrale, on est étonné de voir le point de côté articulaire décrit par notre maître, M. le professeur Vaquez, céder à la topoanalgésie, alors que tous les sédatifs ne l'avaient pas influencé.

Nous en rapportons deux beaux cas. De même nous avons eu l'impression que les algies en rapport avec une cardiopathie organique sont plus rapidement influencées par la topoanalgésie.

Les résultats plus variables, moins certains et très capricieux, se voient dans les algies fonctionnelles ; ici encore on est parfois surpris agréablement par un bon résultat, alors que dans d'autres cas l'algie résiste au traitement.

Nous pouvons citer le cas d'un de nos derniers malades traité avant l'impression de notre thèse ; ce fut le cas d'un étudiant en médecine, instable nerveux, présentant une algie sous-mammellaire influencée dès la première piqûre.

Quant à la durée de la disparition des algies, la plupart de nos malades ont été suivis pendant 5-6 mois ; le cas d'Angor de M. Durand, chef de clinique dans le service du professeur Vaquez, dure depuis un an.

Peut-être devons-nous croire que si les algies fonctionnelles (non en rapport avec une cardiopathie organique du cœur) sont parfois rebelles, c'est parce que, à leur apparition, préside une multitude de facteurs : nerveux, endocriniens, etc.

Et dans les cas de palpitations douloureu-

## AVIS DE CONCOURS

Inspection départementale d'hygiène (Hérault)  
(2 postes d'adjointes)

Un concours sur titres et sur épreuves, pour la nomination de deux médecins inspecteurs d'hygiène du département de l'Hérault sera ouvert à la préfecture de l'Hérault du 7 au 9 mai inclus. Les candidats à cet emploi devront être français ou naturalisés français, âgés de 23 ans au moins et de 40 ans au plus au 15 avril 1931, posséder le diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat) ; ils devront avoir satisfait à leurs obligations militaires et être titulaires du diplôme d'hygiène délivré par une Université française.

Les demandes, rédigées sur timbre à trois francs soixante, devront être adressées à M. le préfet de l'Hérault (cabinet du préfet), avec le dossier réglementaire ainsi qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 30 avril 1931, 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° Certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;
- 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, services ;
- 7° Principales publications ;
- 8° Copie du diplôme de docteur en médecine et copie du diplôme d'hygiène ;
- 9° Engagement, en cas de nomination, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer uniquement à ses fonctions et de ne prétendre par conséquent, à aucune autre fonction ou mandat public ;
- 10° Engagement, en cas de nomination, à rester en fonctions dans le département pendant une durée de trois ans ;
- 11° Engagement, en cas de démission, de continuer à assurer son service dans l'Hérault pendant trois mois ;
- 12° Engagement, en cas de démission, de ne pas s'installer dans le territoire de son secteur, sous peine d'un dédit équivalent à une année de traitement à verser mi-partie au comité de patronage du dispensaire, mi-partie au syndicat médical.

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.

Les avantages attachés à la situation de médecin inspecteur d'hygiène de l'Hérault sont les suivants :

Traitements de 30.000 à 42.000 francs par an, en 5 classes, chaque classe étant obtenue après trois ans à l'ancienneté et deux ans au choix. 15.000 fr. indemnité forfaitaire de frais de déplacement et de bureau.

Indemnités de résidence et de charges de famille accordées aux fonctionnaires départementaux.

Inscription à la Caisse départementale des retraites.

Pour tous renseignements concernant les épreuves, s'adresser à M. le préfet de l'Hérault (cabinet).

## DERNIERS LIVRES PARUS

LA NEOPLASMOGENESE, docteur Ch. PERRIER.  
Un vol. in-8°. Editions Médicales Robert Maloine, Paris. Prix : 25 francs

L'auteur fait de la Néoplasmo-génèse un phénomène biologique très général et d'essentielle nature à l'action des formes ultra-microscopiques de certaines bactéries et de certains spirochètes. C'est vrai chez les plantes et c'est vrai chez les animaux.

En ce qui concerne l'homme, le prépro-néoplasme ultra-microscopique est la cause directe de toutes les tumeurs humaines.

Il faut lire les arguments recueillis par l'auteur, depuis 1924, pour appuyer cette thèse qui semble aujourd'hui solidement et définitivement établie.

ses, Danielopolon explique comment l'algie peut disparaître, et les extrasystoles continuer à se manifester ; l'essentiel pour nous est de supprimer l'algie, pour qu'elle n'entre plus en jeu.

## 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 3 à 4 par jour donnent une durée rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat. — Innocuité. — et tolérance à la vasodilatation. — 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 inefficaces, exigez la Signature CATILLON

Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or d'App. 2217, 1900.

9, Rue St-Martin, Paris. — R. C. Seine 42123

## 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, 141 R. P. et NUT-BUR, PARIS.



## LA MISSION MÉDICALE AU MAROC de M. le Prof. Delmas, de Montpellier

(Suite et fin de la page 7)

La France peut être fière des résultats obtenus dans l'action médicale sous l'impulsion des docteurs Colombani et Gaud, et l'appui sans réserve du résident général.

Le côté purement touristique de cette mission, visite des médinas, mellahs, cashbas, médersas, souks, exigerait la plume des Pierres Loti ou des frères Tharaud.

C'est pour le visiteur un inoubliable enchantement, et l'attrait sans égal du vieux Maghreb explique l'irrésistible séduction qu'il exerce sur tous ceux qui l'ont parcouru.

Mais au delà des impressions personnelles, une telle mission laisse une trace plus durable. Elle a permis de renouer, au XX<sup>e</sup> siècle, les relations d'amitié qui existaient déjà en 1822 entre le Maroc, représenté par son roi Aboulchacem Ali, et la ville de Montpellier.

Si dans le passé cette vieille Ecole de médecine a contracté une dette de gratitude vis-à-vis des Arabes du Gharb, on est bien en droit d'espérer que ces liens doivent subsister.

Déjà, il y a deux ans, S. M. le Sultan du Maroc avait fait à cette Faculté l'honneur d'une visite. A la veille de son retour en France, le professeur Paul Delmas avait eu l'insigne privilège d'être reçu en audience privée par Sa Majesté, qui voulait bien lui rappeler, de la manière la plus obligeante, le souvenir qu'elle avait conservé de son passage à Montpellier. En témoignage de particulière estime, S. M. le Sultan a bien voulu lui remettre son portrait dédié à sa propre main, pour être remis au conseil de la Faculté.

N'est-il pas permis de voir dans ce geste d'impératrice bienveillance, la promesse de relations futures entre le Maroc et la Faculté de médecine de Montpellier ?

## Revue de la Presse Scientifique

### LA VACCINATION URO-GYNECÉOLOGIQUE, D<sup>r</sup> MARCEL GALLOIS (Journal de Médecine de Paris).

En résumé, mes malades ont été soignés par l'auto-vaccin et ceux du confrère Colanéri l'ont été par des stock-vaccins, les miens par applications locales, « per os », et par instillations vésicales, ceux du D<sup>r</sup> Colanéri par applications locales et pansements intra-utérins.

Laquelle des deux méthodes, Messieurs, est la meilleure ?

C'est à vous de venir le dire ici, dans une réunion ultérieure, si vous voulez bien essayer chez vos malades l'auto et la stock-vaccination par pansements locaux, intra-utérins ou par toute autre méthode. Nous comptons sur vos résultats, car l'avenir, il me semble, est à la vaccination curative, et peut-être même préventive ; cette méthode offre aux médecins un large champ de thérapeutique nouvelle ; mais elle nous réduira certainement, à nous, les chirurgiens, notre rayon d'action l'ant mieux pour les malades !

### L'ŒIL DE L'HYPERTENDU, P. BAILLIART (La Médecine).

Lorsqu'on parle de l'influence de l'hypertension artérielle sur l'œil, on pense souvent au glaucome qui se caractérise, chacun le sait, par une élévation de la tension oculaire. C'est une erreur qui a été et qui est encore souvent commise. En réalité, il n'y a, au moins dans la plupart des cas, qu'une relation très indirecte entre les deux troubles des tensions. L'examen des malades d'un service de médecine atteints d'hypertension artérielle montre qu'ils n'ont en général aucune modification de la tension oculaire et que, si cette modification existe, c'est plutôt dans le sens de l'hypotension. Et si les oculistes mesurent systématiquement la pression générale de leurs glaucomeux, ils voient qu'ils ne sont pas tous hypertendus.

### PRONOSTIC DES PLAIES DE L'ŒIL PAR PLOMB DE CHASSE, DE SAINT-MARTIN (Toulouse) (La Médecine).

Ces blessures sont tout à fait caractéristiques, paraissant faites à l'emporte-pièce et s'accompagnant de phénomènes réactionnels immédiats, en général très accusés. On est dès lors tenté de considérer l'œil comme très gravement atteint, voué à l'atrophie, et de conseiller l'énucléation immédiate.

Nous pouvons dire à l'occasion de trois cas personnels, dont deux déjà anciens, datant respectivement de deux et de un an, et un récent, remontant à juin dernier, que l'évolution, est en réalité, tout à fait différente.

Dans les trois cas, nous nous sommes bornés à une toilette de la plaie suivie de galvanocautérisation et de recouvrement conjonctival. Nous avons eu la satisfaction de constater, dans les jours et les semaines qui ont suivi, une régression régulière des phénomènes inflammatoires, une récupération de l'ophtalmotonus, l'absence absolue de tout signe d'irido-cyclite.

Les yeux ont, en quelques mois, repris leur aspect normal avec perception de la lumière, indolence absolue, absence de toute gêne fonctionnelle.

Bien que les dangers de semblables blessures, surtout en cas de présence dans l'œil du corps étranger, soient susceptibles de se manifester très tardivement, parfois après de longues années, nous sommes portés à croire que l'expectation est justifiée par une telle évolution.

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Henri, PARIS - 8<sup>e</sup>  
V. BONRIEN, 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



## LUCHON

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

### 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 (O. R. L.)  
de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré  
STATION D'ENFANTS  
Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMIERE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
D<sup>r</sup> MOLINERY, Directeur technique

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE par l'ORGANISME.  
DYSPEPSIES • NEURASTHÉNIES • INSUFFISANCES-HEPATIQUES • (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 • Rueil • Banlieue Ouest de 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<sup>o</sup> Tonifie le myocarde ;
- 2<sup>o</sup> Régularise le rythme du cœur ;
- 3<sup>o</sup> Uniformise le régime de pression

Communication de N. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Méd., 1 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



# Liste des Mémoires et Ouvrages présentés aux Concours des prix proposés par l'Académie pour l'année 1931

(Suite)

## Prix Laborie

N° 1. Ostéosynthèse, par M. le Dr Dupuy de Frenelle, 18, boulevard Suchet, à Paris (XVI).  
N° 2. Les accidents précoces des traumatismes crâniocéphaliques fermés, par M. Jean Patel, 26, rue de Varenne, à Paris (VII).  
N° 3. Contribution à l'étude des restaurations anatomiques et fonctionnelles du pouce dans les traumatismes de la main, par M. le Dr F. Carcassonne, 26, rue Victor-Hugo, à Lyon.

## Prix du baron Larrey

N° 1. Les affections typhoïdes au Maroc, par M. le médecin commandant Melnotte, Hôpital militaire Ganjot, 1, rue des Echasses, à Strasbourg.  
N° 2. Rapport épidémiologique mensuel de la Section d'Hygiène du Secrétariat, par M. le Dr Roubakine, 33, quai Wilson, à Orléans.  
N° 3. Les accidents oculaires du travail, par M. le Dr Raoul Hurstel, 47, rue du Cardinal-Lemoine, à Paris.  
N° 4. L'insuffisance respiratoire nasale, par M. M. Worms, 10, rue des écrivains, à Paris (XIV).  
N° 5. Holotie, de l'hôpital militaire Villemin, à Paris.

## Prix Le Piz

N° 1. Les grands syndromes en pathologie exotique, par M. M. Blanchard et Toulou, professeurs à l'Ecole d'application du Service de santé colonial, Parc du Pharo, à Marseille.  
N° 2. Les dysmorphies congénitales, par M. le Dr Henri Fischer, 82, cours de l'Intendance, à Bordeaux.  
N° 3. De quelques formes cliniques des pleurésies rhumatismales, par M. le Dr Juliette Scherer, 6, rue Catinelle-Mendès, à Paris (XVII).  
N° 4. La périostite et le retour à la notion de la tuberculose pulmonaire interstitielle, par M. le Dr Imbert, 16, rue Marignan, à Paris.  
N° 5. Consultations sur les maladies des voies digestives, par M. le Dr René Gaultier, 40, rue de la Bienfaisance, à Paris.  
N° 6. Les tumeurs solides de l'ovaire, par M. le Dr Louis E. de Mora, 14, rue Chateaubriand, à Paris.  
N° 7. L'asthme et son traitement, par M. le Dr J. André, Splendid villa, sur le parc, au Mont-Dore.

## Prix Leveau

N° 1. Essai sur la lithiase rénale et plus particulièrement sur les éléments biochimiques et humoraux qui conditionnent cette affection. Devise : « Post tenebras lux ».  
N° 2. Cholestérinémie et diphtérie, par M. le Dr Jean Donato, 13, rue des Ecoles, à Paris.

## Prix Louis

N° 1. Des relations existant entre les propriétés thérapeutiques des dérivés aromatiques de Paracelse et leur constitution chimique. Devise : « A S' ».

## Prix A.-J. Martin

N° 1. Sort des microbes pathogènes dans les eaux d'égout. Devise : « L'inst. publique et l'intérêt de l'humanité embellissent le travail le plus rebutant et ne laissent voir aux hommes éclairés que le zèle avec lequel il a fallu surmonter le dégoût et les obstacles » (Lavoisier, cité par Pasteur).

## Prix Claude Martin (de Lyon)

N° 1. Cas cliniques de prothèse, par M. le Dr A.-J. Martin, 13, rue Heuser, à Paris (IX).  
N° 2. Les variations maxillo-faciales sagittales et l'hérédité, par M. Rubrecht, 83, rue Neuve-Saint-Pierre, à Gand (Belgique).

## Prix Mège

N° 1. Les réflexes d'origine pulmonaire. Devise : « L'union fait la force ».  
Prix Meynot aîné, père et fils, de Donzère (Drôme).  
N° 1. Essai sur les affections oculaires en Indochine, par M. le Dr Keller, de l'Ecole de médecine d'Hanoi.  
N° 2. Ensemble de travaux sur la circulation rétinienne, par M. le Dr P. Bailliart, 15, rue Saint-Simon, à Paris (VII).

N° 3. Traitement des affections oculaires par l'ionisation, par M. le Dr Morisot, 23, rue de Chansy, à Périgueux.

## Prix Adolphe Monbriant

N° 1. Manuel de l'infirmier, par M. Nguyen-Van-Khai, médecin indochinois du cadre lateral, à Khanh, Cochinchine (Saigon).  
N° 2. Note sur le développement de l'épidémie de poliomyélite aiguë dans le Bas-Rhin en été 1929, par M. le Dr Schmitz, directeur des Services d'Hygiène et de la Santé publique du département du Bas-Rhin.  
N° 3. M. le Dr Ch. Brody, villa « La Brise », 6, route de Saint-Vallier, à Grasse (Alpes-Maritimes) : Mission scientifique à l'étranger pour l'étude des radiations solaires et ultra-violettes dans le traitement des tuberculoses chirurgicales.

## Prix Nativelle

N° 1. Etude sur l'acalculie de l'Eucalyptus globulus. Devise : « Pro Patria semper, Pro scientia ».

## Prix Pannetier

N° 1. La dualité du corps humain, par M. le Dr Léon Abramovitch, du Havre.

N° 2. La cryothérapie, par M. M. Lortat-Jacob, 11, avenue Carnot, et G. Solente, 2, carrefour de la Croix-Rouge, à Paris.

N° 3. Sur la pigmentation et les doses solaires en héliothérapie et la cure de désaccoutumance, par M. le Dr Ch. Brody, villa « La Brise », 6, route de Saint-Vallier, à Grasse (Alpes-Maritimes).

## Prix Pourrat

N° 1. Etude chimique et pharmacodynamique de quelques substances sympathomimétiques du type de l'éphédrine. Devise : « Monny soit qui mal y pense ».

## Prix Redard

N° 1. Les pseudarthroses du col du fémur, par M. Paul Faneck-Brentano, 11, rue Vaucaux, à Paris (VII).

## Prix Jean Reynal

N° 1. Les assurances sociales en France et la protection de la santé publique, par M. le Dr J.-M. Sylaud, à Langon (Gironde).  
N° 2. Hors l'amour, pas de baisers, par M. le Dr Eugène Brian, 42, rue d'Anjou, à Paris (VIII).

## Prix Philippe Ricord

N° 1. La d'Arsonvalisation directe dans le traitement de la Menorrhagie, par M. le Dr Boncayrol, 43, rue du Rocher, à Paris.  
N° 2. Etude du pouvoir préventif du bismuth dans la syphilis expérimentale du singe, par M. le Dr Lépine, de l'Institut Pasteur, à Paris.

## Prix Marc Sée

N° 1. Anatomie médico-chirurgicale, par M. le Dr Philippe Bellon, de la Faculté de médecine de Strasbourg.

## Prix Tarnier

N° 1. Contribution à l'étude des thrombo-phlébites utéro-pelviennes d'origine puerpérale, par M. le Dr André Ridoire, 5, rue Véselay, à Paris (VIII).

(A suivre).

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
ou  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
**DELBIASE**  
STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME  
SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTES AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE  
ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX  
**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**  
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT  
**LUSOFORME**  
FORMOL SAPONINE  
GYNECOLOGIE - OBSTÉTRIQUE  
CHIRURGIE d'accidents  
LABORATOIRES CARTERET  
13, rue d'Argenteuil. — PARIS (1<sup>er</sup>)  
R. C. Seine n° 185.284

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGÉNOL**  
(Médication Arsénio-Phosphorée  
à base de Nucléine)  
Indications de la Médication  
Arsénio et Phosphorée organique :  
**TUBERCULOSE, BRONCHITES  
LYMPHATISME, SCROFULE**  
ANÉMIE, NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES  
FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

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

Littérature et Echantillons : Établissements MOYNETTAT,  
42, Rue du Chemin Vert, à VILLENEUVE-LE-GRANDE (Gers).

R. C. Seine, 110.439 B

LIÉGÈRE, IMP. CHATELAIN ET DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris



# Traitement spécifique de l'Épilepsie

hypnotique puissant

Présentation d'origine :

**LUMINAL**

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30. — Flacons de  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30

**LUMINALETTES**

Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015

Pour injections intramusculaires :

Solution de  
**LUMINAL**

Boîtes de 10 ampoules de 1 cc. à 20 %



POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A :  
**"Igépharma"**

47 bis, Avenue Hoche  
— PARIS (8<sup>e</sup>) —  
TÉLÉPHONE : CARNOT 74-80

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUS LES PRODUITS :

**"Bayer-Meister-Lucius"**

Le Gérant : J. CALNON.



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 135 19 AVRIL 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-98

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. Panajou, à Bordeaux.

Ces deux photographies ont été prises pendant le Congrès de la Tuberculose, qui vient de se tenir à Bordeaux. Sur la photographie inférieure, vous remarquerez, au premier plan, portant l'insigne du Congrès, M. le Prof. Sigalas, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux ayant, à sa droite, M. le Prof. Léon Bernard, de Paris.



## LE FAIT DE LA SEMAINE

## Le Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française vient de se tenir à Bordeaux

Sous la présidence du docteur Pactet, s'est tenu à la Faculté de médecine de Bordeaux, du 7 au 12 avril, le XXXV<sup>e</sup> Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

Trois rapports y furent discutés, ayant trait respectivement à des questions de psychiatrie, de médecine légale et de neurologie. Le docteur Roger Anglade, médecin chef de l'asile de Breut-la-Couronne, étudia les psychoses périodiques tardives. Le professeur Fribourg-Blanc, du Val-de-Grâce, exposa les principales circonstances dans lesquelles peuvent s'observer les poussées d'insolation en médecine légale psychiatrique. Enfin le Dr Noël Péron, ancien chef de clinique du professeur Guillaumin, fit une étude anatomique, clinique et thérapeutique des tumeurs intramédullaires.

La discussion de ces trois questions suscita un grand nombre de communications intéressantes auxquelles vinrent s'ajouter une quantité importante de travaux divers touchant aux principaux chapitres de la neuropsychiatrie et de la médecine légale.

## Les psychoses périodiques tardives

Dans le rapport qu'il a consacré à cette question, le docteur Anglade a montré l'existence de psychoses périodiques bien authentiques dont les premières manifestations surviennent non plus à la période d'évolution, comme il est de règle, mais à la période d'invololution du corps humain. De ces manifestations un peu spéciales de la pathologie mentale, l'auteur a voulu préciser le degré de fréquence, en même temps qu'il s'est attaché à en décrire les principales formes, à en évaluer leur signification, à en indiquer le pronostic.

Dans un premier chapitre, il a envisagé les psychoses périodiques tardives proprement dites, étudiant successivement : la mélancolie tardive (dont il montra la grande importance en psychiatrie), la manie périodique tardive (moins intéressante que la précédente), la psychose circulaire tardive, les délirs systématisés périodiques tardifs, la confusion mentale périodique tardive, enfin les psychoses périodiques toxiques et tardives.

« Tous ces états, fait remarquer l'auteur, ont pour caractère commun de n'être que des périodes de dépression, de l'apathie, de la torpeur ou de l'insouciance, à l'exception de la mélancolie, qui est une véritable maladie. C'est un fait qui paraît exclure l'hypothèse de l'offense profonde et définitive des éléments de la fonction intellectuelle. En d'autres termes, du point de vue anatomique, le cas de ces syndromes tardifs ne serait pas différent de celui des vésanies constitutionnelles dont nous sommes enclins à désespérer de voir jamais la raison histo-pathologique.

« Et cependant, dans ces syndromes, nous avons remarqué quelques éléments discrets de la série organique, après une période de torpeur ou de dépression. Ce sont ces formes qui, par une transition toute naturelle, nous conduisent à l'exposé d'une autre catégorie de faits sur laquelle nous voulons tout particulièrement attirer l'attention du Congrès. Ils résident sur un territoire dont l'exploration peut donner de fructueux résultats. C'est celui que nous appelons avec Régis, de D. Anglade : « Les frontières de l'organique et du vésanique ».

Et c'est à ces psychoses périodiques tardives à teinte organique que l'auteur consacre le second chapitre de son rapport, envisageant tout à tour des faits tels que : la mélancolie périodique, tardive, organique, dont il apporte des observations tout à fait démonstratives, les états mélancoliques de la sclérose en plaque, — les états maniaques qui portent une « marque » organique reconnaissable objectivement et dont il cite aussi quelques exemples, les états maniaques tardifs dans la chorée chronique de Huntington, enfin certaines formes de paranoïa tardive situées sur les frontières de l'organisme et du vésanique.

Et le rapporteur termine son intéressant travail par de très judicieuses considérations sur ces états-frontières et sur l'importance du rôle que peuvent jouer dans leur déterminisme les vices de la circulation cérébrale à la base desquels la syphilis occupe sans doute une place de premier plan.

## Les tumeurs intramédullaires

Le docteur Péron fit dans son rapport une étude très complète des tumeurs intramédullaires. Il en rappela la symptomatologie, en précisait les caractères principaux et montra comment on peut par les méthodes récentes, en faciliter le diagnostic. Enfin il en décrit l'évolution et particulièrement grave et rapide, et indique les moyens thérapeutiques que l'on peut mettre en œuvre pour en améliorer le pronostic.

Et l'auteur résume son travail dans les conclusions suivantes :

« Les tumeurs intra-médullaires, moins fréquentes que les tumeurs extra-médullaires, sont le plus souvent des gliomes. Elles siègent habituellement dans la région cervico-dorsale. Elles présentent habituellement une masse principale accompagnée de prolongements supérieurs et inférieurs. La présence de la tumeur détermine souvent des cavités secondaires d'aspect syringomielique.

« Cliniquement, les tumeurs intra-médullaires cervico-dorsales se caractérisent par une paralysie atrophique des membres supérieurs, par une parapésie spasmodique, par des

troubles sensitifs variés, soit dissociés, soit globaux.

« La ponction lombaire révèle habituellement de grosses modifications du liquide céphalo-rachidien (dissociation albumino-cytologique, et des signes de blocage sous-archaïdien plus ou moins complet (épreuves manométriques, épreuve du lépidol de Sicard).

« L'évolution des tumeurs intra-médullaires est grave et rapide (en moyenne 1 à 3 ans). Le traitement chirurgical (excision et ponction médullaire), associé au traitement radiothérapique, donne, avec les progrès de la neuro-chirurgie, des résultats chaque année meilleurs. La chirurgie des tumeurs intramédullaires ne doit plus être considérée, à l'avenir, comme une chirurgie d'exception ».

## Les fausses simulations en médecine légale psychiatrique

Dans un travail très documenté et abondamment illustré d'observations cliniques, le professeur Fribourg-Blanc a étudié le problème si délicat des fausses simulations en psychiatrie médico-légale.

La fausse simulation, en matière de maladies mentales, c'est l'état présenté par des sujets atteints d'élévation mentale vraie dont les manifestations extérieures et le tableau clinique font penser à une simulation de la folie.

Dans un premier chapitre, l'auteur, se plaçant au seul point de vue de la clinique, a étudié les conditions dans lesquelles une maladie mentale vraie peut présenter des caractères si exceptionnels qu'ils peuvent faire passer de la réalité des troubles morbides. Ces conditions répondent à toute une série de manifestations cliniques que l'auteur range sous les rubriques suivantes :

- 1° Manifestations psychopathiques exagérées, exagération consciente, sur-simulation, exagération inconsciente ;
- 2° Faux aveux ;
- 3° Auto-accusations délirantes ;
- 4° Dissimulation volontaire de troubles réels ;
- 5° Manifestations pathologiques atypiques ;
- 6° Par association de plusieurs états psychopathiques ;
- 7° Par allure inusitée des troubles ;
- 8° Syndrome de gausser (symptôme des « réponses absurdes »).

Après avoir étudié successivement en s'appuyant sur de nombreux exemples concrets, ces diverses éventualités, l'auteur envisage dans un second chapitre les conséquences médico-légales liées au problème de la fausse simulation. Il montre le grand intérêt d'un diagnostic précoce et fermement établi.

« Le psychiatre, dit-il, qu'il soit expert ou simple médecin traitant, saura tenir compte des antécédents, des circonstances de fait, des déclarations de l'entourage, des témoignages en justice, des intérêts engagés et des conséquences éventuelles, pour l'intérêt d'un diagnostic de simulation. Mais il ne se départira jamais d'un esprit critique, sachant apprécier à leur juste valeur ces circonstances, ces témoignages et ces intérêts utilitaires. Il fera la part du rôle que ces éléments ont pu jouer dans le syndrome observé.

« L'établissement du diagnostic dépend dans une large mesure des conditions matérielles de l'examen ou de l'expertise. Il est certain que dans tous les cas légitimes, l'hospitalisation devra être demandée pour permettre au médecin un examen précis, minutieux. S'il s'agit de délinquants, la mise en observation devrait se faire dans les annexes psychiatriques des prisons, dont l'organisation effective en France a déjà fait l'objet de tant de vœux. Malgré le désir et la nécessité d'établir un diagnostic rapide, il sera parfois nécessaire de recourir à une observation prolongée des sujets. La nécessité d'être prudent s'impose, en particulier dans les cas médico-légaux.

« Le diagnostic de fausse simulation étant établi de façon certaine, fait enfin observer le professeur Fribourg-Blanc, il découle de ce diagnostic même que les sujets présentant des troubles d'un tel ordre sont des malades et doivent être traités comme des malades ».

Et l'auteur termine son intéressant rapport en concluant que le problème de la fausse simulation et de ses conséquences médico-légales, se résume en une question de diagnostic, et en insistant sur la nécessité de développer l'enseignement psychiatrique chez les médecins, d'attirer l'attention de tous sur les formes anormales des psychopathies et de développer encore la collaboration si fructueuse entre les magistrats et les aliénistes dans le but d'éviter, dans la plus large mesure possible, les erreurs judiciaires, toujours regrettables tant pour les délinquants que pour le bon renom de la justice.

## Douzième salon des médecins

Pour la douzième fois, il s'ouvrit du dimanche 4 au 13 octobre prochain inclus, au Cercle de la Librairie, 117, boulevard Saint-Germain, Paris (6<sup>e</sup>).

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<sup>e</sup>). Joindre un timbre pour la réponse.

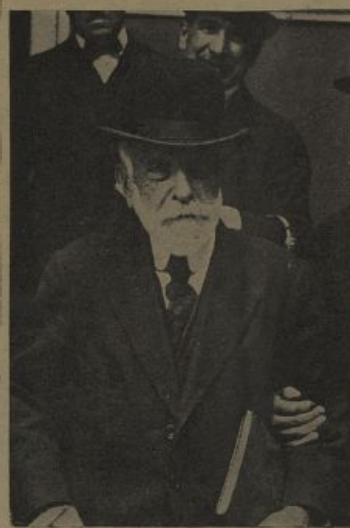
On vient de fêter le 90<sup>me</sup> anniversaire du célèbre oculiste français Ch. Abadie

Photo Informateur Médical

M. le Dr Ch. ABADIE

Au cours de la cérémonie intime qui groupa autour du docteur Ch. Abadie ses élèves et ses amis, à l'occasion de son 90<sup>e</sup> anniversaire, le grand oculiste prononça l'allocution suivante, dont on goûtera le sel et la bonne humeur des souvenirs.

## Comment je suis devenu ophtalmologiste

C'était avant la guerre (l'entends celle de 70), j'étais externe à Cochin, chez Dolbeau. J'admirais beaucoup ce maître, non seulement parce que je ne voyais pas chez lui les désastres dont je venais d'être ailleurs le témoin ; je ne citerai pas certain service où j'en avais jamais vu une amputation se terminer autrement que par la mort. Il faut être de ma génération pour se rappeler de si effroyables souvenirs ; j'en avais perdu le goût de la chirurgie, c'est à Dolbeau que je dois de l'avoir retrouvé.

D'un tempérament plutôt craintif, il opérât peu, mais bien. Dans l'opération de la cataracte que tous les chirurgiens d'alors pratiquaient, il apportait une dextérité remarquable ; sa technique était curieuse, il coiffait le sommet d'un bonnet de coton au moyen d'un crochet auquel était attaché un fil qui nouait au bouton du bonnet ; ainsi la paupière était maintenue ouverte. Puis, sans aide, sans pince à fixer, au moyen d'un grand couteau de Behr, il incisait la cornée et faisait fort proprement sortir le cristallin. Quand la suppuration ne survenait pas, ce qui arrivait à peu près dans 60 % des cas, le succès était fort beau. On attachait alors une très grande importance aux bandelettes de diachylon pour le pansement et la réunion des plaies. C'était un art que de les poser régulièrement, parallèlement les uns aux autres, larges au centre, plus courtes aux extrémités. Il faut hélas avouer que mes collègues ne respectaient pas toujours ce beau sentiment d'esthétique et le père Dolbeau s'en montrait désolé. Pour moi tout au contraire, animé déjà sans le savoir de l'esprit d'ordre de l'oculiste, j'apportais à cette application le souci le plus minutieux et j'entendais Dolbeau, découvrant mes malades, dire : « A la bonne heure, Abadie, voilà un pansement bien fait ! »

Nous avions l'un et l'autre un caractère exécrable et tout ne se passa pas toujours aussi facilement. Un incident faillit avoir des conséquences terribles. Un de mes amis de Toulouse m'écrivait une fois sans permission pour 8 jours au pays natal. A mon retour, Dolbeau m'accueillit d'un regard sévère : « Abadie, dit-il, vous êtes parti sans permission, c'est une chose dont je me souviendrai » ; et Dolbeau savait se souvenir.

Un mois après, le concours de l'Internat approchant, je lui demandai de signer le certificat d'assiduité dont j'avais besoin à cette époque. « Non, me dit-il, Abadie, je ne vous le donnerai pas, vous êtes parti 8 jours sans permission, il faut une sanction ». J'eus beau faire remarquer à mon chef combien, grave était cette sanction, quelle allait m'empêcher de me présenter au concours, que si je reconnaissais la faute commise et la regrettais, il pouvait lui aussi se souvenir que j'avais bien fait mon service. « Non, répondit-il invariablement, il faut de la discipline n'insistez pas ».

Heureusement la providence veillait, elle se manifesta sous l'apparence d'un ouvrier qui, occupé à des travaux de terrassement à l'hôpital Cochin, se fit en tombant une luxation de l'épaule. On l'amena chez Dolbeau qui pour la réduire pensa nécessaire

de pratiquer l'anesthésie. Très honnête, très craintif pour ses malades, Dolbeau en était tout ému. Il donna lui-même le chloroforme mais presque aussitôt le malade fut sorti d'une syncope dont on ne pouvait le faire sortir. On le laissa pour mort ; moi, jeune et plein d'illusions, je tentai pour lui tout ce que je savais possible, l'introduisais une canule trachéale, je l'insufflais, et après de longs efforts, j'eus le plaisir, à la grande satisfaction de Dolbeau, de voir la respiration se rétablir, pour quelques minutes seulement d'ailleurs ; le malade mourut malgré mes efforts.

Le lendemain, Dolbeau vint à moi : « C'est bien ce que vous avez fait, Abadie, me dit-il, allez chercher votre feuille de la signature et quand vous serez interne je vous reprendrai une année ». Je fus donc interne de Dolbeau j'achevai à son contact, à voir ses opérations de cataracte, de prendre le goût de l'ophtalmologie. Ce goût s'accrut encore quand il devins chef de clinique de Necker, et ses conseils et ses encouragements me firent que je fus à Berlin pour voir le grand de Graefe dont la renommée rayonnait et pour apprendre l'allemand.

La guerre passe, mon internat terminé, je décidai de rentrer à Toulouse où devait s'ouvrir un concours de chirurgien des hôpitaux. J'allai donc prendre congé de Dolbeau (il habitait alors rue du Général-Foy), et lui annonçai ma détermination.

« Abadie, me dit-il, qu'allez-vous faire à Toulouse, restez ici, je vous suivrai, je vous aiderai, et dans 4 ans vous serez chirurgien des hôpitaux de Paris.

« Mon cher maître, lui répondis-je, croyez que je suis bien touché d'une si précieuse marque de votre affection, mais j'ai pris ma résolution, je pars.

« A peine étais-je dans la rue que Dolbeau ouvrait sa fenêtre me rappela : « Abadie, dit-il, il ne faut pas faire cela, nous n'avons pas à Paris un seul oculiste français, restez avec nous, votre avenir est assuré ».

Je me ralliai à la proposition de ce bon maître et c'est ainsi que demeure à Paris, je devins ophtalmologiste.

## Allocution de M. le Dr C. Lacat

La société d'ophtalmologie de Paris, les amis, les élèves du docteur Charles Abadie, sont heureux, à l'occasion de son anniversaire et de ses soixante années de pratique médicale de venir lui apporter avec leur affection respectueuse leurs félicitations et leurs vœux.

Fidèle à sa devise « chercher à guérir les malades qui se confient à ses soins », le docteur Charles Abadie méritait les honneurs, n'écouterait que son devoir et sa conscience, à consacrer sa vie avec un dévouement, une abnégation et un désintéressement sans pareils à essayer de soulager l'humanité souffrante. Ses travaux, ses leçons, ses observations, sa résistance, comme il l'écrivit lui-même, « l'épreuve du temps et survivront à sa mémoire ».

L'œuvre du docteur Charles Abadie sera donc comme exemple aux générations futures pour les inspirer, imbues de cet idéal sublime, à travailler pour le bien des destinataires du sort.

Que cette manifestation spontanée soit l'expression cordiale d'estime, d'admiration et d'hommage au vénéré maître le docteur Charles Abadie.

Les personnalités suivantes assistaient à cette manifestation de sympathie :

MM. : Prof. de Laperouse, Prof. Terrien, Drs Chevallereau, Rochon-Durigaudeau, Tesson, Peacock, René, Onfray, Couleau, Veltor, Lavat, H. Spéville, Jean Dubar, Montheu, Nida, Bourgeois, L. Dupuy-Dutemps, P. Dupuy-Dutemps, M. J. Joseph, Baillart, Montheu, Gouffier, Frotier, L. Caillaud, J. Syès, de l'Ordre, Thomas Salicrue, de l'Opéra-Comique ; Paul Gauthier (membre correspondant) ; L. Libert, H. Duligier (du Protocole), H. Morla, Dugart.

## Le Caducée Normand

Le prochain dîner du Caducée Normand aura lieu le samedi 8 mai, à 20 heures, au « Bœuf à la mode », 8, rue de Valois. Tous les médecins, pharmaciens et dentistes normands ou d'origine normande seront les bienvenus à cette réunion amicale. Un prix de 500 francs sera remis à un étudiant normand particulièrement méritant.

Prière de s'inscrire auprès du secrétaire général Robert Colas, pharmacien, 135, rue Lecourbe (Vaugirard 48-10), ou du président, docteur de Parrel, 78, boulevard Malesherbes (Laborde 14-43).

## Agrégés de Faculté

Par arrêté du 7 avril 1931, sont nommés pour une période de neuf ans à compter du 1<sup>er</sup> avril 1931, agrégés près des facultés de médecine et facultés mixtes de médecine et de pharmacie ci-après désignées (emplois vacants) :

Faculté de médecine de l'université de Paris : Physiologie : M. Chailley-Bert.

Faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux : Physiologie : M. Fabre.

Obstétrique : M. Marc Rivière.



## A mon avis



La médecine d'Etat, c'est-à-dire la fonctionnarisation de notre profession, est-elle le remède dont il faille désirer l'emploi pour enrayer la pléthore médicale ? On serait tenté de le croire en voyant de quelle façon nous y poussent des esprits clairvoyants et, sans nul doute, fort bien intentionnés.

Nous avons dit, dans un récent article, le mal qu'il fallait penser d'une thèse qui ne tendrait qu'à nous faire effectuer un formidable retour en arrière sur le chemin tout parsemé du souvenir des luttes que menèrent nos générations devancières pour la conquête de la liberté individuelle.

Nous avons dit également que la limitation du nombre des médecins, établie sur des statistiques et décrétée par une autorité supérieure, exigerait des barrières discutables dans leur forme et dans leurs résultats.

Nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons dit à ce sujet.

On a écrit que les villes connaissent une affluente des médecins. Il n'y a rien là qui puisse surprendre et qui doive nous alarmer. Il serait même à la fois paradoxal et surprenant qu'il en soit autrement.

En effet, on m'écrit que tout évolue à pas de géants et qu'il est logique de concevoir un nouvel état de choses pour l'exercice de la profession médicale. C'est vrai, mais qu'est-ce à dire ?

Au temps lointain de ma jeunesse, il y avait des médecins dans des bourgades d'une population restreinte. Ce n'était que des officiers de santé, mais il s'agissait tout de même de praticiens, pour la plupart assez avertis des choses de leur métier, pour être utiles aux populations rurales.

A présent, c'est la ville voisine qui a centralisé les médecins, mais ceux-ci ont, pour circuler, un autre moyen à leur disposition que le cheval de selle ou le cabriolet. L'automobile les mène en quelques instants là où ils ont été appelés par un coup de téléphone. Et il serait facile de démontrer que les campagnes les plus reculées souffrent moins de leur isolement, au point de vue des soins médicaux, qu'à l'époque où les médecins résidaient parmi elles.

Il ne faut donc pas tabler sur la densité des médecins urbains pour crier à la pléthore médicale. Ce petit point discriminatoire était à préciser. Nous ne l'avons vu que trop rarement exposé.

Mais qu'on mette les choses au pire et qu'on s'alarme de la poussée des jeunes générations vers les carrières libérales et vers la médecine en particulier, faut-il en venir à la pratique d'une sélection par la voie limitée des concours comme s'il s'agissait des percepteurs ou des employés des postes ?

Certes, c'est la voie facile à suivre, mais ne voit-on pas où cela mène ? C'est la fin de notre indépendance. Tout principe mis à part, je ne crois pas que cette formule serait adéquate à notre mentalité si fière et si insubordonnée. Et il ne se passerait pas de longues années avant que ne soient jetés au bûcher les argures qui nous auraient conduits à cette aventure.

Contre la poussée qui se manifeste, il n'y a qu'une catégorie de barrières qu'on puisse décemment élever, ce sont celles du mérite. Et la première d'entre elles, c'est le bachot. Les autres, ce sont les examens de doctorat.

La guerre et les années qui suivirent ont connu des examens trop faciles. On a voulu tenir compte aux étudiants de leurs années de misère dans les postes de secours, et l'habitude fut prise de recevoir à tour de bras des candidats fort mal préparés à subir les épreuves d'où ils sortaient légalement diplômés.

Il faut faire marche en arrière. Ce n'est pas commode, il est vrai, mais cela est tout à fait nécessaire. C'est sur ce point névralgique qu'il faut faire porter le remède. Hors de cela, tout ne sera que verbiage ou utopie.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

### Une élection à l'Académie de médecine

L'Académie de médecine a élu, dans sa séance du 24 mars, comme membre titulaire dans la section vétérinaire, M. Brocq-Rousseau, ancien vétérinaire général de l'armée. Docteur en sciences, docteur vétérinaire, il a fondé et dirige le Laboratoire de recherches de l'armée. Pendant dix années, il y a mis au jour des documents du plus haut intérêt sur la gourme du cheval, les effets de la maléine, la vaccination anticharbonneuse, l'alimentation par les algues marines, les substitutions alimentaires, l'utilisation de la chloropirine, etc., etc. De nombreux professeurs de Facultés des sciences et de médecine ont



M. BROCC-ROUSSEAU

collaboré à ses travaux, montrant ainsi en quelle estime ils le tenaient.

Membre de la Société de biologie, ancien président de la Société de pathologie comparée, membre de nombreuses sociétés savantes, commandeur du Mérite agricole, il était tout à fait désigné pour remplir la place laissée vacante par la mort du savant zoologiste qu'était Baillet. Son élection réjouit ses nombreux amis qui connaissent sa puissance de travail, sa fermeté de caractère et sa fidélité à ses amitiés.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTE SURVEILLANCE MEDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-F.).  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés.  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Par arrêté du 7 avril 1931, sont nommés, pour une période de neuf ans à compter du 1<sup>er</sup> avril 1931, agrégés près les facultés de médecine et facultés mixtes de médecine et de pharmacie ci-après désignées (emplois vacants) :

Faculté de médecine de l'Université de Paris : physiologie, M. Chailley-Bert.

Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux : physiologie, M. Fabre ; obstétrique, M. Marc Rivière.

M. le docteur Rouhiovitch, médecin honoraire de Béthune et de la Salpêtrière traitera le jeudi 16 avril, à 16 heures, au centre de prophylaxie mentale infantile de Vanves, 21, rue Diderot : « La polymyélie », conférence publique et gratuite.

## ZOMINE

Au service central d'électro-radiologie de l'hôpital de la Pitié, deux places d'assistant libre seront, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à la disposition de jeunes médecins français ou étrangers (connaissant le français) désireux de se perfectionner dans la pratique de l'électro-radiologie.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à M. Delherm, chef du service, 83, boulevard de l'Hôpital (13<sup>e</sup>).

Le grand dîner de printemps de l'Union médicale latine, en l'honneur du Canada, de la médecine canadienne française, des médecins canadiens à Paris, et des savants du monde latin, aura lieu le mercredi 6 mai, à 19 h. 45 précises, au Cercle international, 33, faubourg Saint-Honoré, Paris. Un bal suivra le dîner.

Le docteur Alexis Carrel, de l'Institut de recherches Rockefeller, vient de recevoir le prix Nordhoff Jung. Il avait déjà reçu en 1912 le prix Nobel de la science.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRAIT LIQUIDE EN GAZES PURIFIÉS  
DU D<sup>r</sup> GROC

Le prochain dîner du Caducée normand aura lieu le samedi 2 mai, à 20 heures, au « Bouff à la Mode », 8, rue de Valois. Tous les médecins, pharmaciens et dentistes d'origine normande seront les bienvenus à cette réunion amicale. Un prix de 500 francs sera remis à un étudiant en médecine normand particulièrement méritant.

Prière de s'inscrire auprès du secrétaire général Robert Colas, pharmacien, 133, rue Lecourbe (Vaugirard 48-10) ou du président, docteur de Parrel, 73, boulevard Malesherbes (Laborde 14-43).

## CIPROMAROL

A Lyon, le concours pour une place de professeur s'est terminé par la nomination de M. Heitz, interne des hôpitaux, aide d'anatomie à la Faculté.

La chaire de pathologie externe est déclarée vacante.

Un concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu le lundi 1<sup>er</sup> juin 1931.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie de médecine :

Une demande de supplément d'enquête formulée par M. Cussac, docteur en pharmacie à Biarritz, en vue d'être autorisé à exploiter la source dite « Contresta », située sur le territoire de la commune de Bidard (Basses-Pyrénées).

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRUDY.

M. le docteur Barthe, secrétaire général du Conseil départemental d'Hygiène de la Gironde, a envoyé à l'Académie le *Recueil* des travaux de cette assemblée pour l'année 1930.

M. le docteur Piquet, inspecteur des services d'Hygiène en Algérie, a envoyé un travail sur *La peste dans le département de Constantine* en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service des épidémies.

M. le docteur Weinberg a fait connaître qu'il posait sa candidature à la place vacante dans la IV<sup>e</sup> section.

## STRYCHNAL

Le 27 avril, aura lieu, à l'hôpital Saint-Marthe, à Avignon, un concours pour deux places d'internes en médecine et chirurgie. L'examen consiste en épreuves écrites, orales et de clinique.

Le 15 juillet, à la Faculté de médecine de Montpellier, aura lieu également un double concours pour une place de médecin des hôpitaux d'Avignon et une place de chirurgien.

M. le docteur Collin, professeur à la Faculté de Nancy, a fait acte de candidat au titre de correspondant national dans la IV<sup>e</sup> section.

## LENIFORME

La chaire de clinique oto-rhino-laryngologique de la Faculté de médecine de Paris est déclarée vacante.

M. Roussy, professeur à la Faculté de médecine de Paris, est nommé membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique en remplacement de M. Widal pour la durée de son mandat.

Jeune femme, 30 ans, bonne présentation, instruite, ayant habitude fréquentation monde aristocratique et clientèle étrangère, rendrait service dans maison de santé, grande clinique ou comme secrétaire médecin spécialiste. Ecrire au bureau du journal.

### Société internationale de chirurgie

Lors du 8<sup>e</sup> Congrès de cette Association tenu à Varsovie en 1929, l'Assemblée Générale avait décidé de charger les professeurs de Quervain (Berne) et Schoemaker (La Haye) de faire connaître aux membres allemands, autrichiens et hongrois qui avaient fait partie de la Société avant 1914, que la décision prise en 1930 était annulée sans restriction : il avait été en effet reconnu qu'aucun membre de la Société n'avait signé le Manifeste des 93 qui avait été la cause de cette décision.

A la suite des pourparlers ayant eu lieu entre les représentants des chirurgiens austro-allemands et le Comité International, les anciens membres allemands, autrichiens et hongrois reprendront leur place dans la Société Internationale de Chirurgie.

**ME A TIANE**  
Laboratoires MÉTADIER, TOURS  
**ME A VACCIN**

## Échos et Indiscrétions

A la dernière séance de l'Académie de médecine, le professeur Gossel, exposant à la tribune un rapport sur la sérothérapie antitétanique, interrompit un moment sa lecture pour résumer entre les bruits de conversation qui couvraient sa voix, l'éminent chirurgien, en termes courtois mais catégoriques, menaça de quitter la tribune si ses collègues ne lui prêtaient pas toute l'attention qu'il désirait et que méritaient d'ailleurs son très intéressant rapport.

Et cela permit aux journalistes qui occupaient la tribune de la presse, d'entendre une fois sans trop de peine, une communication faite à l'Académie. Ajoutons qu'aucun d'eux, sans doute, ne l'a regretté.

La discussion sur les études dentaires a pris mardi dernier, à l'Académie, une tournure assez singulière. Le renvoi à la commission du projet de loi Milan-Rio ayant été adopté par l'Assemblée, un débat s'éleva, aussi confus que passionné, sur l'opportunité d'élargir cette commission ou de la remplacer par une autre. L'arrêt s'étant à peu près fait sur la simple « élargissement », la discussion porta alors sur le nombre de membres nouveaux que l'on adjointrait à cette commission jusqu'ici composée de cinq membres.

Après s'être quelque temps attardé en discussions contradictoires, où le président lui-même, malgré le voisinage du professeur Chaurand, semblait quelque peu égaré, l'Assemblée, dans une véritable atmosphère de rhinocéros de la presse, s'en alla très contents, mais aussi de cette journée. On ne peut vraiment pas dire dans ces conditions que l'Académie n'ait pas fait là du beau travail.

Les partisans du projet Milan-Rio se déclarent satisfaits de cette décision et, chose curieuse, les représentants des dentistes, qui encombrèrent un moment la tribune, les tribunes de la presse, s'en allèrent très contents aussi de cette journée. On ne peut vraiment pas dire dans ces conditions que l'Académie n'ait pas fait là du beau travail.

La Société d'obstétrique et de gynécologie avait inscrit à l'ordre du jour de sa dernière séance, une discussion sur la vaccination antituberculeuse par le B. C. G. C'était là, évidemment une décision des plus opportunes, mais les accoucheurs étant particulièrement qualifiés pour effectuer cette vaccination chez les nouveau-nés et pour apprécier les conséquences immédiates. Malheureusement cette discussion se réduisit à la simple lecture faite par M. L. Lorier, d'une quinzaine de lignes sur le B. C. G., desquelles on ne put vraiment tirer aucune conclusion précise.

La discussion reste ouverte, espérons que MM. les accoucheurs seront la prochaine fois plus prolifiques. Mais ce que certains d'entre eux se refusent à prendre part à ce débat pour la seule raison qu'ils n'y sauraient verser que des observations susceptibles de mécontenter M. Calmette.

Celui-ci, disait l'un d'eux, en fait une affaire personnelle et nous ne voudrions pas le désobliger. Nous ne pensons pas que les progrès de la science médicale puissent s'accommoder d'un pareil état d'esprit et nous espérons que se sont donnés pour tâche d'y consacrer tous leurs efforts.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

Le docteur Robert Prantz et M<sup>lle</sup> née Geneviève Jordan, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Jacques. Paris, 8 avril.

### Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de M<sup>lle</sup> Anne-Marie Collin et M. Philippe Surin, auditeur au Conseil d'Etat. M<sup>lle</sup> Collin est la fille de M. le docteur Collin, le sympathique fabricant d'instruments de chirurgie à qui nous adressons nos bien sincères félicitations en le priant de présenter nos meilleurs souhaits aux fiancés.

M<sup>lle</sup> Annie Didier, fille de M. le docteur Robert Didier, et M. André Oberthur, fils de M. le docteur Joseph Oberthur.

### Mariages

Le mariage du docteur Henri Weimant, ancien interne des hôpitaux de Paris, avec M<sup>lle</sup> Andrée Henry, née Marthe Cavin, a été béni dans l'intimité en l'église Notre-Dame-de-Grâce de Passy, le 28 mars.

M<sup>lle</sup> Gustave Martineau, M. Georges-I.-B. Baillière, docteur en médecine, libraire-éditeur, président du Cercle de la Librairie et du Syndicat des éditeurs, chevalier de la Légion d'honneur, et M<sup>lle</sup> Georges-J.-B. Baillière, ont l'honneur de vous faire part du mariage de leur petite-fille et fille, M<sup>lle</sup> Henriette Baillière, avec M. André Roux-Dessars, externe des hôpitaux de Bordeaux. La bénédiction nuptiale leur sera donnée le mercredi 15 avril 1931, à midi précis, en l'église de Saint-Thomas d'Aquin. — 33, rue Saint-Guillaume, VII<sup>e</sup>.

### Nécrologie

Nous apprenons la mort du docteur S. Dubois père (de Sajnion), chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 9 avril 1931. De la part de M<sup>lle</sup> S. Dubois, du docteur et M<sup>lle</sup> Robert Dubois (de Sajnion), de M<sup>lle</sup> Dubois-Masmonville et de M<sup>lle</sup> Jeanne Dubois, l'inhumation a eu lieu à Sajnion (Charente-Inférieure), le 14 avril, à 10 heures 30.

Le docteur L. Roger, de Vannes, ses enfants et sa famille font part de la mort de M<sup>lle</sup> Louis Roger, née Marie Thibault, pieusement décédée à Nantes, le 5 avril 1931. Les obsèques ont été célébrées à Vannes, le mardi 7 avril.





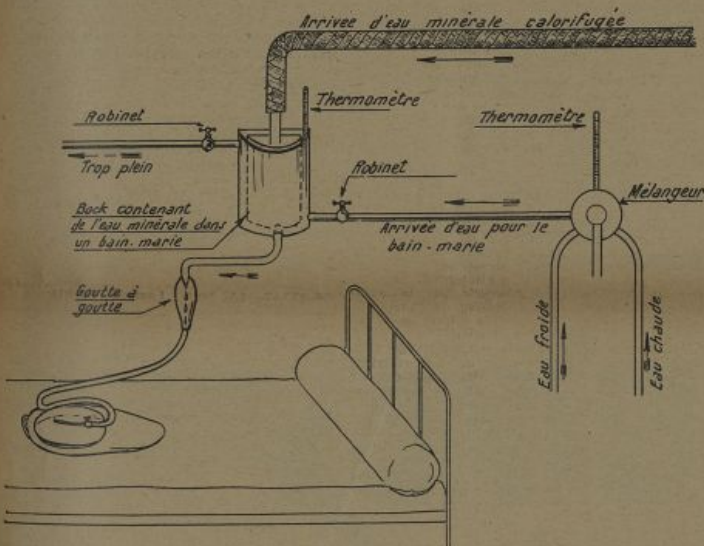
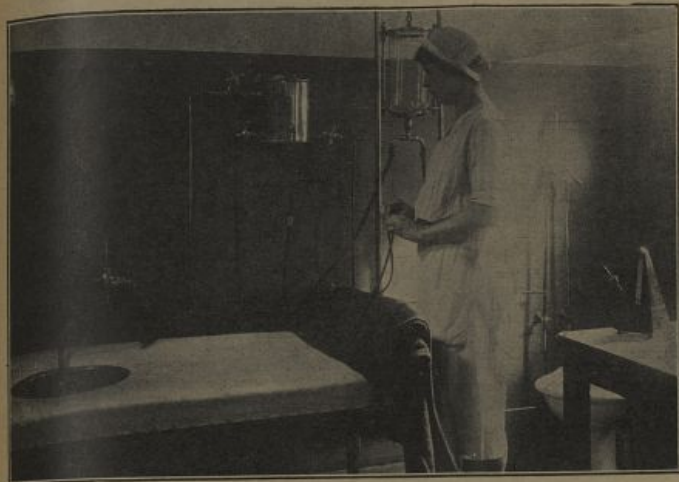


## Deux thérapeutiques modernes aux établissements de Châtel-Guyon

### 1. Le cataplasme de boue végétalo-minérale

Châtel-Guyon reçoit une clientèle d'entérites, de coliques, de dysentériques, de vésiculaires, qui sont souvent des douleurs. Un des meilleurs moyens de calmer les douleurs abdominales est d'appliquer les cataplasmes de boue végétalo-minérale, spécialement

te des douleurs intestinales, vésiculaires, so-  
laires, pelviennes. Les cataplasmes peuvent  
être appliqués soit à sec, soit dans le bain ;  
on peut aussi les employer contre les mani-  
festations douloureuses rhumatismales, en ap-  
plication sur telle ou telle articulation.  
Ces cataplasmes sont très en honneur au-  
près du corps médical et des malades.



Dispositif du goutte à goutte rectal

préparés et appliqués dans cette station. La terre qui sert à préparer la boue est prélevée sur les hauts plateaux désertiques de la Chaine-Dômes, dans ces régions, irradiées de soleil et jamais souillées par l'homme ou les animaux. Elle est soigneusement recueillie, tamisée, stérilisée à l'autoclave, puis elle est mélangée dans des sacs qui sont eux-mêmes plongés dans des bains d'eau de Châtel-Guyon pendant plusieurs heures. Ainsi est formée une boue colloïdale, entièrement imprégnée des principes minéraux de l'eau ; les sacs sont

### 2. Le bain recto-sigmoïdien et le goutte à goutte rectal

L'eau de Châtel-Guyon Gubler et ses satellites possèdent une action cicatrisante remarquable sur la muqueuse intestinale. Cette action est connue depuis longtemps à Châtel-Guyon et elle est due, en grande partie, au chlorure de magnésium, dont le professeur Delbet a montré l'action puissamment cytoplastique et cicatrisante. Aussi, dans les coliques chroniques, dans les dysenteries, dans les affections intestinales chroniques des pays chauds, l'usage du bain recto-sigmoïdien ou du goutte à goutte rectal, donne-t-il un résultat très remarquable et universellement apprécié. Sous leur influence, on voit disparaître le ténisme et la mucorrhée, on voit cesser les petits suintements hémorragiques, on voit se régulariser le cours des matières, dans le même temps, l'état général du malade s'améliore, le teint s'éclaircit et l'on voit disparaître les troubles dus à la stase intestinale chronique et aux résorptions toxiques.

En même temps, la boisson de l'eau à l'une ou à plusieurs des sept buvettes de la Société des eaux minérales, améliore dans leur ensemble les fonctions digestives et tonifie d'état général.

On sait que les eaux de Châtel-Guyon, les plus riches du monde en chlorure de magnésium, préservent des tumeurs et du cancer, lorsqu'on en fait un usage habituel.



En haut, cataplasme de boue appliqué à sec.  
En bas, cataplasme de boue appliqué dans le bain.

sorties à des températures variables de 45 à 50°, et, selon les indications du médecin, sont ensuite appliquées sur telle ou telle région de l'abdomen, ou même sur l'abdomen tout entier, pendant un temps qui varie de 10 à 30 minutes.

La peau rougit ; il se fait une décongestion des organes profonds ; il y a une sédation net-

### 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
N. C. 150.704

Traitement du cancer par les  
composés silico-magnésiens

### NÉOLYSE

simple et radioactive

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

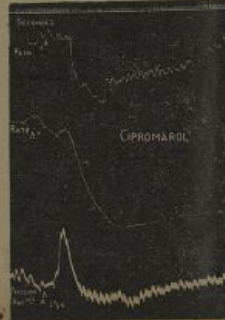
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

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

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections 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'oscographe de Roy. Volume de la rate  
enregistré par l'oscographe 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  
cardiovasculaire est d'origine cardiaque).

Vasoconstriction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vasoconstriction des capillaires a  
comme corollaire la décongestion de tout le  
système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.U.

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## BioCalcose

REMINÉRALISANT  
INTÉGRAL



GRANULÉ  
D'UN GOUT AGREABLE

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

N. C. 150.704





Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR ROUSSY

En ouvrant, le 17 mars dernier, le débat qui va se terminer aujourd'hui, M. Hayem soulignait très justement l'importance de la décision que l'Académie de Médecine était appelée à prendre vis-à-vis de la proposition de loi Milan-Rio.

Le nombre des orateurs qui se sont succédés à cette tribune, la valeur des arguments qui y ont été apportés et qui plaident les uns en faveur, les autres contre la réforme proposée, ont pleinement justifié les prévisions de notre honorable collègue, en même temps qu'ils ont marqué le haut intérêt que notre Compagnie attache à une question à laquelle elle voudrait apporter une solution à la fois équitable et impartiale.

Au risque d'allonger ce débat, vous permettrez sans doute à votre rapporteur de re-

## LA RÉFORME DES ÉTUDES DENTAIRES

M. le Prof. Roussy a répondu, mardi dernier, à l'Académie, aux objections qui avaient été faites à son projet

tenir encore quelques instants votre attention.

Je dois, en effet, dire à mes collègues de l'Académie les raisons pour lesquelles j'ai voulu m'intéresser à la question de la réforme des études dentaires.

Je dois aussi reprendre les conclusions de votre Commission et essayer de réfuter à mon tour les arguments des adversaires de la thèse que nous soutenons et que nous croyons juste, parce qu'il s'agit de défendre avec le Corps médical tout entier, avec plusieurs groupements des chirurgiens-dentistes, avec même les étudiants des Ecoles dentaires de Paris, une réforme qui marque incontestablement une évolution vers le progrès et une amélioration de la loi qui régit l'exercice de la Médecine dans notre pays. L'intégration de l'art dentaire dans la Médecine apporte, en effet, la solution à une question depuis longtemps débattue et discutée au sein de nombreux congrès de stomatologie et d'odontologie et de plusieurs Commissions nommées à cet effet.

Les relations que j'entretiens personnellement avec les représentants officiels des deux organisations en présence (l'Ecole de Stomatologie et l'une des Ecoles dentaires de Paris) sont en liaison constante avec notre Institut du cancer, certains de mes élèves enseignent dans l'une ou dans l'autre de ces écoles, les amitiés que je compte parmi les médecins pratiquant l'art dentaire, comme parmi les dentistes, l'orientation que j'ai pu donner à ma carrière me permet, je crois, d'examiner en toute liberté de conscience les arguments des deux thèses en présence, d'étudier en toute impartialité les pièces du procès, et de tenter de contribuer d'amener dans une profession dont personne ne méconnaît l'utilité, ou ne mésestime la valeur, un peu plus d'unité pour le plus grand intérêt de tous.

Ceux d'entre vous qui ont lu avec soin le rapport, ont pu voir que votre commission a tenu à rendre justice aux représentants d'une

profession qu'il ne s'agit non pas de sacrifier, — comme on l'a dit souvent ici et à tort — mais bien de transformer pour l'élever au rang et au niveau de la profession médicale.

Messieurs, aux conclusions de votre commission on a opposé un certain nombre d'arguments que l'on peut grouper sous trois chefs principaux.

On a dit tout d'abord, dans une première série d'arguments, que la loi projetée était une mauvaise loi qui porterait atteinte à la santé publique et diminuerait le nombre de ceux qui exercent l'art dentaire, tout en favorisant l'exercice illégal. On a dit aussi qu'elle venait trop tôt, sans avoir été préparée par une étape intermédiaire.

A l'appui de ces affirmations on a apporté ici des chiffres, des documents, des statistiques, les mêmes d'ailleurs qui furent soumis à votre commission au cours de sa première séance et qui devaient tendre à montrer comment la loi diminuerait d'ici à quelques années, le nombre des praticiens de l'art dentaire, et pourquoi les pays comme l'Autriche et l'Italie qui depuis longtemps exigent le doctorat de leurs dentistes, étaient prêts à abandonner cette réforme. Les documents apportés ici par MM. Legueu et Brumpt ont fait, je pense, justice de tels faits. La lettre notamment et les télégrammes émanant de nos collègues italiens et dont M. Brumpt a donné lecture au cours de notre dernière séance, a dû sans doute impressionner ceux de nos collègues qui attachaient foi aux faits avancés par certains groupements, en montrant qu'ils étaient inexacts.

La loi Milan-Rio, disent encore ses adversaires, est une loi brusquée qui va bouleverser une profession en pleine évolution, en plein progrès et qui ne demande qu'à se perfectionner. Aussi, ne faut-il pas, nous dit M. Hartmann, l'approuver à la légère, mais bien, nous dit M. Strauss, maintenir la libre et loyale concurrence de l'exercice dentaire, lais-

ser s'opérer, nous dit encore M. Schileau, la sélection par elle-même.

Mais ce sont là les arguments des adversaires de l'évolution de l'art dentaire vers la médecine, réforme que beaucoup de chirurgiens-dentistes cependant en dehors des écoles dentaires sont prêts à accepter. Votre Commission et votre Rapporteur ont pu en prendre connaissance bien avant que s'ouvre ici la discussion puisqu'ils nous ont été exposés en Commission par des représentants autorisés des syndicats dentaires. Ce projet d'ailleurs, comme l'a bien montré M. Roger, tendrait à diminuer, presque autant que le doctorat, le nombre des étudiants.

Messieurs, on a dit aussi dans une autre série d'arguments visant les méthodes d'application de la nouvelle loi, que rien n'était organisé dans nos Facultés de Médecine pour assurer l'enseignement de la stomatologie, et l'on a fait à ce propos la critique, souvent juste, parfois un peu sévère, des méthodes d'enseignement de nos Facultés.

Nul plus que moi n'est convaincu de la nécessité d'apporter des réformes hardies à nos programmes d'enseignement qui ne sont plus adaptés aux besoins du moment. Mais en ce qui concerne la question qui nous occupe, la stomatologie, je ne vois réellement pas comment un enseignement nouveau pourrait être organisé avec profit dans nos Facultés, avant que celles-ci aient la charge et la responsabilité entière de cet enseignement. Or, actuellement, celui-ci est dispersé et échappe presque complètement au contrôle de nos Facultés. Ceux qui ont siégé dans des jurys d'examen dentaires savent ce que valent ces épreuves. La nouvelle loi doit apporter incontestablement un peu d'ordre dans ce désordre, en même temps qu'elle obligera les Facultés à organiser l'enseignement de la stomatologie.

Quant à la question de la réforme de l'enseignement de la médecine en général, qu'il s'agisse du projet de M. Carrol ou d'un autre, je ne l'aborde ici que pour émettre un vœu : celui de voir un jour prochain, cette importante question amorcée par M. Quenu, figurer à l'ordre du jour de nos séances.

Par ailleurs je tiens à affirmer que si je n'avais pas eu la certitude d'une révision prochaine de nos programmes d'études, je ne saurais pas venu à cette tribune soutenir les conclusions favorables à la proposition de loi qui fait l'objet de notre discussion.

(Voir la suite page 8).

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

*syrphilis*

"Quinby"

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

"Quinby"

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS-8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



# LA PAGE DE L'ASTHME, par le Dr Paul CANTONNET (Suite)

Où apparaissent la notion de l'instabilité sérique et celle des floculations choquantes.

Foie héréditairement paresseux, régimes inadéquats, insuffisance des autres émonctoires (peau, muscle, rein, intestin) sont autant de raisons pour que notre sérum d'asthme arthritique perde une partie de son pouvoir solubilisant vis-à-vis des éléments toxiques accumulés ci-dessus et qu'il en devienne progressivement saturé.

Et nous voici en présence d'un sérum instable, c'est-à-dire susceptible de provoquer des chocs — sur lesquels il nous faudra fréquemment revenir — en perdant son équilibre moléculaire colloïdal. Nous savons, en effet, que les substances dissoutes dans le sérum s'y trouvent à l'état de suspension plus ou moins gélatineuse ou rappelant la consistance de la colle. Les corpuscules représentant ces matériaux, juste assez volumineux pour être réels, mais assez ténus pour dépasser de peu les dimensions que leur attribuerait une vue théorique de l'esprit, donnent au champ microscopique l'aspect d'une foule agitée, me d'un avion en très haut survol.

Ces granulations ou micelles (A. Lumière) se précipitent en tous sens, animées de mouvements browniens. C'est un croisement incessant de minuscules étoiles blanches dans le ciel de l'infiniment petit. Chargées d'électricité de même nom, les particules, bien que mouvantes, et dont le mouvement rappelle davantage celui des projectiles que celui des cellules animées, ces particules gardent leur indépendance aussi longtemps que la force de leur propulsion ne dépasse pas le potentiel répulsif des micelles voisines. Mais, vaincue cette résistance et deux granulations s'agglomèrent. D'autres feront de même et, très lentement, quand l'âge seul sera en jeu, les flocules se formeront par suite du vieillissement moléculaire, c'est-à-dire du déchargement électrique des micelles.

Au contraire, la floculation, cause physique du choc anaphylactique, sera très rapide lorsqu'elle sera provoquée par l'introduction dans le sérum sensibilisé par l'antigène préparé d'une nouvelle dose du même antigène, devenue cette fois déclanchant.

## Pest-on se représenter le mécanisme du choc ?

Où.

Chaque nouveau travail d'Auguste Lumière nous apporte la confirmation de son hypothèse déjà ancienne (2) sur la manière dont le choc, effet de l'antigène toxique, peut être déclanché.

La première introduction dans le sérum d'une protéine étrangère donne à ce sérum la propriété d'agglomérer rapidement les micelles, aussitôt réalisée l'introduction seconde de la même protéine antigénique. Si nous considérons comme démontrées ou fort plausibles les données examinées dans nos chapitres précédents, nous admettrons au passage que les surcharges toxiques sanguines des arthritiques présenteront au maximum chez ces derniers, les conditions requises pour que se produise cette agglomération moléculaire ou floculation. Le floculat est un trouble physique contrôlable et mesurable grâce au néphéloscope comparateur de Lumière.

Brouillard partiel dans un liquide intracellulaire dû à la condensation micellaire, véritable nébuleuse et voie lactée d'un champ microscopique de sérum, il y a là, si discrète et si ténue soit-elle, matière solide, apte par sa nature physique, sinon par sa densité, à toutes offenses riveraines du torrent circulatoire.

## Le floculat joue le rôle d'un corps étranger.

Attendons-nous à ce que l'organisme se défende contre lui. Parvenu dans les capillaires des centres, y excitant les terminaisons nerveuses des endothéliums, une vasodilatation viscérale s'ensuivra. Simple défense que le bon sens eût fait théoriquement prévoir. Les évènements écorchent les rives, on démolit le lit du fleuve, le niveau baisse tandis que le courant diminue, le cœur, dernier réservoir-moteur de l'amont, bat à vide et plus vite. Prés et champs, c'est-à-dire tissus, cerveau, bulbe ne sont plus irrigués. Et voici venir congestions viscérales, tachycardie, hypertension, hyperactivité sudoripare, perturbations sphinctériennes — tous figurants du petit drame anaphylactique :

(1) Voir l'Informateur Médical, n° 23 novembre 1930 et 25 janvier 1931.  
(2) Théorie colloïdale de la Biologie et de la Pathologie, Chéron 1922.

Il y a un choc.

A. Lumière, confirme sa théorie magistrale par un grand nombre de faits. Retenons ceux-ci :

1° A la suite de la ligature des carotides, l'arrivée des floculats aux centres nerveux étant ralentie, on constate que le choc est atténué ou retardé.

2° Une ligature sur la racine du membre dans lequel est pratiquée l'injection déclanchante empêche le choc si on ne la desserre que progressivement, l'arrivée trop brusque aux centres des floculats formés localement étant ainsi évitée. C'est la topophylaxie de Sicard. Plus simplement, c'est la première manœuvre antitoxique du paysan quand il lie le membre au-dessus du lieu de morsure de la vipère.

3° Une saignée de 5 cc. chez le cobaye, suffit à le rendre insensible aux chocs anaphylactiques, car dans ces conditions de vacuité circulatoire relative, les floculats ne peuvent plus exercer une irritation suffisamment soudaine et intense des tuniques endovasculaires des centres pour déterminer leur réaction. Le fait que la saignée peut empêcher des crises d'asthme, assez anciennement connu des praticiens, trouve donc son explication complète dans cette expérience, publiée en 1923.

## Que deviennent les floculats ?

Du point de vue des causes floculantes, il est intéressant de distinguer deux sortes de floculats :

1° Le floculat qui se forme en quelques instants, dès l'arrivée seconde d'une protéine dans le sérum déjà sensibilisé par l'introduction précédente du même corps. La floculation est ici rapide, se fait en quelques secondes ou quelques heures. La conséquence est un choc plus ou moins rapide et donc plus ou moins général, brutal et grave. Il est fort probable que des chocs plus discrets avec signes généraux très légers agissent suffisamment sur le vago-sympathique pour déclancher les crises de défense, c'est-à-dire l'expulsion des corps indésirables. Les floculats de cette première espèce peuvent être considérés, de par leur origine, leur évolution et leur mission, comme floculats vraiment anaphylactiques, floculats de défense et d'élimination. Résorbables en totalité s'il n'y a pas crise excrétoire ou expulsifs plus ou moins complètement si la peau, les bronches, l'orteil, la vésicule entrent en crise, ils ont le caractère principal d'être passagers et par leur disparition de permettre au sérum, le retour à son équilibre antérieur.

2° A. Lumière nous apprend d'autre part, que les micelles vieillissent avec l'individu. Le vieillissement des floculats est une conséquence irrémédiable de l'âge. On comprend alors que les substances toxiques dont il a été parlé se verront peu à peu exclues de leur support colloïdal. Dénudées, progressivement « décapées de leur support colloïdal » suivant le mot très imagé de Loeper, elles iront se déposer et précipiter sur le premier tissu prédisposé qui les acceptera. Il suffira que ce tissu soit le siège d'une sensibilisation particulière ou fatigué, ou congestionné, irrité, lésé, l'herédité autant ici qu'ailleurs gardant des droits puissants sur cette élection.

Ces précipitations seront le point de départ du processus scléreux. Par l'irritation mécanique de leur présence et peut-être aussi par une certaine excitation due à leur nature chimique, elles provoqueront des proliférations conjonctives et des productions fibreuses, à la suite desquelles seront progressivement isolées, gênées, puis étouffées à l'heure de la sclérose grave, les cellules nobles des organes atteints.

La notion du choc est indispensable, mais elle est beaucoup moins intéressante pour le praticien que celle du terrain.

L'arthritique est donc un sujet dont le sérum flocule et précipite parce qu'il est instable. Cette instabilité lui vient de ce qu'un état hépatique héréditaire, ou acquis, laisse envahir le sérum par des substances mal fixées, mal éliminées ou mal détruites. La besogne préalable non effectuée par le foie, force sera bien au sang de réagir en se déchargeant de ses crasses partout où il le pourra. Grâce aux mécanismes que nous venons de voir, il fera détruire de la cholestérine au niveau du poulmon, il en fera éliminer par les sables biliaires au début des lithiases, à l'époque où les crises vésiculaires suffisent encore aux premières défenses. Il expulsura de l'acide urique et autres déchets par les bronches, aussi longtemps que les crises y seront assez

franches pour être efficaces. Il expulsura de même des saletés de la même espèce au niveau de l'orteil pendant la phase fluxionnaire de l'attaque de goutte. De même encore, il jettera à la peau du « poison arthritique » pendant la « crise » d'urticaire, mais un jour viendra où chacune de ces crises de défense n'ayant remporté que des victoires partielles, c'est-à-dire ayant permis à des laissés pour compte sanguins excessifs, décapés de leurs colloïdes, de se déposer au niveau des organes — sièges de crise — un jour viendra où la crise de sable sera remplacée par du calcul, où l'alvéole scléreuse donnera l'emphysème, où les crises fluxionnaires, de plus en plus réduites, feront place au lophus.

Et, plus sombre encore, viendra le jour où la sclérose sévissant non plus seulement sur les organes autrefois réagissants, mais au niveau du cœur, des vaisseaux et du rein, tous les signes cliniques des fibroses diverses, viendront compliquer puis transformer jusqu'à les remplacer les signes anciens des premières luttas spasmodiques.

Mais le malade, sachons-le, bien qu'arrivé à la phase des scléroses, nous continuera le récit de sa « goutte » ou de son « asthme » comme si rien ne s'était passé depuis l'époque des attaques initiales, à l'occasion desquelles le diagnostic de son mal avait été pour la première fois formulé.

Cela étant, qu'un choc plus ou moins classique soit vraiment à l'origine de chaque crise, que le système vago-sympathique joue un rôle plus ou moins prépondérant dans son déclenchement, que tel ou tel trouble colloidoclasique témoigne du déséquilibre critique vago-sanguin, nous sommes fort loin de nier l'existence de ce mécanisme critique et aurions, on en conviendra, plus que quiconque mauvaise grâce à le nier, qui depuis tant d'années et avant tous, avons eu la chance de pouvoir juguler ce néfaste travail des coulisses de l'asthme, dans le moment même que la crise, héroïne de la défense sanguine, s'apprête à faire souffrir. L'emploi que nous avons fait depuis vingt-trois ans, au vu et au su de tous laboratoires fabricants, de plus de six cent mille centimètres cubes de peptones iodées injectables, nous a fait prendre, semble-t-il bien, position dans le problème. Mais notre erreur eût été aussi lourde que celle des auteurs qui n'ont tablé depuis que sur la désensibilisation, si nous eussions considéré que la floculation productive du choc, déséquilibrant sérum et nerfs et déclanchant la crise, fut le seul trouble à combattre et si, par voie de conséquence, nous avions cru que des peptones, même très efficaces, fussent capables de constituer à elles seules un véritable traitement curatif de l'asthme.

Lorsque dès 1927, nous publiâmes un schéma général des causes de l'asthme, les faits nous avaient appris déjà depuis de longues années que les troubles sanguins et nerveux ne sont dans la production des crises que des causes secondes, et secondes aussi les crises résultant des dysfonctionnements endocriniens.

Il nous apparut rapidement qu'à la base de l'effort thérapeutique, il fallait placer le redressement de la fonction hépatique, la réhabilitation de ce foie, petit insuffisant, qu'ont incriminé depuis plus ou moins longtemps ces héros de la vérité qui se nomment Glénard, Delbil, Moncorge, Loeper et Sédillot. Les praticiens mis en présence d'un asthmatique à guérir ne répéteront jamais assez ces nous-là, aujourd'hui surtout, c'est-à-dire dans le temps même que nous voyons certains maîtres freiner leur enthousiasme jusqu'à tourner très exclusivement vers les désensibilisations spécifiques ou, ce qui est mieux, non spécifiques, s'apercevoir confusément, longtemps après les pionniers clairvoyants, et reconnaître dans un style embarrassé que le terrain pourrait bien jouer le principal rôle.

Et, pour que leur longue surdité ne soit trop moquée, ils entendent surtout le rôle du terrain à travers des travaux étrangers.

Mais réfléchissons, donc, camarade :

Si les régimes appropriés avaient été prescrits et observés dès le jeune âge de l'arthritique en défense, si les crises d'alarme de ses eczémas ou de ses fausses bronchites avaient été à temps entendues et comprises ; si ses vomissements acétonémiques ou ses premiers corvées tant soit peu spasmodiques avaient été interprétés ; si son incontinence d'urine ou sa constipation, ou ses débâcles diarrhéiques avaient été notées comme des sortes d'auras prémonitoires à longue échéance, si l'on avait plus simplement daigné regarder sa langue et si, en conséquence, respectueux de prodromes aussi riches qu'oppressants la venue certaine des spasmes, on avait voulu fermement et plus adroitement retirer une foie fonctionnel normal, croyez-vous bonnement que les crasses urique, cho-

lestériniques et oxaliques eussent encombré progressivement le sang jusqu'à créer pour le sérum l'impérieuse nécessité de leur expulsion par des moyens spasmodiques brutaux, quasi contre-nature, toujours pénibles et parfois dramatiques ?

(A suivre)

## Mise au point

Dans le Bulletin de la Société médicale des hôpitaux du 20 février 1931, reproduisant la communication du docteur Jean Troisier sur le traitement de l'asthme par l'anesthésie générale, nous avions lu les lignes suivantes :

« C'est à une malade de ce type que nous avons en affaire en juillet dernier. Il s'agit d'un asthme absolument légitime survenant chez une jeune femme de moins de trente ans ; elle avait été soignée tout l'hiver dans une clinique parisienne spécialisée sans qu'elle ait retiré un bénéfice notable, de plusieurs séries d'injections de polypeptides iodées associées au chlorure de calcium et de jabarandil... »

Nous étant senti visé par ce texte suffisamment explicite, nous fîmes quelques recherches et apprîmes qu'il s'agissait d'une dame J., âgée de 38 ans, soignée chez nous en mai 29, pendant que nous étions nous-même gravement blessé dans le Midi. Cette dame avait reçu en mai une série de 25 jours de désensibilisation à la suite desquels elle s'était déclarée bien revenue en janvier 30, sans aucune crise vraie, mais continuellement essoufflée, elle avait reçu six jours de soins en mai 30, un an après sa première cure, elle avait encore reçu 12 jours de soins. Du point de vue clinique, le cas de cette malade est très intéressant et rentre dans le cadre des asthmes que nous décrivons dans des pages ultérieures sous le nom d'asthmes II ou asthmes inversés. C'est un syndrome très différent de l'asthme classique et en 1929, nous commençons à peine à le connaître et l'attribuons encore malicieusement contre lui.

Il ne reste pas moins vrai que du point de vue thérapeutique, bien qu'ayant été améliorée de longs mois et nous en ayant remercié, la persistance chez cette dame d'essoufflements très marqués, quand M. Troisier la vit, faisait d'elle, par rapport à notre méthode, un échec relatif mais indiscutable.

Il ne nous en coûte nullement de le reconnaître. Nous donnons nos soins chaque année à 12 ou 1300 asthmatiques. Nos échecs atteignent 1 à 2 % des cas, nous laissons chaque année derrière nous 30 à 25 malades — habituellement d'anciens drogus par l'adrénaline, — qui conservent leur misère.

Chacun peut donc en rencontrer. Mais dans le cas particulier, une question déontologique très intéressante se posait : lorsqu'un confrère guérit un malade et communique cette guérison, doit-il signaler l'échec du médecin traitant antérieur ?

Nous écrivions donc à M. Troisier pour lui demander ce qu'il penserait de nous si nous publions nos guérisons en mentionnant les confrères qui, pour chaque cas, ont échoué avant notre intervention. On verrait alors figurer dans ce palmarès de malchanceux la plupart des praticiens et des maîtres les plus connus et les plus spécialisés. Mais l'idée d'agir ainsi ne nous est jamais venue.

M. Troisier a bien voulu nous faire dire ces jours-ci par l'un de ses assistants, qui est en même temps l'un des nôtres — le même qui précisément a conduit le traitement de M<sup>lle</sup> J., en notre absence, — qu'il n'avait dans sa communication, nullement voulu porter tort à une méthode qu'il apprécie, avec laquelle déjà il a lui-même obtenu de beaux résultats et dont il sait mieux que personne les succès, puisque notre assistant commun les lui a maintes fois signalés et détaillés.

Tout est donc ainsi pour le mieux dans le meilleur des mondes confraternels.

## Correspondance

Nous reproduisons ici des réponses, la plupart du temps déjà faites aux intéressés, lorsque nous estimons que la réponse à telle question soulevée et posée, peut être utile à tous.

Docteur C., de Lyon (lettre 8 décembre). Résumé. J'ai désensibilisé un garçon de 9 ans, il y a deux mois. Disparition des crises jusqu'à la quinzaine de la quatrième jour. — Rien depuis. La semaine dernière, réapparition d'une crise, plutôt moins forte, terminée en huit heures par d'abondants vomissements.

Rien d'autre depuis deux jours... Réponse : inutile de désensibiliser de nouveau actuellement. Ne le faire dans l'avenir que si le réveil de nouveaux spasmes, alors que le tube digestif serait en bon état. Ne s'occuper que de celui-ci actuellement, c'est-à-dire :

1° Serrer le régime, ni œufs, ni abats, ni grailles, ni chocolat. Viandes le matin seulement ;

(Voir la suite page 8).



**DARRASSE**  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET  
fer assimilable animé par la peptone  
FORME ELIXIR  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs - anaphylactiques, etc.

**DOSES :** 1 verre à liqueur après les repas.  
enfants : 1/2 à 2 cuillerées à café après les repas.

## HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOÏTIQUE



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie  
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard - PARIS (6<sup>me</sup>).

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



**ARTHRITISME**  
D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

## La réforme des études dentaires

(Suite et fin de la page 6)

Messieurs, on a dit enfin dans une dernière série d'arguments, que la loi nouvelle serait injuste parce qu'elle sacrifierait les chirurgiens-dentistes, alors que bien au contraire, il ne s'agit nullement de supprimer ce qui existe, mais bien de transformer le mode de recrutement de ceux qui exerceront dans l'avenir la profession de l'art dentaire.

Si la loi nouvelle offre entre autre avantage, celui de faire disparaître les nombreuses écoles qui ne donnent pas les garanties que nous sommes en droit d'exiger d'elles, il me paraît qu'une entente entre les écoles dentaires reconnues d'utilité publique et les Facultés de Médecine serait facile à établir.

Messieurs, je me permets à mon tour d'attirer très respectueusement l'attention de l'Académie sur les répercussions qu'aura la décision qu'elle va prendre. Je pense qu'à part quelques exceptions, les divergences d'opinion qui se sont fait jour ici, résident davantage dans les modalités d'application que dans le principe même de la loi que nous discutons.

J'ose espérer qu'une entente sur le principe est possible et que l'Académie de Médecine ne terminera pas ce long débat en prenant une décision qui pourrait paraître contraire aux vœux émanant de toutes les organisations médicales de notre pays et qui semblerait s'opposer à une réforme qui marque indiscutablement une évolution vers les progrès.

## Congrès de la lithiase urinaire

(Vittel, 24-25 mai 1931. Pentecôte).

Programme : Dimanche 24 mai, à 9 heures : Ouverture du Congrès. Rapports : Les sources de l'acide oxalique et sa précipitation rénale. Rapporteur : M. le professeur Maurice Loeper. — Troubles fonctionnels des reins dans la lithiase rénale. Rapporteurs : M. le professeur agrégé Pasteur-Valléry-Radot et M. Maurice Dérot. — Lithiase urinaire et maladies de la nutrition. Rapporteur : M. le professeur agrégé Guy-Laroche.

Séance de l'après-midi : à 14 h. 30, rapports : Traitement médical de la lithiase rénale. Rapporteur : M. le professeur Marcel Labbé. — Indications du traitement chirurgical de la lithiase rénale. Rapporteur : M. le professeur Legueu. — Infection dans la lithiase urinaire. Rapporteurs : MM. les professeurs agrégés Mariot et Abrami. — 17 h. 30 : Projections radiographiques : M. le docteur Belot et M. le docteur Darrieau. — A 19 h. 30 : Banquet.

Lundi 25 mai. — A 8 h. 30 : Réunion de la Société d'hydrologie et de climatologie de Nancy et de l'Est. — 9 h. 15 : Rapports : Anurie calculeuse et son traitement. Rapporteur : M. le professeur E. Jeanbrau. — L'utilisation des voies naturelles pour le diagnostic et le traitement des calculs urinaires supravésicaux. Rapporteur : M. le professeur agrégé Chevasse. — Les causes des récidives après l'ablation chirurgicale des calculs du rein. Rapporteur : M. le professeur Pasteau. — Séance de l'après-midi. — A 14 heures : Inauguration du buste du docteur Pierre Bouloumié. — A 15 heures : Rapports : Les calculs bilatéraux des reins, indications opératoires. Rapporteur : M. le professeur André. — Les opérations conservatrices dans la lithiase rénale. Indication et technique. Utilité de la pyélographie. Rapporteur : M. le docteur Papin. — La physiopathologie de la cure de diurèse dans les affections lithiasiques. Rapporteur : M. le professeur Santoni. — La lithiase urinaire chez l'enfant. Rapporteur : M. le professeur P. Merklen.

Les médecins français et étrangers, ainsi que les étudiants internes des hôpitaux, sont invités à prendre part au Congrès de la lithiase urinaire. Ils devront, quelle que soit leur nationalité, adresser directement leur demande et le montant de leur cotisation (25 francs français pour les médecins, 15 francs pour les étudiants), au secrétariat général du Congrès de la lithiase, à Vittel. Les demandes d'inscription seront reçues jusqu'au 20 mai 1931.

## Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème (SCÈNES DIVERSES)

(Méthode du Docteur Paul CANTONNET)

## DESENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires : Iode et Polypeptides à mélanger extemporanément avec Chlorure de Calcium et Joborandi

Pour le détail du traitement, voir P. CANTONNET. — Le traitement curatif de l'asthme, MALOINE 1929, 2<sup>e</sup> édition, 6 p.

Laboratoires BELIÈRES, PHARMACIE NORMALE, 19, rue Drouot - PARIS (IX)

## La page de l'asthme

(Suite et fin de la page 7)

### Correspondance (suite)

2° Eviter la constipation. Surveiller l'état de la langue. Si celle-ci est saburrale, donner trois jours de suite deux centigrammes de calomel. Ensuite 3 fois par mois, une cuillerée à café de sulfate de soude. Si l'état saburral persiste, prescrire soit un lipovase, entérocoques et colibacilles (une vaccination tous les trois jours), soit un amphi-vaccin testinal à ingérer ;

3° Faire prendre pendant vingt jours par mois et longtemps, une cuillerée à café de bicarbonate de soude, au dessert, après le déjeuner ;

4° En cas de désensibilisation nouvelle, ne faire que 6 à 8 jours sans dépasser chaque jour 2/3 de ce que peptones iodées avec 2 à 3 gouttes de chlorure-jaborandi.

5° Quand tout ira bien depuis deux mois, adoucir le régime sans autoriser tous les aliments, mais lors des chaleurs, reprendre calomel et sodes comme ci-dessus. Obtenir que l'enfant mange lentement. Insister pour qu'aucun supplément quantitatif lui soit offert. Faire comprendre que la disparition de l'asthme sera le meilleur des fortifiants.

### Asile d'aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir)

On demande, comme interne, une étudiante munie d'au moins 10 inscriptions (ancien régime) ou 14 inscriptions (nouveau régime) de doctorat en médecine.

Conditions : Tous les avantages en nature, habituels (nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage) et un traitement mensuel de : 500 francs pour la première année, 600 francs pour la seconde année, 700 francs pour la troisième année et suivants. (Ces chiffres étant majorés de 100 francs pour les internes qui seraient docteurs en médecine).

Adresser les demandes au médecin-directeur de l'asile.

Par arrêté du 7 avril 1931, la chaire de droit international public de la faculté de droit de l'université de Poitiers 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.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts, en date du 4 avril 1931, la chaire de clinique oto-rhino-laryngologique 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.

Par arrêté du ministre de la santé publique en date du 3 avril 1931, la médaille d'or pour des épidémies en or a été décernée à M. le docteur Raymond Chantier, de Troyes, mort victime de son dévouement.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 8 avril 1931, la déclaration de vacance de la chaire de pathologie externe de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon (arrêté du 4 avril 1931), publiée au « Journal Officiel » du 5 avril 1931, page 3904, est et demeure rapportée.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

## SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

**STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ**

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes

## UROMETINE LAMBLOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNETÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PUR  
UROMETINE EN COMPRIMÉS  
3 à 4 comprimés par jour

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



# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LE DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE GÉMELLAIRE, R. SZOZON (Journal Médical Français).

Du simple point de vue clinique et sans même retenir les conséquences d'ordre matériel découlant de cette variété de grossesse (nécessité de préparer deux layettes, deux berceaux, etc.), l'intérêt du diagnostic de la grossesse gémellaire est considérable.

Tout, en effet, ou presque tout est modifié au cours de la grossesse gémellaire. La durée de la gestation est en général écourtée, le pronostic tant maternel que fœtal est toujours à réserver, le travail est souvent atypique, les suites de couches seront souvent prolongées ; la croissance des nouveau-nés donnera lieu à de fréquents incidents.

Or, le diagnostic de la grossesse gémellaire, si paradoxal que cela paraisse, est difficile. C'est même un des diagnostics les plus difficiles qui soient, et ceci à telle enseigne que des accoucheurs avertis, dans l'esprit desquels ce diagnostic était présent, ont pu le rejeter à la suite d'un examen clinique alors qu'il aurait dû au contraire être porté. La radiographie est venue heureusement compléter les différents procédés d'exploration, mais si en dépit de quelques erreurs qu'elle a pu faire commettre au début de sa mise en pratique, elle paraît aujourd'hui parfaitement au point pour reconnaître le nombre des fœtus, elle reste impuissante à parfaire le diagnostic et en particulier à distinguer à quelle variété de gémellaire on a affaire (uni ou bivelléine). La clinique reprendra ses droits à ce moment, car ce diagnostic de variété a parfois une certaine importance et peut être porté dans des cas nettement déterminés. Quel qu'il en soit, c'est pendant la grossesse que le diagnostic de grossesse gémellaire doit être fait. Au moment du travail, immédiatement après la sortie du premier fœtus, ce diagnostic perd son intérêt. On reconnaîtra la variété enfin au moins d'après l'aspect du placenta.

COLIQUE SALIVAIRE, BONNET-ROY (Revue Médicale Française).

Il est facile de faire le diagnostic de la colique salivaire quand on y assiste ou quand la malade en donne une description complète et bête. Le syndrome douloureux à lui seul ne suffit pas, si on ne sait pas qu'en même temps apparaît une tuméfaction de la glande. Douleur et tuméfaction surviennent brusquement au début du repas, ou simplement quand, en réponse à une suggestion psychique, la glande commence à sécréter. Elles disparaissent aussi vite.

Après les premières coliques, la tuméfaction glandulaire, notamment, disparaît en totalité et l'examen ultérieur ne révèle rien de particulier à son niveau. C'est ainsi que de telles coliques salivaires ont pu être confondues avec des névralgies du maxillaire inférieur ou des glossites douloureuses.

Si l'attention est attirée vers l'appareil salivaire, une palpation méthodique du plancher buccal, un doigt dans la bouche et un doigt dans la région sous-hyoidienne pourront percevoir la présence du calcul, mais ce procédé est infidèle, même en maintenant la tête fléchie et inclinée du côté exploré, car le calcul est souvent petit et difficile à appréhender. Nous en dirons autant de l'aspect congestif et enflammé du méat du canal de Warthon. La radiographie, correctement prise, rendra plus de services.

DYSTROPHIES VULVAIRES HEREDO-SYPHILITQUES, G. MILIAN (Paris Médical).

La syphilis héréditaire crée de multiples dystrophies chez ceux qu'elle touche. Le nombril déjà connu de celles-ci est considérable. Pourtant il en reste encore à décrire. Ainsi dans les appareils ou organes des hérédosyphilitiques peu visités par le médecin, tels la vulve.

On peut dire que tous les organes de forme compliquée sont fatalement le siège de dystrophies hérédosyphilitiques. Partout où il y a des replis, des soudures, le trépanisme du fœtus s'arrête et colonise, comme il s'arrête et colonise aux commissures, aux sillons, au pourtour des orifices dans la syphilis acquise. C'est ainsi qu'à la face, il fait la soudure des lobules de l'oreille, l'œil bridé, la déviation

de la cloison, chez le syphilitique héréditaire, comme il fait les plaques muqueuses des commissures labiales, des sillons naso-géniaux dans la syphilis acquise.

La vulve, avec ses multiples replis, présente des difficultés de fabrication plus grandes encore que celles du visage. Aussi devrait-on y rencontrer des malformations encore plus caractéristiques et plus accentuées. C'est ainsi que nous avons eu l'attention attirée chez les hérédosyphilitiques par l'allongement des petites lèvres que beaucoup d'auteurs rattachent sans preuves aux pratiques de l'onanisme, — par l'absence des petites lèvres, — par l'absence des grandes lèvres, etc.

LES MÉDICAMENTS DE LA DOULEUR, LÉGER (Le Progrès Médical).

Les uns, comme l'opium et la morphine, semblent agir sur les centres corticaux et diminuer par conséquent la perception de la douleur ;

Les autres, comme les dérivés anilinaux et les dérivés pyrrolés et salicylés semblent agir, au contraire, sur les centres végétatifs et sur les voies de conduction plutôt que sur les centres de perception de la douleur.

La plupart sont antipyrétiques en même temps qu'analgésiques et spécialement l'antipyrine et la phénacétine qui contiennent un élément phényl.

On est moins fixé sur l'action de la quinine et l'on suppose que le colchique agit surtout sur les terminaisons nerveuses.

Il serait vraiment très difficile et trop long d'indiquer quelles sont les combinaisons nombreuses auxquelles ont donné lieu ces médicaments.

On peut réaliser des associations purement analgésiques en combinant les dérivés de la pyrazolone avec les dérivés anilinaux ou salicylés. Mais on ne doit jamais associer dans un même cachet les médicaments d'un même groupe qui ont tous la même action et la même orientation thérapeutique.

L'association avec le chloral ou les médicaments dérivés de l'acide barbiturique font de ces produits des corps non seulement analgésiques et sédatifs, mais encore légèrement hypnotiques. L'élément hypnotique augmente notablement le pouvoir analgésique. On connaît dans la première catégorie l'hypnal qui est un chloral antipyrine, dans la deuxième l'allonal qui est un barbiturate de pyramidon.

J'ajoute que beaucoup de réactions douloureuses étant exagérées par le spasme vasculaire et aussi par le spasme de médicaments comme le pyramidon et l'antipyrine qui élargissent les vaisseaux et souvent particulièrement justifié. On peut leur adjoindre la caféine.

La caféine augmente l'action de l'antipyrine, de l'aspirine dans certaines migraines et réduit les phénomènes dépressifs ou urinaires.

Dans les spasmes du tube digestif on doit ajouter aux médicaments employés, un peu de belladone pour agir sur le parasympathique qui est souvent l'agent de ces spasmes.

Dans certains spasmes vasculaires on emploiera concurremment l'aspirine ou l'antipyrine et la papavérine plutôt que la morphine.

On peut voir par cette courte étude combien sont variées et multiples nos formules thérapeutiques et de quels moyens cliniques déjà importants le médecin dispose dans le traitement de la douleur.

DE L'EMPLOI DE L'ALLONAL EN THÉRAPEUTIQUE, C. DESSOY (Concours Médical).

Revue générale excessivement intéressante sur la médication de la douleur par l'allalypropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine, ou allonal, on l'auteur insiste tout particulièrement sur les effets de ce médicament, non seulement en stomatologie, mais encore en petite chirurgie et aussi dans les maladies à évolution longue, comme les cancers, les brûlures, le tabès, etc. ; c'est pourquo, l'allonal, véritable analgésique renforcé, a pris une place de choix parmi les calmants (à la dose de 1 à 3 comprimés par jour) à cause des nombreux avantages qu'il présente et sur les antalgiques habituellement employés, et sur la morphine et les opiacés dont il n'a pas les inconvénients.

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG



## CITROSODINE

## LONGUET

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures

PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TÉL. ROQUETTE : 21-95

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

# PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

## TOUTES INSOMNIES

INSOMNIES REBELLES

AGITATION ANXIEUSE

EXCITATION PSYCHIQUE

# SOMNOTHYRIL

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES : Laboratoires CANTIN A PALAISEAU (S.O.F.R.A.C.E.)

# JUS DE RAISIN CHALLAND

CHALLAND Nuits-St-Georges (CÔTE-D'OR)

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

8, Rue Abel  
Paris

**NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

1 V & XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins



**CORBIÈRE**  
R. Desrenaudes  
27  
PARIS

## SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>cs</sup>



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à **L'INFORMATEUR MEDICAL** ont droit à l'une des primes suivantes :

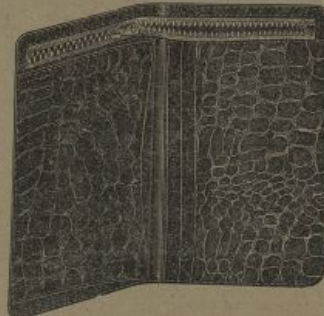
1<sup>o</sup> Ou bien cet étui à cigarettes **FERM'VIT DECHIR** mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2<sup>o</sup> Ou bien ce Portefeuille **FERM'VIT ECLAIR** mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture éclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.



## LUCHON

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

**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 (O. R. L.)**  
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMIERE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
Dr MOLINERY, Directeur technique

## La première qualité d'un hypnotique

Parmi les produits qui sont offerts quotidiennement aux médecins avec de nombreuses références cliniques à l'appui, la catégorie des hypnotiques entre pour une part importante.

Il y a deux raisons à cela : d'abord l'importance d'un bon remède calmant dans l'acte thérapeutique quotidien du praticien, ensuite la difficulté de trouver un hypnotique qui agisse sur l'organisme sans risque d'intoxiquer gravement.

Cette deuxième raison est capitale, tout hypnotique a vu décroître son crédit à la suite des accidents qu'il a occasionnés. On ne prend fort bien le médecin qui, dans l'attente d'un accident, se détourne définitivement d'un remède dont on lui avait cependant affirmé le plus grand bien. Primo nocere, c'est la règle de toute thérapeutique. Une clientèle n'est pas un champ d'expériences.

Vous direz qu'il faut faire une exception pour la morphine. Mais y a-t-il un remède pour lequel il faille tâter davantage la susceptibilité si spéciale des malades ? D'autre part, la morphine est manifestement contre-indiquée dans le traitement d'un certain nombre d'affections et elle demeure interdite aux enfants. Un remède dont le succès présente tant d'aléas et qu'il faut proscrire dans un grand nombre de cas n'est pas l'hypnotique idéal. C'est un médicament d'exception.

L'insomnie par elle-même relève des causes les plus diverses, depuis l'état neuroasthénique, dépressif, jusqu'à l'excitation hallucinatoire et fébrile. Quelle que soit la cause de l'insomnie, du nervosisme, qu'il s'agisse d'intoxication endogène ou exogène, d'émotions actives, le mécanisme du sommeil doit retrouver sa stabilité et son fonctionnement.

Permettre à un malade de retrouver le sommeil qu'il avait perdu, c'est le comble d'un véritable bienfait.

Sans nous livrer à une dissertation philosophique concernant l'origine de l'insomnie, nous croyons pas qu'il faille, avant tout, nous attaquer à la cause, cette tactique ne peut donner d'effet qu'à plus ou moins longue échéance, mais faisons un traitement symptomatique efficace.

Parmi les produits qui ont connu mieux que la faveur d'un jour et qui ont vu leur succès s'affirmer au fur et à mesure que les praticiens de tous les pays étaient à même d'en apprécier les mérites, le Bromidia se trouve au premier rang.

Le Bromidia n'a aucune action nocive sur l'appareil cardio-musculaire, il ne détruit pas l'épithélium du rein. Il ne donne ni dyspnée, ni ralentissement du pouls, ni hématurie, ni l'occasionne aucune intoxication. Enfin, il ne mène pas l'organisme à l'accoutumance et ce n'est pas la son moindre mérite. Il échappe donc à toutes les critiques dont les différents hypnotiques ont été l'objet. Il est d'une innocuité absolue.

Combien de fois n'avons-nous pas entendu dire aux malades en parlant d'un remède hypnotique : « Oh ! cela m'a bien fait dormir, mais le matin j'avais la tête lourde et j'étais dans l'impossibilité de faire quoi que ce soit ».

Beaucoup de corps chimiques ont, en effet, la propriété de faire dormir en occasionnant une véritable intoxication des centres nerveux. On a même dit de certains d'entre eux qu'ils juraient à ce point le fonctionnement du système nerveux qu'ils étaient comme la canisole de force du cerveau.

Il en est d'autres, et ce n'est pas là le plus petit nombre, qui plongent le malade dans un sommeil pesant ou agité de cauchemars. Le malade dort, mais son corps, pendant le sommeil, présente des secousses et, au réveil, ce sont des vertiges, des étourdissements, une oppression gastrique qui fatiguent davantage l'organisme qu'une longue insomnie. On peut dire de ces hypnotiques qu'ils constituent des remèdes pires que les maux qu'ils prétendent combattre.

(Voir la suite page 117.)

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<sup>e</sup>)

## BROMIDIA BATTLE & C<sup>o</sup>

"L'HYPNOTIQUE par EXCELLENCE"

MÉDICAMENT TITRÉ  
ET GARANTI

Toujours digne de  
CONFIANCE

Insomnie, Nervosisme,  
Epilepsie, Irritabilité,  
Manie, Toxicomanie,  
Etc.

Littérature et échantillons  
gratuits sur demandes  
de MM. les Docteurs  
Messrs. ROBERTS & C<sup>o</sup>  
PHARMACIENS

5, rue de la Paix, PARIS.





# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

**Zurich, Innsbruck, Salzburg, Vienne, Schonbrunn, Bratislava, Budapest, Poprad-Velika, Prague, Carlsbad, Marienbad**

DÉPART DE PARIS : LE 2 AOÛT 1931

**1<sup>er</sup> jour.** — Départ de Paris dans la matinée. Arrivée à Zurich dans l'après-midi. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dans l'après-midi : visite de la ville avec promenade en canot automobile sur le lac de Zurich. — Dîner, logement.

**2<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. — Transfert à la gare. — Départ de Zurich vers 10 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 16 h. 30. — Passage par l'Alpe. — Transfert de la gare à l'hôtel. — Dîner, logement.

**3<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville avec une excursion dans les Alpes Tyroliennes.

**4<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Innsbruck pour arriver à Salzburg dans l'après-midi. — Visite de la ville en automobile. — Dîner, logement à l'hôtel.

**5<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre. — Dans l'après-midi, promenade en auto-car. — Départ de Salzburg pour Vienne. Arrivée dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**6<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. Pension complète. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des curiosités, musées, etc.

**7<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. Pension complète. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des établissements sanitaires. — Dîner, logement.

**8<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Dans la matinée, visite du Château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare, départ pour Bratislava. — Visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**9<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere pour Budapest en bateau. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner, logement.

**10<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec la visite des différents musées et curiosités.

**11<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec la visite des différents établissements sanitaires de la ville.

**12<sup>e</sup> jour.** — Départ de Budapest pour Poprad-Velika. — Arrivée dans l'après-midi. — Montée avec le chemin de fer électrique, dans les montagnes Tetra, visite des grandes maisons de santé, toutes modernes, pour la guérison de la tuberculose.

Il n'est pas dans l'intérêt des participants de ce voyage, que la caravane soit trop nombreuse. Ainsi est-il prévu un deuxième voyage qui s'effectuera en sens inverse du premier et dont le départ sera donné le même jour, c'est-à-dire le 2

**13<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner : après le déjeuner, descente, transfert à la gare Poprad Velika. — Départ vers midi. — Voyage très pittoresque et intéressant à travers les montagnes ainsi qu'à travers la région industrielle de la Tchécoslovaquie, arrivée à Prague dans la soirée.

**14<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Visite de la ville de Prague en automobile.

**15<sup>e</sup> jour.** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité ainsi que les Facultés de médecine, avec la visite des établissements sanitaires de la ville.

**16<sup>e</sup> jour.** — Transfert de la gare à l'hôtel, après le petit déjeuner. — Départ pour Carlsbad. — Arrivée vers midi. — Transfert à l'hôtel, déjeuner. — Après le déjeuner, réception par la municipalité de la ville de Carlsbad.

**17<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Déjeuner à l'hôtel. — Dans l'après-midi, transfert à la gare. — Départ pour Marienbad, arrivée. — Réception par la municipalité, visite de la ville. — Dîner, logement à l'hôtel.

**18<sup>e</sup> jour.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Marienbad après le déjeuner.

**19<sup>e</sup> jour.** — Arrivée à Paris vers 13 heures.

## PRIX DU VOYAGE

Le prix de ce voyage sera de 3.960 francs par personne, et dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1<sup>o</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe en bateau. De Paris à Paris avec places réservées partout.
- 2<sup>o</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel et vice-versa, avec les bagages.
- 3<sup>o</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4<sup>o</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Hôtel Carlton Elite, à Zurich ; Astoria, à Budapest, Krantz Ambassador, à Vienne, etc.
- 5<sup>o</sup> Toutes les taxes et pourboires.
- 6<sup>o</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

Les inscriptions qui ne pourront être reçues pour le premier voyage pourront, sur l'avis des souscripteurs, être agréées pour ce deuxième voyage en Europe Centrale. — Voici le programme de ce second voyage :

**18 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

**19 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes Tyroliennes.

**20 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 12 heures.

## PRIX DU VOYAGE. 3.960 francs par personne.

Dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1<sup>o</sup> Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.
- 2<sup>o</sup> Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.
- 3<sup>o</sup> Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4<sup>o</sup> Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.
- 5<sup>o</sup> Toutes les taxes et pourboires.
- 6<sup>o</sup> Les services d'un guide compétent parlant français.

S'inscrire sans retard aux bureaux du Central Européen Express, 12, boulevard de la Madeleine, Paris.

## La première qualité d'un hypnotique

(Suite et fin de la page 10)

Jamais le malade qui a absorbé du Bromidia ne se plaint, le lendemain au réveil, d'avoir la tête fatiguée comme s'il sortait d'un mauvais rêve. Ce sera au contraire avec une mine reposée qu'il confiera avoir passé une bonne nuit réparatrice. Aucun malaise, aucune migraine, aucune douleur frontale. Le système nerveux est complètement apaisé par le sommeil qu'a procuré le Bromidia.

Il serait instructif de rechercher les raisons qui ont fait successivement abandonner par les médecins la plupart des remèdes dont le pouvoir hypnotique avait été si ardemment préconisé.

Outre les raisons énumérées plus haut, on trouverait sans doute que leur discrédit vient fréquemment de leur impuissance à procurer le repos du sommeil chez les malades atteints de douleurs vives, de névralgies rebelles, d'excitations intellectuelles fébriles, etc.

C'est là, en effet, la pierre d'achoppement des médicaments hypnotiques. S'il en est parmi eux qui sont à même de procurer le sommeil par leur action toxique sur les centres nerveux, ils ne peuvent diminuer l'excitabilité de ces centres vis-à-vis de la douleur qu'en augmentant leur pouvoir toxique.

Mais alors, quel va être le résultat de cette intoxication ? Il faut l'apprendre, et la prudence la plus élémentaire commande de ne pas aller au devant de l'accident et de s'abstenir de prescrire des remèdes aussi dangereux.

Toute différente est heureusement l'action du Bromidia.

aux  
azotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuettes  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

a marque

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## Voyage médical en Europe centrale

(DEUXIÈME DÉPART)

**Marienbad-Carlsbad, Prague, Bratislava, Budapest, Vienne, Schonbrunn, Salzburg, Badgastein, Innsbruck.**

**1 août.** — Départ de Paris vers 18 heures.

**2 août.** — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

**3 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

**4 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

**5 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.

**6 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

**7 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg) vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

**8 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

**9 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

**10 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

**11 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

**12 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

**13 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.

**14 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schonbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

**15 août.** — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

**16 août.** — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.



## DERNIERS LIVRES PARUS

**COMMENT ECHAPPER A LA MALADIE**, par le docteur Paul Farez. Préface de M. Louis Madelin, de l'Académie Française. Un vol. in-8 écu de 364 pages. Prix : 20 francs.

Comment éviter la maladie, empêcher son élection ? Et, si elle est déclarée, comment se libérer de son étreinte ? Ce double objet, le docteur Paul Farez ne l'a, certes, point exposé ici en un traité didactique, doctrinal, savantissime et rébarbatif, évoquant toutes les possibilités. Par des exemples simples, variés, nombreux, mais forcément incomplets, ces causes, familières et accessibles à tous, ont surtout voulu faire pressentir les inépuisables ressources qu'à l'humanité vigoureuse, fragile ou souffrante, apportent l'hygiène, la médecine préventive et la médecine tout court. Ainsi, cet ouvrage continue et complète « L'Art de bien gérer sa santé ».

Le plus souvent, la maladie survient comme la sanction de nos erreurs, la radon de notre incurie. Parfois aussi, trompant notre prévoyance, notre vigilance, elle frappe des innocents. Méritée ou non, une fois qu'elle s'est installée, que devez-vous faire ? Appeler, tout de suite, l'homme de l'art, celui dont c'est la profession, la vocation de vous soigner. Alors le médecin met en œuvre soit les grands moyens, soit les petits remèdes, même de menues recettes, et maints procédés, récents ou vieillots, aussi bien que les vaccins et les sérums, sans oublier les chocs physiques, chimiques, physiologiques ou émotionnels, à moins qu'il ne laisse faire, — en la surveillant et en l'aidant, — la bonne Nature. Lisez tout cela et, encore, les inconnues que dépiste les mystères que dévoile une exploration clinique, appuyée sur le laboratoire. Fais, c'est le bilan méthodique, l'inventaire précis et complet de vos capacités vitales. Il y a, de plus, les précautions à prendre, les imprudences à éviter, les mille faux pas, les ornières, voire les précipices dont il faut se garder, — comment, enfin, on apprend à se bien porter, ou assumer le correct et plein exercice de ses différentes fonctions, on accroît ses résistances, on défend, consolide, prolonge, perpétue sa validité. Sur tous ces points, sur quelques autres encore, cet ouvrage expose, — en clair et en raccourci, — ce qu'un homme cultivé se doit de ne pas ignorer. Ainsi, quand on deviendra malade, on saisira mieux l'opportunité, la portée de tel ou tel traitement ; on s'y soumettra avec docilité, bonne humeur et confiance ; on en profitera bien davantage.

## LA BIBLIOTHÈQUE

**LES DESSOUS DES PRISONS DE FEMMES**, par Robert Boucard. Editions documentaires, 106, rue Richelieu, Paris.

Le problème humain de l'expiation du crime est l'un de ceux qu'il est le plus difficile à résoudre. La conception de la peine revêt à nos yeux un aspect métaphysique tombé en désuétude. On lui préfère à présent celui de la nocuité sociale du criminel, celui aussi de son redressement mental. Or, il est démontré une fois de plus par le livre de Robert Boucard qu'aucun compte n'est tenu de ces concepts nouveaux dans la façon dont sont traitées les femmes coupables de meurtre, de vol ou de prostitution.

Les prisons de femmes sont des sentines d'une immoralité abjecte où sont prodiguées toutes les souillures du corps et de la pensée. Le séjour y constitue une véritable pourriture. Celles qui y entrent sont à jamais perdues pour la Société. Ce n'est évidemment pas le but que doit poursuivre de nos jours le moraliste ou le législateur.

Et c'est un grand mérite pour M. Robert Boucard que d'avoir montré l'horreur et le danger de cette lepre moderne que constituent les prisons de femmes.

J. CRINON.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUEDU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISMESEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTES AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

## ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCERLABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURSSUC D'ORANGE MANNITÉ  
INOFFENSIF - DÉLICIEUXNÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT

Échant. : 56, Boul. Ornano, PARIS

PEPTONATE  
DE  
FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

ANÉMIE  
CHLOROSE  
DÉBILITÉLABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - PARIS

## GOMENOL

Nom et marque déposés

## Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

## REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>

## Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

Céto-Arnica  
Sémo-Thérapie  
Organique

MOUNEYRAT

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES

et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes : ÉLIXIR

GRANULÉ 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, (Gers)

Indications

Asthénies diverses

Cachexies

Convalescences

Maladies consomptives

Anémie

Lymphatisme

Tuberculose

Neurasthénie

Arthrose

Diabète

**LUMINAL**

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
l'Épilepsie

Présentation d'origine

**LUMINAL**

Tubes de 10 comprimés à 0gr.10  
ou 0 gr.30

**LUMINALETES**

Flacons de 50 comprimés à 0gr.10 ou 0 gr.30

**LUMINALETES**

Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015

Pour injections intramusculaires

**SOLUTION DE LUMINAL**

Boîtes de 10 ampoules de 1 cc. 020

Hypnotique puissant

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À

**„Génpharma“**

47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT

**„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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 862. — 26 AVRIL 1931

**Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)**

Téléphone Trudaine 62-95

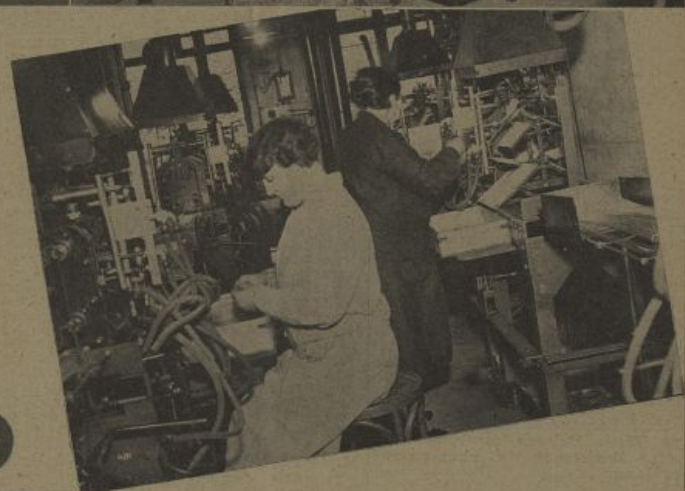
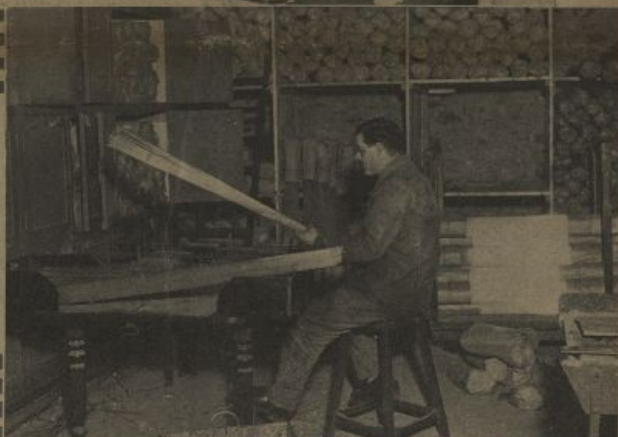
S'adresser pour la Publicité

Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

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

## LES GRANDS LABORATOIRES FRANÇAIS : LES ÉTABLISSEMENTS FRAISSE ET FILS



Photos Informateur Médical

Les photographies ci-dessus ont été prises par l'Informateur Médical aux Etablissements FRAISSE & FILS, spécialisés dans la préparation des médicaments hypodermiques. Ces photographies représentent, en haut, les magasins de conditionnement ; au milieu et à gauche, le remplissage des ampoules ; au milieu et à droite, le magasin des tubes de verre. En bas et à gauche, l'étiquetage automatique des ampoules ; en bas et à droite les machines fabriquant automatiquement les ampoules.



## La ligue française contre le rhumatisme vient de tenir sa réunion annuelle

La deuxième réunion scientifique annuelle de la Ligue française contre le rhumatisme a eu lieu le 26 mars à Paris, sous la présidence de M. le professeur Marcel Labbé, président sortant.

M. le professeur Fernand Bezançon a accepté la nouvelle présidence.

M. le professeur Etienne, MM. Laignel-Lavastine et Mathieu-Pierre Weil sont nommés vice-présidents, et le renouvellement de la moitié du Conseil a donné lieu à l'élection de MM. Rethery, Looper, Mouriquand, Leriche, Cronzon, Mathieu-Pierre Weil, Granel, Weissbach, Coste, Lacapère, Dousset et Roderer.

Nous donnons ci-dessous un résumé des travaux exposés au cours de cette séance et des discussions auxquelles ils donneront lieu.

**MM. le Prof. René Leriche et A. Jung, exposent les bases actuelles de la parathyroïdectomie dans certaines polyarthrites ankylosantes.**

Dans certains cas de polyarthrite ankylosante progressive très douloureuse avec hypercalcémie, l'ablation d'une ou de deux parathyroïdes, ou la résection de l'artère thyroïdienne inférieure à sa terminaison, amène une chute du calcium sanguin, fait disparaître instantanément les douleurs et améliore durablement les fonctions articulaires partielles ou l'ankylose n'est pas anatomiquement constituée. Ces résultats sont si manifestes qu'en présence d'une maladie aussi grave, il y a lieu désormais d'essayer la méthode chirurgicale de réduction de la rétention calcique aussitôt que l'hypercalcémie a été mise en évidence dans la polyarthrite ankylosante. Cependant, dans des conditions cliniques apparemment semblables, on trouve tantôt de l'hypercalcémie, tantôt une calcémie normale ou légèrement diminuée. En tout cas, les parathyroïdectomies ne doivent pas à l'heure actuelle être faites au hasard. Elles ne peuvent être indiquées présentement que par l'hypercalcémie.

### DISCUSSION

M. Weissbach fait observer que la mesure de la calcémie ne semble pas encore suffire à elle seule pour établir l'indication thérapeutique et pour constituer un critère de guérison.

M. Mathieu-Pierre Weil signale que l'on peut observer des améliorations fonctionnelles dans certaines polyarthrites ankylosantes sans modifications nettes sur les clichés radiographiques.

MM. Marcel Labbé, Escalier et Justin Besançon appuient les considérations des auteurs précédents en présentant les radiographies d'un malade atteint de spondylite rhizomèle et traité par le thorium X. Malgré l'amélioration fonctionnelle considérable, on constate plutôt sur certaines radiographies une exagération de certaines lésions anatomiques.

M. Saldman discute le rôle de la contracture musculaire dans les manifestations fonctionnelles du rhumatisme chronique.

M. Coste demande si l'on a observé une recalcification des os après parathyroïdectomie ?

M. Leriche répond que la recalcification est difficile à juger. En général, il n'y a pas, à la suite de l'opération, de modifications caractéristiques : les malades gardent leur déformation malgré une très grosse amélioration fonctionnelle.

**MM. le Prof. Etienne, Drouet et Neumann, rapportent deux cas de maladie rhumatismale à évolution chronique.**

Les auteurs exposent deux observations de rhumatisme articulaire aigu vrai qui, par la suite, semblent avoir évolué vers des manifestations articulaires chroniques.

Dans les deux cas, un certain nombre d'arguments cliniques plaident en faveur de la maladie de Bouillaud. Ces observations semblent militer en faveur de l'évolution possible vers la chronicité de certains rhumatismes articulaires aigus vrais.

### DISCUSSION

M. Mathieu-Pierre Weil discute l'étiologie du syndrome observé par les auteurs et maintient que la maladie de Bouillaud n'évolue pas vers la chronicité.

M. Jacques Forestier estime que la maladie de Bouillaud étant essentiellement une maladie du jeune âge, ses manifestations cliniques ne semblent pas en rapport avec les processus articulaires chroniques observés ultérieurement.

M. Fernand Bezançon rappelle que dans quelques cas, à la suite des poussées de rhumatisme articulaire aigu, on observe quelques lésions de rhumatisme fibreux déjà décrites par Jacoud. Mais il ne semble pas que le rhumatisme articulaire aigu conditionne les polyarthrites symétriques progressives. Il est d'ailleurs très difficile, souvent, de porter le diagnostic de maladie de Bouillaud.

**MM. le Prof. Fernand Bezançon, Mathieu-Pierre Weil, Delarue et Oumansky, affirment l'existence du rhumatisme tuberculeux.**

Les auteurs exposent des cas indubitables de polyarthrite asymétrique progressive de nature bacillaire. Dans un certain nombre de cas de ce genre, la nature tuberculeuse des lésions a pu être nettement établie par l'énu-



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. ÉTIENNE, DE NANCY

de histologique et par l'inoculation au cobaye. La notion de rhumatisme tuberculeux repose donc maintenant sur des bases anatomo-pathologiques et microbiologiques précises.

### DISCUSSION

M. Leriche rappelle les travaux de Poncet sur le rhumatisme tuberculeux.

**MM. le Prof. Marcel Labbé, Escalier, Justin Besançon et Stuhl, communiquent un syndrome douloureux vertébral par micro-traumatisme et malformation congénitale.**

Les auteurs rappellent d'abord les nombreux travaux qui sont venus établir la notion du rôle important des traumatismes minimes et répétés à l'origine de certains processus de rhumatisme chronique. Puis ils évoquent les travaux d'André Léri sur les syndromes douloureux vertébraux par malformation congénitale, en particulier par lombalisation de la première vertèbre sacrée. Ils présentent l'observation clinique et les radiographies d'un jeune malade atteint d'une malformation congénitale du rachis (ébauche de lombalisation de la première sacrée avec spondylolisthésis) et chez qui évolue un syndrome rhumatismal très douloureux par micro-traumatisme professionnel (trépidation du camion sur lequel le malade travaillait assis).

Ces lumbagos par micro-traumatisme, favorisées par une malformation congénitale, sont intéressantes par les conséquences thérapeutiques qu'elles entraînent et parce qu'elles prêtent à des considérations du point de vue des accidents du travail.

M. Mathieu-Pierre Weil insiste sur le rôle des minimes luxations rachidiennes à l'origine d'un certain nombre de syndromes douloureux vertébraux.

**M. Gay (de Bourbonne-les-Bains), montre l'influence de certaines cures thermales sur le métabolisme du calcium dans les pseudarthroses et dans les arthropathies rhumatismales.**

L'auteur présente des radiographies qui mettent en évidence le travail d'ostéogénèse suscitée par les cures thermales chlorurées dans des pseudarthroses constituées et dans des foyers d'ostéite ayant subi plusieurs esquellotomies.

Les ions calciques sont mobilisés et fixés à la faveur des réactions vaso-motrices provoquées, renouvelées, et progressivement intensifiées autour des foyers.

Dans les fractures classiques, la surminéralisation de l'axe du cal est obtenue en quelques jours ; elle active la résorption des excroissances périphériques et favorise le ramollissement fonctionnel.

Mais cette fixation du calcium intervient également aussi dans les retards de croissance, dans les troubles trophiques de la paralysie infantile, dans les ostéomyélites chroniques, dans la maladie de Paget.

Beaucoup d'arthropathies rhumatismales, inflammatoires et trophiques se développent sur des segments osseux déminéralisés et présentent en même temps des ostéophytes dus à des réactions de défense. La résorption de ces hyperplasies osseuses commence lorsque les zones déminéralisées ont pu fixer assez de calcium : c'est le bénéfice le plus tardif des cures thermales, et il faut souvent les multiplier pour guérir un état douloureux lié à leur développement.

**M. le Prof. agrégé Moulounguet-Dolérès, rapporte des exemples cliniques d'arthrites déformantes d'origine traumatique.**

L'auteur a démontré expérimentalement que la pulvérisation des extrémités articu-

## Le sérum antidiphthérique est-il moins efficace ?

**MM. Ramon, Debré et Thiroloix apportent sur cet important problème d'intéressantes observations**

Au cours de la dernière séance de la Société médicale des hôpitaux, M. Debré a exposé les résultats d'une série de recherches qu'il a poursuivies, avec la collaboration de MM. Ramon et Thiroloix, sur la valeur curative du sérum antidiphthérique dont l'efficacité a été, comme on le sait, mise en doute dans certains milieux en raison de la recrudescence que manifeste depuis quelques années la diphtérie dans sa gravité comme dans sa fréquence. Depuis le deuxième semestre de 1926, en effet, cette affection est devenue plus fréquente et plus grave dans la plupart des pays d'Europe, et la mort des enfants est due en général aux diphtéries toxiques et non pas aux accidents asphyxiques du croup. Cette diffusion et cette gravité plus grandes de la maladie, survenant après des années favorables, ont provoqué la reprise d'anciennes plaintes sur l'activité du sérum antidiphthérique et on a été dans certains pays, notamment en Allemagne, jusqu'à parler d'une véritable « faillite » de la sérothérapie.

MM. Ramon, Debré et Thiroloix ont étudié dans le service du docteur Guillemin 40 cas de diphtérie, au point de vue expérimental et pathogénique. Ils ont déterminé dans chaque cas ce qu'ils appellent le pouvoir pathogène essentiel du germe, résultant de ses deux propriétés fondamentales, virulence d'une part et pouvoir toxigène de l'autre. Ils ont montré que dans toutes les formes graves on trouvait des germes à pouvoir pathogène essentiel élevé. Ils ont également étudié le dosage des antitoxines dans le sérum du malade avant tout traitement spécifique et ont conclu que la gravité actuelle de la diphté-

rie est sans doute due à une augmentation du pouvoir pathogène des germes.

Quoique de nombreux essais aient déjà été tentés en ce sens, il n'est, avec la collaboration de M. Legroux, préparé un sérum anti le corps de bacilles diphtériques isolés au cours de l'épidémie même. Or ils ont constaté que ce sérum n'était nullement plus actif que le sérum préparé par l'injection au cheval de toxine ou d'antitoxine. Et les auteurs montrent une fois de plus que c'est le temps écoulé entre le début de la maladie et le moment où l'on injecte le sérum qui constitue l'élément primordial pour le pronostic. Avec les réserves que comporte toute remarque mentionnant le début d'une angine diphtérique, car rien n'est plus difficile que de préciser ce moment même, MM. Ramon, Debré et Thiroloix indiquent à nouveau le délai de trois ou quatre jours qui semble celui à partir duquel s'aggravent les formes moyennes de la maladie. Dans les cas où la haute valeur pathogène du germe s'ajoute à l'absence de l'immunité chez le sujet infecté, la diphtérie brûle les étapes et la sérothérapie ne peut être efficace que dans les toutes premières heures.

C'est cette notion que les auteurs voudraient que l'on répande plutôt que de comparer les sérums des divers instituts, alors que dans tous les pays où la diphtérie est grave on entend les mêmes doléances, et que de susciter le renouvellement d'expériences déjà faites bien souvent et qui aboutissent toujours à démontrer que la toxine diphtérique est une et que seule l'antitoxine est douée d'un pouvoir thérapeutique.

## NOTRE COUVERTURE

**Il a fallu créer de véritables usines pour faire face aux besoins de la médication hypodermique**

### Une visite aux Laboratoires Fraisse

L'usage de l'injection hypodermique est à ce point entré dans les mœurs médicales que le public lui-même ne comprendrait pas que le médecin n'ait pas recours, au cours de son traitement, à l'injection hypodermique, et lui préfère encore l'absorption par voie gastrique, comme cela se faisait jadis.

La méthode hypodermique, en effet, permet d'administrer aux malades, sous une forme parfaitement aseptique et rigoureusement graduée, les médicaments qui, jadis, sous la forme de cuillerées ou de pilules, restaient bien aléatoires dans leur posologie et dans leur action. Aussi ne faut-il pas s'étonner que les industriels pharmaceutiques aient recherché une parfaite mise au point de la préparation des ampoules médicales.

Les photographies que nous publions dans notre dernière page ont été prises dans un établissement modèle qui est celui des Laboratoires Fraisse, de réputation aujourd'hui universelle.

Les Laboratoires Fraisse sont nés à la fin du siècle dernier, exactement à l'époque où le professeur Armand Gautier, ayant démontré les inconvénients de l'absorption du cacodylate de soude par la voie gastrique, démontra par là même l'importance et la nécessité de son emploi par voie hypodermique. C'est au lendemain de cette découverte du professeur Armand Gautier que les Laboratoires Fraisse mettaient immédiatement à la disposition des praticiens le cacodylate de soude en ampoules, dont l'efficacité fut démontrée dans les hôpitaux de Paris tels que l'Hôtel-Dieu, l'Hôpital Lariboisière et celui de la Charité.

En 1901, le professeur Gilbert expérimentait avec succès, à l'hôpital Broussais, le cacodylate de fer préparé par les Laboratoires Fraisse. Puis c'est, en 1902, le cacodylate iodo-hydrargyrique que le docteur Brocq utilise en tant que dérivé mercuriel. En 1904, un sérum névrosésthétique est préparé par les Laboratoires Fraisse. L'efficacité de ce sérum est aujourd'hui universellement réputée.

tes constitue un des mécanismes de production des rhumatismes chroniques. Une série d'observations cliniques des plus démonstratives vient à l'appui de ces recherches. Il présente les radiographies des coudes d'ouvriers manipulant des perforatrices pneumatiques ; sous l'influence des trépidations répétées, il se produit une pulvérisation des extrémités articulaires du coude. Il rapporte ensuite un exemple d'ossification partiariaire à la suite d'une entorse au genou, lésion améliorée d'ailleurs par la radiothérapie. Enfin, le mécanisme de la pulvérisation des extrémités articulaires doit être retenue à l'origine de certaines arthropathies tabétiques.

C'est après la guerre que les Laboratoires Fraisse installent, pour la préparation des ampoules qui avaient fait leur renommée, une véritable usine dont nos photographies montrent l'importance et qui permet de préparer des millions d'ampoules dans les meilleures conditions de stérilisation et de lyophilisation.

Dans le but de vulgariser plus encore l'usage de l'ampoule dans les milieux médicaux, les Laboratoires Fraisse ont créé la poche médicale d'urgence qui contient une ampoule de chacun des médicaments urgents.

Le verre qui sert à la fabrication des ampoules dans les Laboratoires Fraisse est un verre spécialement préparé. Les machines qui servent à l'insérer et au découpage du verre pour donner à l'ampoule la forme que nous lui connaissons, sont des machines automatiques, merveilleuses de mécanique, dont nos photographies ne rendent que faiblement l'impression qu'elles font aux visiteurs ; ce sont de véritables machines-cerveaux, car il n'en existe que dans les usines les plus perfectionnées.

Le remplissage des ampoules n'est pas effectué par le vide. M. Fraisse lui préfère le remplissage à l'aiguille en vase clos qui nécessite peut-être une manipulation beaucoup plus minutieuse, mais qui en assure une parfaite asepsie.

Il nous faudrait, pour être complet, parler encore des nombreuses machines qui sont installées dans le département de la propagande des Laboratoires Fraisse, mais il s'agit là d'un domaine particulier et nous n'avons voulu parler ici que du mécanisme plus spécialement pharmaceutique, celui qui a fait l'objet de notre visite aux Laboratoires Fraisse, 8, rue Jasmin, Paris (19°).

### DERMATOSES ET SYPHILIS EXOTIQUES

Il existe à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Gougerot, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis, et de M. le docteur Paul Blum, ancien chef de clinique, médecin assistant de l'hôpital Saint-Louis, à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis, pavillon Bazin, 40, rue Bichat, Paris (XV), un service de consultation et de traitement des maladies de la peau : syphilis, lepre, mycoses, dermatoses exotiques, etc. Ce service fonctionne particulièrement : 1° aux travailleurs coloniaux ; 2° aux travailleurs étrangers ; 3° aux immigrants ; 4° aux étrangers qui demandent aide et assistance à leurs consuls respectifs.

Cette consultation a lieu lundi, mercredi, vendredi, samedi matin, à 9 h. 30, Hôpital Saint-Louis, pavillon Bazin, 40, rue Bichat. Une autre consultation a également lieu, mercredi soir, à 20 h. 30, à la grande consultation, 40, rue Bichat, pour les travailleurs étrangers qui n'ont pu venir à celle de la matinée.

Les malades qui ne connaissent pas la langue pourront s'adresser à un consulat afin de se faire accompagner d'un interprète.

Ils pourront se munir de leur passeport ou de leurs pièces d'identité.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le docteur Paul Blum, hôpital Saint-Louis.



## A mon avis



Il y a vingt-sept ans, je suivais les consultations de Magnan à l'Asile Sainte-Anne, quand nous vîmes entrer un homme de la cinquantaine, humble et timide. C'était un médecin du quartier de la Chapelle à qui était arrivée l'aventure suivante :

Quelques jours auparavant, il avait été appelé d'urgence auprès d'un homme tombé en pleine crise de *delirium tremens*. Il le fit diriger avec toutes les précautions administratives d'usage sur l'infirmerie spéciale du Dépôt. Le lendemain cet alcoolique était à Ste-Anne.

Sur l'instant, l'entourage de cet ivrogne soupira de tranquillité et trouva normale l'attitude du médecin ; mais au bout de deux jours, sur le coup des allusions malignes du voisinage, la femme prétendit que le médecin avait commis un acte arbitraire, que son pauvre mari n'était pas fou — la preuve c'est qu'à Sainte-Anne « il l'avait bien reconnue ».

Tout le quartier fut averti et sur les conseils d'un de ces propres à rien qui cherchent à pêcher en eau trouble en s'occupant des affaires des autres, une plainte fut adressée contre le malheureux praticien accusé de séquestration arbitraire.

Et c'était pour se défendre contre cette calomnie que le médecin de la Chapelle venait solliciter le témoignage de Magnan.

On se souvient de quelle autorité jouissait ce grand aliéniste, aussi ce praticien ne fut-il aucunement inquiété par la Justice. Mais les mauvaises langues s'empêchèrent de déclarer que si on ne l'avait pas inquiété c'est parce que sa femme « avait su se débrouiller ». Et sa réputation en fut doublement ternie. Il dut changer de quartier.

Je racontai cette anecdote, ces jours-ci, à des amis qui, à l'occasion de l'agression dont fut victime une comédienne, me demandaient comment il se faisait que tant de fous pussent ainsi bénéficier d'une dangereuse liberté.

Le médecin se soucie peu de jouer le sort de sa réputation et celui de sa situation pour opérer un acte de prophylaxie qui mettra un aliéné dans l'impossibilité de nuire. Le fou a prouvé qu'il était dangereux quand il a tué. Avant cet acte, personne, ni le médecin, ni l'autorité ne voudront s'en occuper. Et si, par conscience, celui-ci ou quelque magistrat (maire ou commissaire) veulent mettre un aliéné dans l'impossibilité de nuire, ils risquent de payer très cher leur imprudence.

Par contre, et c'est là le cocasse de ces aventures, si l'aliéné tue quelqu'un, c'est un joli tolle contre la famille qui s'était bien aperçu depuis longtemps que leur

## ON NOUS INFORME QUE

Le docteur Paul, président du Congrès de médecine légale, et Mme Charles Paul recevront le lundi 4 mai, à l'occasion du Congrès, 21 heures 30, salons de l'Hôtel George-V, 31, avenue George-V.

### ZOMINE

M. le docteur Gronzon fera, au Pavillon du Perron, avec le concours de M. le docteur Christophe, assistant du service, le samedi 2 mai 1931 et les samedis suivants, jusqu'au mois de juillet, à 10 heures 30, des conférences sur les Maladies du système nerveux et les maladies chroniques des os et des glandes endocrines.

Chaque conférence comprendra la présentation de malades observés dans la semaine avec documents (iconographiques ou anatomiques).

En outre : les mardis, à 11 heures, au Pavillon du Perron : Consultation psychiatrique avec M. le docteur Vurpas ; les mercredis, à 10 heures, consultation à la porte de l'hospice : Examen des nouveaux malades externes ; les vendredis, à 10 heures, au Pavillon du Perron : Examen des anciens malades externes.

### CITROSODINE

Il est créé au centre principal médical d'examen et d'études, au Bourget, un poste de médecin pratiquant la médecine générale. On sait que ce centre comporte déjà un médecin chef et quatre médecins spécialistes.

M. le médecin général Bouffard a été nommé directeur du Service de santé des troupes du groupe de l'Afrique équatoriale française à Brazzaville, en remplacement de M. le médecin général Lecomte, rapatriable.

### CIPROMAROL

Un concours pour l'emploi de pharmacien de l'hôpital civil d'Oran sera ouvert à Alger, aux candidats des deux sexes, le 22 juin 1931.

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 d'Oran.

### LIPOSPLENINE

parent était fou » et contre le médecin qui aura été bien excusable, en fait et en droit, de fuir ses responsabilités.

La bêtise humaine met le médecin en face d'un périlleux dilemme quand il s'agit d'un fou. Nous comprenons fort bien qu'il se dérobe. Et il faut regarder les attentats commis par des aliénés en liberté comme la rançon de cette bêtise.

J. CRINON.

Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, au nom de la 5<sup>e</sup> Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'attribuer au docteur Canteu une subvention exceptionnelle de 35.000 francs en vue de la création d'un centre de rééducation du strabisme.

### LENIFORME

Le Journal Officiel du 15 avril publie des décrets organisant des emplois de l'enseignement dans les écoles de médecine navale et réorganisant des services hospitaliers de la marine. Enfin, un arrêté règle un concours pour les emplois de médecins chirurgiens et spécialistes des hôpitaux maritimes.

### HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)

Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Le jeudi 9 juillet 1931 un concours aura lieu à l'hospice général, à 15 h. 30, pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux de Rouen.

Se faire inscrire au secrétariat des hospices civils de Rouen, 1, rue de Germont (enclave de l'hospice général), vingt jours avant la date du concours, soit au plus tard le 15 juin 1931, avant midi. Ce délai est de rigueur.

### Cabinet Gallet, 47, bd St-Michel, Paris

Teleph. Odéon 24-81.  
Cessions mobilières et immobilières, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement de 14 heures à 18 heures.

Un arrêté du ministre de l'Instruction Publique et des Beaux-Arts, en date du 9 avril 1931, a créé un diplôme d'études médicales d'éducation physique et de médecine scolaire de l'Université de Montpellier et en a réglementé les conditions de scolarité.

### OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

Ont été désignés pour faire partie de la Commission permanente chargée d'établir une liste indicative des incapacités physiques pour lesquelles le permis de conduire les automobiles ne pourrait être délivré et de donner son avis sur toutes les questions soulevées à l'occasion de la délivrance de ce permis : MM. les professeurs Sebilleau, Claude, Vaquez et MM. Behagne, médecin examinateur neurologue du centre d'aviation du Bourget et Fombeure, médecin oculiste du ministère des Travaux publics.

### ENFANTS A LA MER

TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## Échos et Indiscrétions

L'éloquence des salons, proche parente de celle des comités agricoles ou du Parlement, a pénétré mardi dernier à l'Académie de médecine, où M. Lucien Klotz a prononcé, sur un sujet des plus nobles, d'ailleurs, un discours enflammé dont les effets oratoires paraissent impressionner vivement le nombreux public féminin qui avait, en son honneur, envahi les tribunes.

Mais, s'il eut le mérite de faire frémir d'enthousiasme ses belles auditrices, M. Klotz ne parut inspirer aux membres de la savante compagnie qu'une sorte d'étonnement narquois, mêlé d'ailleurs d'une certaine gêne. Quelques-uns estimaient, en effet — et combien justement, d'ailleurs ? — que des accents de cette nature sonnaient peut-être faux dans un pareil milieu, et l'on avait un peu l'impression pénible d'un jeune virtuose s'acharnant sur un jazz devant une assemblée d'archéologues.

Quelques applaudissements saluèrent la fin de ce « châteauesque plaidoyer », comme crut devoir dire le Professeur Delapersonne. Heureusement, d'ailleurs, car on eut véritablement souffert qu'un si brillant orateur se soit, pendant près d'une demi-heure, donné autant de mal pour rien !

Fut-ce la grisette d'avoir osé parler dans cette enceinte, fut-ce l'émotion de l'avoir fait sous l'impitoyable face-à-main de Mlle Odette Pannetier ? Fut-ce tout simplement l'étourderie commune aux grands tribuns ? En quittant la tribune, M. Lucien Klotz y abandonna son binocle — que l'orateur suivant ne se soucia pas, d'ailleurs, d'utiliser.

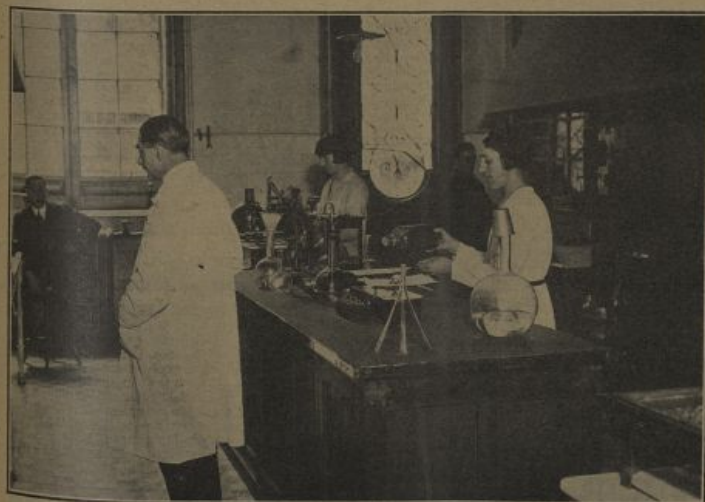
Après avoir épuisé sa verve sur les imperfections de l'Assistance publique, après avoir découvert les réunions littéraires (?) du Lydo ou les soirées mondaines (?) du Moulin Bleu, après avoir admiré la bonté biblique du Professeur Sergent et les beaux yeux du docteur de Martel, Mlle Odette Pannetier eut de faire son apparition à l'Académie de Médecine, donnant ainsi à l'assistance en ceite de la rue Bonaparte une consécration d'éloquence qui, certes, lui avait toujours manqué jusqu'ici, et dont elle pouvait fort bien, d'ailleurs, continuer à se passer. Ayant satisfait aux obligations de la confraternité en subissant impassiblement du haut de la tribune de la presse la vigoureuse éloquence de M. Klotz, la jeune « panégyriste » de M. Mourier fit un petit tour dans la salle des Pas-Perdus où elle parut éprouver une vive satisfaction à exciter la curiosité — nous ne voyons pas dire l'admiration — des académiciens qui ne la connaissent pas encore.

### Deux hommes — Deux mentalités Deux attitudes

Entendu récemment à la Société de Chirurgie, au cours de la discussion sur l'apendicite, les deux membres de phrases suivants que nous croyons utile de rapprocher pour l'édification de MM. les internes des hôpitaux.

M. le Professeur Pierre Duval. — « A l'hôpital, je donne l'ordre à mes internes... »

M. le Professeur Jean-Louis Faure. — « A l'hôpital, je ne donne jamais d'ordre à mes internes ; je me contente simplement de leur donner quelques conseils... »



Aux Établissements FRAISSE & Fils. — A gauche, le laboratoire on aperçoit, dans le fond, M. Fraisse Fils ; à droite, M. Fraisse Père dans son cabinet directoral



## 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)

ÉLIXIR de VIRGINIE  
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)

DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.



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

Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

Quinby  
SOLUBLE

indolore, incolore, propre, injection facile

Laboratoires AUBRY

54, Rue de la Bienfaisance

PARIS 8<sup>e</sup>TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

aah

## Mardi Dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. Carrière, Boulanger et Cuvelier, de Lille, étudient les troubles humoraux dans un cas d'anasarque cryptogénétique.

Les auteurs rapportent l'observation d'un homme de 26 ans, atteint depuis quatre ans d'anasarque irréductible avec ascite et hydrothorax double, chez qui l'examen clinique n'a permis de déceler aucune atteinte viscérale. Le cœur est normal et la tension artérielle un peu abaissée (11-6). La recherche de l'albumine dans l'urine a toujours été négative, mais par contre la présence de corps bibringants a été constatée. L'azotémie est à 0 gr. 38 p. 1.000, le chlore plasmatique à 3 gr. 51 p. 1.000 et le chlore globulaire à 1 gr. 77 p. 1.000. Les épreuves fonctionnelles du rein (phénolsulfone-phtaléine, élimination chlorurée) donnent des résultats normaux.

Il n'existe dans le sang aucun trouble de l'équilibre ionique (Na = 3 gr. 20 p. 1.000, Ca = 0 gr. 108 p. 1.000); l'hyperlipémie, l'hypercholestérolémie sont manifestes (Acides gras = 5 gr. 14 p. 1.000, Cholestérol = 3 gr. p. 1.000, Insaponifiable X = 3 gr. 84 p. 1.000) et le coefficient lipocythique très augmenté (0,58). On observe en outre une hypoprotéinémie considérable (39 gr. p. 1.000), sans modification du quotient albumineux (1,78). Le liquide pleural renferme 3 gr. 84 p. 1.000 de pro-

tidés; le quotient albumineux est de 2,2, la teneur en lipides est faible, et le taux d'éléments minéraux est normal (mise à part une augmentation du calcium : 0 gr. 156 p. 1.000).

L'œdème s'expliquerait donc surtout par l'élévation du coefficient lipocythique, et peut-être aussi par l'hypoprotéinémie (difficilement attribuable à la simple hydémie) et l'abaissement consécutif de la pression osmotique des colloïdes du plasma. La cause première du déséquilibre humoral est restée introuvable.

MM. G. Mouriquand, J. Rollet et M<sup>me</sup> Chaix étudient le rôle de l'infection et du terrain dans l'avitaminose A.

Les auteurs ont antérieurement signalé l'importance de la biomicroscopie oculaire dans le dépistage des lésions de précarène A (expérimentales et cliniques). De nouvelles recherches pratiquées sur le rat leur ont montré que les signes d'infection oculaire (accompagnant la xérophtalmie), ne peuvent être obtenus par un traumatisme oculaire corrénel que dans des conditions très précises :

Des traumatismes tels que scarifications très légères de la cornée ou une inoculation très discrète de l'orifice palpébral ne s'accompagnent habituellement d'aucun incident fâcheux, il en est de même chez un animal carencé en facteur A, au début de la mise au régime ayant toute manifestation de précarène. Il n'en est plus de même, par contre, si le sujet est en état de précarène c'est-à-dire si l'on constate chez lui des lésions biomicroscopiques sur l'œil opposé qui sert de témoin, de tels traumatismes déclenchent alors aussitôt un processus inflammatoire, avec intense multiplication microbienne aboutissant rapidement à la fonte de la cornée et à la panophtalmie. Par ces modifications préalables locales on met ainsi beaucoup mieux en évidence le moment où les conditions du terrain changent du fait de la carence.

De plus, l'ingestion d'une goutte d'huile de foie de morue par jour, provoque une rapide réparation de ces désordres, comme si la virulence microbienne favorisée par les conditions locales, était essentiellement fonction de la carence en facteur A.

M. Desgrèz présente un travail de MM. Rathery et Monnery, relatif à l'action du radon (l'émanation du radium), dans le rhumatisme chronique.

D'après cette étude, la radonothérapie par voie digestive influence favorablement certaines formes de rhumatismes « goutteux ». En dehors de l'amélioration clinique, on note, dans la plupart des cas, un abaissement du



M. DESGRÈZ

taux de l'acide urique sanguin paraissant devoir être rapporté à une saccharification rénale particulière. Les petites doses utilisées permettent en outre à MM. Rathery et Monnery d'envisager un rapprochement entre les résultats de leurs recherches et les effets de certaines cures thermales.

MM. A. Mougeot et V. Aubertot (de Royat), montrent l'action des savons sur le pouvoir phylactique des eaux minérales.

Le savon de Marseille détruit ce pouvoir; le séarate de soude pur le laisse intact; le palmitate l'atténue, l'oléate le supprime. Donc les cations sont les agents phylactisants. Mais ils ont des affinités différentes pour chacun de ces trois acides gras. Les cations phylactisants sont particulièrement entraînés par flocculation avec l'acide palmitique,

totale avec l'acide oléique; ils sont faibles libres et actifs avec l'acide stéarique.

MM. Egas Moniz, Lopo de Carvalho et Almeida Lima (de Lisbonne), signalent la visibilité des vaisseaux pulmonaires aux rayons X par injection dans l'oreille droite, de fortes solutions d'iodure de sodium.

Après de nombreuses expériences faites chez l'animal, les auteurs sont parvenus à obtenir chez l'homme des radiographies montrant le réseau des vaisseaux pulmonaires. A ce procédé ils donnent le nom « d'angiopneumographie ».

Le procédé consiste à injecter une forte solution d'iodure de sodium dans l'oreille droite au moyen d'une sonde introduite dans l'oreille par les veines du bras; cette injection se ferait sans douleur et sans inconvénient.

Les auteurs pensent que « l'angiopneumographie » pourrait être utile dans le diagnostic des tumeurs pulmonaires en permettant de séparer celles qui sont vasculaires de celles qui ne le sont pas. Pour l'instant les applications cliniques de cette nouvelle méthode sont à l'étude.

M. Strohl insiste sur la résistance initiale du corps humain.

L'auteur montre l'intérêt théorique et clinique de cette constante physique qui représente l'ensemble des résistances de l'organisme dépourvus de capacités de polarisation et indique les méthodes qui permettent de la mesurer. Cette résistance initiale est une grandeur mieux définie que la résistance apparente considérée jusqu'ici en électrophysiologie et elle peut être utilisée avec avantage pour la détermination de la force contre-électromotrice de polarisation ainsi que pour le calcul de la chaleur dégagée au cours des applications diathermiques.

MM. A. Lemierre, E. Boltcurski et L. Justin Bezançon décrivent les polyvrites alcool-tuberculeuses.

A côté des polyvrites purement alcooliques ou purement tuberculeuses, il y a lieu d'envisager l'existence de polyvrites dans l'étiologie desquelles interviennent simultanément l'alcoolisme et la tuberculose.

Fréquentes dans certains hôpitaux de la périphérie parisienne, ces polyvrites alcool-tuberculeuses frappent presque exclusivement les femmes exerçant certains métiers ou l'abus de vin et de liqueurs est habituel et excessif. Tantôt on voit s'installer en même temps les symptômes d'une tuberculose à marche rapide et les accidents paralytiques. Tantôt c'est au cours d'une tuberculose grave évoluant depuis plusieurs semaines qu'apparaît la polyvrite.

A la période d'état, le tableau clinique est sensiblement identique chez toutes les malades. Amaigrissement extrême avec fonte musculaire généralisée, grande asthénie, fièvre irrégulière, paralysie plus ou moins complète des membres inférieurs avec abolition des réflexes et troubles de la sensibilité, gânnant parfois les membres supérieurs; désordres intellectuels; signes de tuberculose pulmonaire ou plus rarement pleuro-péritonéale; hépatomégalie douloureuse avec ictère et quelquefois subictère et purpura.

La maladie, dans la grande majorité des cas, aboutit rapidement à la mort. A l'autopsie : tuberculose pulmonaire ulcère caséeux étendue; parfois granulations tuberculeuses dans le foie, la rate, les reins; hypertrophie considérable du foie avec sténose massive plus souvent que cirrhose vraie.

Des facteurs complexes interviennent dans la pathogénie de ces polyvrites alcool-tuberculeuses. Il est probable que la bacillémie, aggravée elle-même par les excès de boissons, agit comme facteur déclenchant de la polyvrite alcoolique, en même temps qu'elle donne un coup de fouet à des lésions hépatiques demeurées jusque-là latentes et qui, elles-mêmes, jouent peut-être un rôle important dans la production des accidents nerveux.

En tous cas, chez la femme moins résistante que l'homme à l'alcoolisme, le syndrome résultant de l'association tuberculose, polyvrite et insuffisance hépatique apparaît comme la conséquence la plus redoutable de cette intoxication.

Concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices (année 1931)

Le concours annuel pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sera ouvert le mardi 12 mai 1931, à 9 heures du matin, à l'administration centrale, 3, avenue Victoria.

Les candidats devront se faire inscrire à l'administration centrale (Bureau du Service de santé), de 14 heures à 17 heures, du mercredi 22 au mercredi 29 avril 1931 inclusivement.

NEO-COLLARGOL  
du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTITES) - Pilules (ENTÉITES)

Le PRÉVENTYL  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve  
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G<sup>re</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>re</sup> Modèle 5 - Échant. 40 frs d'Engl. en. Paris  
Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LÉRY, Amiens.



## A la Faculté de Médecine de Madrid



Photo Informateur Médical

### M. le Prof. Recasens

On fait savoir de Madrid que M. Recasens, doyen de la Faculté de médecine, vient d'adresser au ministre de l'Instruction publique sa lettre de démission de ses fonctions. M. Recasens base sa décision sur les opérations de police qui, lors des derniers troubles universitaires, ont été effectuées à la Faculté de médecine, dans un hôpital atten-

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**MUTHANOL** hydroxyde de bismuth caustique  
Traitement de la syphilis à toutes les périodes  
Ampoules adultes : 2 cc, et 2 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 lésion localisée.  
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. 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 ARSENÉ** 3 cachets par jour  
**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX°)

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillérées à café aux repas.

**SIROU ROCHE** Imprégnation gaiscolée à hautes doses sans aucun au thiocol inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillérées à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (III°).

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la peptone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

**Anémie** : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et anaphylactiques**. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.

**Doses** : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillérée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillérées à café après les repas. Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (6°).

# CYSTITOL

COMPRIMÉS

PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE

Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose

Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6°)

## 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, Hydropisie

**S. PHOSPHATÉE** { Sclérose cardio-rénale  
Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** { Asthénie, Apyxie  
Maladies infectieuses

**S. LITHINÉE** { Prêclérose 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

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.

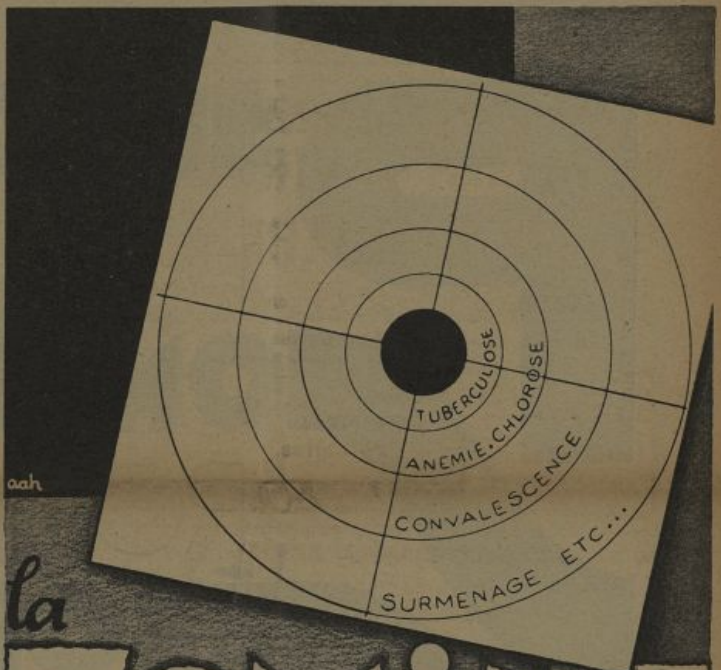
Posologie

1 à 4 cuillérées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15°)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



la **ZOMINE**  
DU PROFESSEUR CHARLES RICHEL  
*ne manque jamais le but*  
LABORATOIRES LONGUET, 34, RUE SEDAIN, PARIS

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
FORMES

ACÉCOLINE-POUDRE

ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES, ICTUS,  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE,  
ULCÈRES VARIEUX,  
ANGINE DE POITRINE,  
HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

BOITES DE 6 AMPOULES  
BOITES DE 3, 10 OU 20 C.C.  
DE SOLUTION D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVREUX-LEMAIRE

ANHYDRE, STABLE,  
INDOLORE, FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU.

LEMAIRE et G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (15°)







## L'ART &amp; LES MÉDECINS



LA « FEMME AU COUSSIN ROUGE », tableau de Louis LIVET  
exposé au dernier Salon des Médecins

Syndicat général des Médecins des stations thermales  
et climatiques de France

### Les cures thermales pour les assurés sociaux

Aux demandes formulées récemment au ministère du Travail par le Syndicat général des médecins des stations thermales et climatiques de France au sujet des cures thermales pour les assurés sociaux, il a été répondu que cette question n'avait pas encore été étudiée et ferait ultérieurement l'objet d'une discussion spéciale au Conseil supérieur des assurances sociales.

Cependant, devant l'urgence de cette question qui se pose dès maintenant pour la saison prochaine, il a semblé que la cure thermique pour les assurés sociaux pourrait recevoir provisoirement pour cette année une solution analogue aux autres traitements de spécialités et qui est d'ailleurs celle pratiquée depuis plusieurs années par les caisses d'Alsace-Lorraine.

L'assuré social pour lequel une cure thermique est indiquée, d'après l'avis de son médecin traitant (l'état du malade étant sans doute contrôlé à ce moment par le médecin de la caisse) recevra une « feuille de soins spéciaux » qu'il présentera à son arrivée dans la station au médecin thermal. Celui-ci y apposera sa signature pour justifier de la régularité de la cure et du paiement de ses honoraires qui seront réglés suivant le principe de l'entente directe, au tarif syndical minimum.

Le médecin traitant pourra choisir librement la station indiquée par le cas de son malade et adresser celui-ci au correspondant de son choix.

Il est désirable que le médecin traitant, suivant la pratique habituelle, se mette en rapport avec le médecin thermal pour l'éclaircir sur le cas du malade qu'il lui adresse. Le médecin thermal, à son tour, devra à la fin de la cure rendre compte au confrère traitant des résultats obtenus par le traitement thermal et des observations qu'il aura pu faire sur son malade.

### La vacance du directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville d'Épernay

Le traitement alloué est fixé à 5.000 francs par an, avec faculté de faire de la clientèle. Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de l'extrait de naissance et de l'exposé de tous titres, justifications ou références.

### A la Société médicale des hôpitaux

MM. F. Bezançon, Mathieu-Pierre Weil, Delarue et Oumansky présentent un cas de rhumatisme chronique tuberculeux.

Il s'agit d'une malade de 45 ans atteinte, depuis l'âge de 38 ans, d'une série de poussées aiguës de prurit et d'urticaire, puis de poussées articulaires aiguës fébriles, simulant en tous points celles de la maladie rhumatismale de Bonikaud, alternant avec les précédentes, puis enfin tout ensemble de poussées aiguës articulaires et cutanées. Ce n'est que depuis la crise de septembre 1930 que se sont installées des lésions chroniques, localisées surtout aux mains, et accessoirement aux pieds et aux genoux. La nature tuberculeuse du processus fut prouvée par la présence du bacille de Koch dans le liquide hydarthrodial des genoux. Les cuti et surtout les intra-dermo réactions à la tuberculine furent suivies de réactions particulièrement intenses, surtout celles pratiquées au voisinage des articulations les plus atteintes. Aujourd'hui encore, 6 mois après ces inoculations, les intra-dermo réactions pratiquées au voisinage des genoux ont laissé des cicatrices pigmentaires importantes. Ces injections de tuberculine s'accompagnèrent d'une reprise des manifestations articulaires. La malade ayant été soumise au traitement tuberculinique, chaque injection provoqua tout d'abord l'apparition, au lieu d'injection, d'un gros nodule sous-cutané persistant ; l'une d'elle entraîna même la révéscence d'une intra-dermo réaction pratiquée 2 mois auparavant. A l'occasion de l'injection de 0,4 d'une solution au 100.000<sup>e</sup> survint une élévation thermique avec dérangements et urticaire qui témoignèrent que les manifestations cutanées qui avaient caractérisé le début de la maladie tenaient à une hypersensibilité tuberculeuse tout à fait remarquable de la malade. A l'heure actuelle il ne persiste plus que des déformations banales des mains qui, si on ne connaissait le résultat des examens bactériologiques anciens, inciteraient à poser le diagnostic imprécis et inexact de rhumatisme déformant.

Tirage au sort du Jury du Concours de nomination de médecin des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs : Grenet, Bruhl, Babonneix, Laroche, Ribadeau-Dumas, Guillaud, Trémollières, Couroux, Loederich, Schwartz, Lesne.



Suppurations  
Plaies atones

Panaris - Phlegmons  
Anthrax - Brûlures  
Echardes -  
Ulcères -

**Lactéol-Pansement**  
du Dr BOUCARD

calme  
la douleur  
Détrodoise -

Cicatrisation rapide

Echantillons  
30 Rue Zinques -



ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ -- ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE -- TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

## La Passiflorine

est la première spécialité  
qui ait réalisé l'association  
**Passiflore - Cratægus**  
et la seule qui ne contienne  
aucun toxique, soit  
végétal (jusquiamme, opium, etc.)  
soit chimique (dérivés barbituriques)

**Laboratoire G. RÉAUBOURG**  
1, Rue Raynouard - Paris

ESTOMAC - FOIE - INTESTIN

## GASTRO-SODINE

**Seldigestif BÉ ME CÉ**

Hypero cidose gastrique aigüe

Une cuiller à café après chaque repas

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

**Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT**

21, rue Violet, PARIS (XV<sup>e</sup>)

**PLURIBIASE**

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité



fois moindre

**STRYCHNAL  
LONGUET**

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p. jour  
ampoules: 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDINE PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



toxicité nulle

Sédatif énergique  
des centres nerveux

SOLUTION:  
0.50 de bromovalérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour  
CAPSULES:  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnésie par capsule, enrobée d'un  
ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

## La médecine il y a 50 ans

### L'application de l'électricité à l'obstétrique

En avril 1881, Aposdoli lui à l'Académie de médecine un travail dans lequel il apportait une nouvelle application de l'électricité aux accouchements. En voici le résumé :

L'hystérolite et la clinique étant aujourd'hui d'accord pour démontrer que toute métrite ou engorgement utérin à pour facteur initial presque constant un arrêt d'involution de l'utérus, je propose, comme moyen prophylactique de cette affection si commune à la suite de couches, le nouveau moyen thérapeutique suivant que je formule ainsi :

Étant donné une femme qui vient d'être délivrée d'un enfant à terme ou non, l'application immédiate, et séance tenante, à son utérus un courant faradique ou induit engendré par une bobine à fil gros et court et à intensité progressivement croissante ; je renouvelle cette opération de huit à dix fois pendant six jours en moyenne, après un accouchement à terme et normal ; quinze à vingt fois en moyenne pendant dix à quinze jours, après une fausse couche ou un accouchement laborieux. J'ai pour but d'aider, de hâter et de compléter l'involution utérine, pour abréger la convalescence et prévenir toutes les complications qui résultent de son arrêt ou de sa lenteur.

L'étude de 32 cas observés depuis deux ans, parmi lesquels 11 fausses couches, 21 accouchements à terme pour lesquels j'ai fait au total 500 électrisations de l'utérus à l'état de gravidité et de puerpéralité, me permet de tirer les conclusions suivantes :

1° La faradisation de l'utérus est toujours absolument inoffensive.

2° La faradisation est un calmant et un sédatif constant.

3° La faradisation abrége considérablement la convalescence en accélérant l'involution ou le retrait de l'utérus que l'on ne sent plus au-dessus du pubis, par le palper profond, du sixième au huitième jour en général.

4° La faradisation accélère le retour et l'exercice régulier de toutes les fonctions.

5° La faradisation préserve la femme de toutes les complications utérines qui sont le fait de l'accouchement.

6° La faradisation est le vrai traitement préventif des déviations utérines, suites de couches, comme la rétroflexion ou réversion.

7° La faradisation m'a paru diminuer l'écoulement lochial.

8° Étant donné la même dose de faradisation, la contractilité utérine est très variable et est en raison inverse de son inertie.

9° L'action de la faradisation sur l'utérus, comparée à celle du sédatif ergoté, est manifestement plus prompte et plus énergique.

En résumé, je propose l'introduction dans la thérapeutique obstétricale de la faradisation utérine après tout accouchement : 1° parce que c'est une merveilleuse méthode par son application simple, son dosage facile, son action rapide et énergique toujours inoffensive, qu'on peut interrompre et renouveler à volonté ; 2° parce que son but immédiat est de restaurer la femme le plus promptement possible, et son but éloigné, de prévenir toute complication utérine ultérieure.

### Banquet du Syndicat des Médecins de la Seine

Le 11<sup>e</sup> banquet annuel du Syndicat des Médecins de la Seine aura lieu le samedi 9 mai 1931, à 7 h. 30, dans les salons de l'Hôtel Lutetia, sous la présidence du docteur Le Fur. Une soirée dansante avec attractions suivra le banquet.

Non seulement les parents et amis de membres du S. M. S. y sont cordialement invités, comme de coutume, mais aussi tous les médecins du département de la Seine, syndiqués ou non syndiqués, qui ont répondu à l'appel de la Confédération et signé l'engagement d'honneur de s'opposer au renouvellement de l'exercice traditionnel de la médecine.

Ainsi en a décidé, à l'unanimité, le Conseil d'administration du S. M. S. dans sa séance du 3 mars.

Pour les cartes d'invitation au bal et tous renseignements, s'adresser au siège du syndicat des médecins de la Seine, 28, rue Serpente.

## ESCULAPE CHEZ MERCURE

Société thermique, hôtelière et climatique de Salins-les-Bains (Jura) et de Franche-Comté

Le moment n'est pas opportun pour mettre en portefeuille les titres des sociétés de cette catégorie.

La Société Thermale, Hôtelière et Climatique de Salins-les-Bains (Jura) et de Franche-Comté vient de faire insérer au B. A. L. O. du 23 mars une notice en vue de l'émission, à 500 francs, de 4.000 obligations de 1.000 francs à 12 1/2 %, remboursables au pair en vingt-cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> avril 1936.

D'après la notice, l'intérêt est payé annuellement, le 1<sup>er</sup> avril, et la société peut procéder à des remboursements anticipés, à toute époque.

De quelque côté que l'on examine cette société, on ne voit que des raisons de s'abstenir de ses titres en portefeuille.

Le bilan au 31 décembre 1930, qui accompagne la notice, fait apparaître une situation qui ne plaide que trop bien le besoin d'emprunter de la société : on voit, en effet, figurer au passif pour 2.044.000 francs d'obligations à long terme et pour 804.217 francs d'obligations à court terme, tandis qu'à l'actif, le réalisable n'atteint que 3.037.750 francs.

Les 4 millions qui vont être maintenant demandés viendront fort à propos redresser cette situation. Mais ils s'ajoutent aux 2.044.000 francs d'obligations, dont nous parlons tout à l'heure, et l'on s'aperçoit aussitôt que les immobilisations figurent à l'actif pour 5.617.942 francs ; cela marque que les obligations tant émises qu'à émettre sont loin d'être largement couvertes.

D'autre part, cette société, dont le capital est de 2.544.000 francs, a tout l'air de vouloir surtout travailler avec l'argent des obligataires.

La société ne paraît pas avoir en elle-même n'y a pas encore très longtemps, une haute idée du crédit dont elle jouit dans le public puisque la notice rappelle qu'en 1924, elle a émis un emprunt de 800.000 francs du type 8 %, qui, d'ailleurs, figure pour son montant intégral au dernier bilan.

Celui-ci ne fait pas état d'un bénéfice, mais il a été réalisé apparemment un, puisque l'on trouve au passif un compte « Réserves pour réévaluation monétaire » inscrit pour 4.512.211 fr. Aux raisons particulières d'abstention s'ajoutent des raisons d'ordre général, tout aussi concluantes : l'industrie hôtelière est entrée dans une période difficile ; il faut beaucoup de temps beaucoup d'argent, pour arriver à faire « prendre » une station thermique et s'il y a un casino, en outre, que, depuis plusieurs mois, les tenanciers de jeux, même parmi ceux établis de longue date, ne cessent de se plaindre et de réclamer des dégrèvements de charges, sous peine de perdre leurs cartes. Si les sociétés anciennes et sont à cette extrémité, on imagine aisément dans quelle situation embarrassée peuvent se trouver les autres.

Ce n'est donc pas le moment de se porter sur les titres des entreprises de cette catégorie, alors surtout que, lorsqu'il s'agit d'obligations émises seulement 10 francs au-dessous du pair, il n'y a aucune chance de plus-value ; c'est quelque chose d'assez dangereux, mais il n'existe même pas ici.

(La Petit-Bien)

### Centres d'examen pour les fonctions de médecin sanitaire maritime

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 16 octobre 1929 est modifié ainsi qu'il suit : Les jurys pour l'examen des candidats aux fonctions de médecin sanitaire maritime sont constitués dans les villes et aux époques ci-après :

- Marseille (mars) ;
- Paris (juin) ;
- Bordeaux (octobre).

Concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine (année 1931) et la nomination aux places d'élève interne en médecine, vacantes le 5 janvier 1932.

La première épreuve écrite du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes aura lieu le mercredi 24 juin 1931, à 9 heures, à la Faculté de médecine, 12, rue de l'École-de-Médecine, Paris (VI<sup>e</sup>).

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 18 heures, depuis le samedi 23 mai jusqu'au vendredi 5 juin 1931 inclusivement.

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'apporter, pour rédiger leurs compositions, les places matricées à leur nom.

## Traitement de l'entérite et de l'entéro-colite

La plupart des entérites et des entéro-colites sont dues au développement dans l'intestin des germes pathogènes protéolytiques dont les sécrétions irritent les parois intestinales, d'où les spasmes ; l'hypersécrétion, les coliques, la diarrhée dans la plupart des cas, notamment dans les entérites aiguës, la constipation dans certains cas d'entéro-colite, quand le spasme domine l'hypersécrétion.

On sait depuis les travaux de METCHNIKOFF que le vrai traitement de l'infection intestinale consiste à favoriser le développement du bacille lactique, l'antagoniste des microbes protéolytiques.

Le traitement lactique pourtant n'a pas tenu ses promesses : parce qu'on s'est contenté jusqu'ici de faire absorber du bacille lactique. Trouvant dans l'intestin des conditions de développement défavorables, il ne peut profiter et reste sans effet. Pour réaliser un traitement lactique efficace, il faut lui fournir un aliment. C'est là le secret du succès de l'AMIDAL.

L'AMIDAL, associé aux ferments lactiques de l'amidon paraffiné, préparé suivant la technique du professeur DOUMER, qui parvient non digéré jusque dans les parties les plus éloignées de l'intestin et y fournit au bacille lactique l'aliment qui permet sa prolifération. Dès lors, l'infection putride anaérobie ne résiste pas à son ennemi naturel.

Les entérites aiguës guérissent d'habitude en moins de 48 h. ; même dans les cas les plus graves, dans la diarrhée infantile par exemple. Toutes les diarrhées sont rapidement enrégées, même la diarrhée des tuberculeux si tenace. L'entéro-colite chronique que les antispasmodiques intestinaux, toujours irritants, ne parviennent pas à améliorer, cède au seul bon traitement physiologique des infections intestinales que représente l'AMIDAL. Ce Médicament agit non seulement sur les formes qui donnent de la diarrhée, mais aussi sur la constipation d'origine spasmodique des entéro-colitiques.

L'AMIDAL s'ordonne soit en poudre à la dose d'une cuillerée à soupe à la fin de chacun des deux repas principaux, mêlée à de la confiture ou à une demi-banane bien écrasée soit en cachets, comprimés ou dragées à la dose de 6 à 8 par 24 h.

Il est utile dans certains cas d'entéro-colite d'associer au traitement de l'infection, un traitement symptomatique dirigé contre le spasme et l'hypersécrétion qui favorisent dans une certaine mesure la persistance de l'infection protéolytique. A ce point de vue, la GENATROPINE est d'une efficacité remarquable. A petite dose (X à XX gouttes ou 1 ou 2 granules 2 ou 3 fois par jour) elle fait disparaître les coliques douloureuses, lève le spasme, tarit la diarrhée.



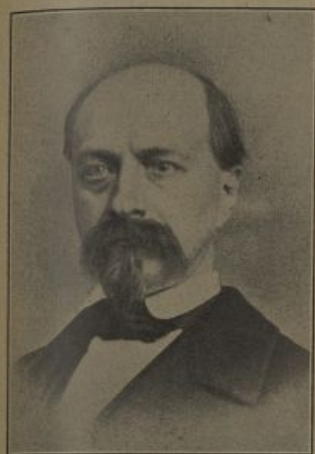
## DERNIERS LIVRES PARUS

Un grand biologiste : Charles ROBIN  
Par le Dr V. Genty.

Figure curieuse, ce Charles Robin en qui Paul Voivenel s'est plu à saluer l'« Eminence grise du Naturalisme ».

Il était né en 1821 dans la région qui vit naître Richat et Sappéy, et ses années de jeunesse, passées près de Foncin, furent bercées par les échos de la gloire de celui dont il devait être le continuateur.

Interne des hôpitaux à 23 ans, docteur en médecine à 25, docteur ès sciences et agrégé à 26, il fonda la Société de Biologie en 1848, en rédigea le règlement et enseigna l'histologie, science alors toute nouvelle.



CHARLES ROBIN

Il le fait avec une telle maîtrise que Bayard avait pour lui la création d'une chaire d'histologie. Et ses découvertes lui valent sa voir sa candidature à l'Académie des sciences patronnée, en 1866, par des gens qui s'appelaient Joseph Bertrand, Claude Bernard, Sainte-Beuve, Taine.

Mais le caractère était trop entier, les idées du savant trop arrêtées pour qu'elles n'attrassent point les haines. Postiviste, ami et collaborateur de Littré, Robin fut toute sa vie en butte aux attaques du parti clérical, la mémorable discussion sur la liberté de l'enseignement, en 1868, n'en fut qu'un épisode, un l'accusait, comme Charcot, comme Broca, comme Vulpian, d'enseigner l'athéisme. C'était sous l'Empire : les riens ne furent cependant pas du côté de Mgr de Bonchasse.

En 1870, Robin fut, de par l'autorité de Gambetta, directeur du Service de Santé ; de lui date en quelque sorte l'autonomie d'un service placé jusque là sous la seule autorité de l'Intendance.

Le fait valait la peine d'être rappelé : mais il faut noter surtout l'influence que Robin a exercée sur les écrivains de son époque. Les Goncourt lui doivent une bonne part de leur documentation scientifique ; Dumas fils, son goût pour les choses de la médecine ; et Flaubert ne dédaignait point les opinions de son ami positiviste dont il se plaisait à citer le mot sur le divorce : « Les gens mariés doivent vivre éternellement ensemble pour être punis de la bêtise qu'ils ont faite en s'épousant ». Si Taine fut, comme l'a dit P. Lamy, le commissionnaire éloquent et passionné de la physiologie, il le doit autant à Charles Robin qu'à Claude Bernard.

Figure curieuse que Charles Robin ; et aussi grande figure. Gosselin, dit-on, s'était amusé à faire de lui cet horoscope : « Vous voulez faire de la médecine : mettez-vous cependant si vous voulez, tout, mais pas cela ». Ce qui montre une fois de plus que les diagnostics des grands maîtres ne sont pas toujours exacts. Charles Robin reste un de ceux que l'on classe parmi les novateurs ; il a exercé une influence profonde sur le mouvement scientifique et littéraire de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle.

Et le docteur Victor Genty a été bien inspiré de faire revivre, dans un travail qui ne ferait point mauvaise figure en Sorbonne (1), ce savant oublié par les uns, dédaigné par les autres. Le culte du passé ne l'a point entraîné au panégyrique et ce souci de l'indépendance devient trop rare de nos jours pour qu'on ne loue point chaleureusement ceux qui en font encore preuve.

J. M.

(1) « Un grand biologiste : Charles Robin, sa vie, ses amitiés philosophiques, et littéraires », in-8°, 350 p., Rey, éd., Lyon 1931.

Tirage au sort du Jury du Concours de nomination de chirurgien des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs : Anvray, Mathieu, Baumart, Desmarest, Maucclair, Guimbellot, Vallée-Radi.

## Voyages médicaux internationaux dans les Alpes, les Cévennes et les Pyrénées

La Société Médicale du Littoral Méditerranéen, dont on connaît déjà les beaux voyages de Noël et de Pâques, a créé, depuis trois ans, sur la demande de ses correspondants, et avec la collaboration de la Fédération Médicale, Thermale et Climatique Pyrénéenne, des Voyages d'Été et d'Automne qui ont rencontré la même faveur que les Voyages d'Hiver et de Printemps. Ces Voyages sont tous, d'ailleurs, organisés avec la même technique, le même confort et les mêmes avantages moraux et matériels.

Voici les deux programmes présentés pour juillet et septembre 1931 :

**VOYAGE DANS LES ALPES** (tr. au 13 juillet), sous le patronage de la Faculté de Médecine de Lyon et la direction scientifique du Prof. Piery (Climatologie et Hydrologie) et du Prof. Arr. Thévenot (Histoire Médicale et Pathologie Générale). — Concentration à l'Ecole de Médecine de Grenoble. — Visite de Villard-de-Lans et du Vercors, le château de Villié, l'Isère, Le Lautaret, Le Galibier, La Maurienne et Allard, l'Isère, la Chartreuse, Challes, le Mont-Ravard, Aix-les-Bains et le lac du Bourget, Marlioz, Annecy et son lac, Montiers-Salins et Beridès, La Tarentaise, le Combloux, Le Fayet, Saint-Gervais, Chamouix, le Mont-Blanc, le Montanvers et l'Aiguille du Midi, les sanatoria d'Assy et de Passy, Thonon, Annemasse, Evian, le lac de Genève. — Excursions facultatives en Suisse.

**VOYAGE CÉVENNES-PYRÉNÉES** (23 août au 9 septembre), sous le patronage de la Faculté de Médecine de Montpellier et la direction scientifique des Prof. Delmas (Histoire Médicale et Pathologie Générale) et Girard (Climatologie et Hydrologie). — Concentration à la Faculté de Montpellier (du 1<sup>er</sup> siècle). — Palavas et la Méditerranée, Maguelonne et Aigues-Mortes (Cités Médiévales), la Source Périer, Nîmes et ses monuments romains : les Arènes, le Temple de Diane, la Maison Carrée, le Pont du Gard ; les Cévennes : l'Aigoual, les Gorges du Tarn et La Malou ; la Cité de Caracassonne et la Montagne Noire, Usson-Bains, les Pyrénées : la Cardagne, Font-Romeu, le sanatorium des Escaldes, Ax-les-Thermes, Andorra, Saint-Bertrand-de-Comminges et Superbagnères, Luchon, reine des Pyrénées. — Excursions facultatives à Lourdes et à Gavarnie.

Ces deux Voyages permettront de visiter, sans fatigue, avec le minimum de temps et de dépenses, les plus belles parties des Alpes, des Cévennes et des Pyrénées. On y verra presque tous les sites de ces régions célèbres, qui ont retenu si souvent l'attention des écrivains, des poètes, des géographes, des géologues et des médecins. Ces Voyages sont destinés aux Médecins et à leur Famille. Les adhérents recevront un permis de parcourir à domicile, valable pendant un mois, sur les réseaux des Chemins de fer français. La cotisation est fixe et forfaitaire, c'est-à-dire qu'elle comprend toutes les dépenses (même les pourboires) depuis la concentration jusqu'à la dissociation. Le nombre des places est limité. Pour les renseignements complémentaires et les conditions d'inscription, écrire, dès à présent, au Secrétaire de la Société Médicale du Littoral, à Nice, 24, rue Verdi.

## À la Société odontologique de France

La Société odontologique de France s'est réunie le 24 mars sous la présidence de M. Nivard.

Après lecture du procès-verbal de la séance précédente, M. Sapet fit un compte rendu très détaillé des journées dentaires belges qui eurent lieu à Liège à notre confrère, en tant que délégué représentant la Société odontologique de France, fit une communication sur la technique des extractions multiples, ses avantages et ses inconvénients.

M. Sapet termina son rapport en soulignant l'accueil toujours si cordial de nos amis belges.

M. Dumont présenta un appareil très intéressant, destiné à l'usage de l'instrumentation du cabinet tirée à un dispositif très ingénieux, l'instrument nécessitant pareille opération peut prendre toutes les incidences désirables. Une pierre à aiguiser sillonnée de rainures de différentes largeurs et profondeurs permet ainsi d'obtenir un affûtage parfait et rationnel de celui-ci sur toutes ses faces.

M. Derin, chef de clinique à l'Ecole odontotechnique, présenta un rapport sur les résultats des travaux exécutés dans le service de M. Chapey en collaboration avec M. Joly. Ces trois auteurs donnent tout d'abord des conseils précieux basés sur des principes mécaniques permettant la confection rationnelle des crochets afin d'assurer une stabilité parfaite des prothèses. Les auteurs présentent ensuite un parallélisme extrêmement simple qui trouve son application dans une quantité de travaux et en particulier pour la rectification des modèles en vue de la préparation des piliers de bridges.

Ce travail considérable met au point d'une façon précise et raisonnée le problème parfois si difficile des prothèses fixes et mobiles.

## Les médecins bourguignons de Paris

Un groupe de médecins bourguignons a depuis quelques années l'habitude de se réunir en un banquet amical et annuel.

Au cours du dernier banquet où étaient présents MM. les docteurs Bergeret, Boinac, Broi, Brousselle, Castille, Couvreur, Deguignand, Detouillon, Dumas, Dupuy, Faiveley, Jacquelin, Lagarène, Larget, Lavier, Lavoine, Mareschal, Renevey, Roche, Walter, ils ont décidé de se constituer en association amicale et ont formé un bureau composé de MM. les docteurs Bergeret, président ; Jacquelin et Deguignand, vice-présidents, Paris et Bourgogne ; Faiveley, secrétaire trésorier. Ils seraient heureux de voir se joindre à eux les confrères d'attache bourguignonne par leurs origines ou leurs études.

L'admission des nouveaux membres sera prononcée provisoirement par le bureau sur la présentation de deux parrains.

Prière d'adresser les demandes au secrétaire, docteur Faiveley, 16, avenue de l'Opéra, Paris.

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux  
dyspeptiques  
enteritiques

sain grillé  
biscottes  
longquets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

à marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



**D**

*nouveau traitement intégral des affections veineuses*

# PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne. (Phosphore total, Sulfate, Thyroïde) et d'Extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées. (Copaïba, Maron d'Inde, Viburnum, Hamamelis)

21, rue de Valenciennes, PARIS

Phlébites, Varices, Varicoèles. 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

### AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES

TOUX QUINTEUSE - ENROUEMENT  
BRONCHITE - LARYNGITE  
CATARRHE - ASTHME - GRIPPE

### SIROP

Codéine Aconit Belladone Grindélin

# NOGUÈS

ET CAPSULES

Thioestérène Aconit Belladone Térébinte Soluble Eucalyptol

Toutes Pharmacies et Laboratoires NOGUÈS  
11, r. Joseph-Barra, PARIS (VI)

Prix spéciaux et échantillons au Corps médical

**SPECIFIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES**

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Aréno-Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules. Littérature et Échantillons : **Dr 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, 215.429 B

# IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DECOUVERTS EN 1926 PAR M. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'Iode et l'Iodure sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1419, 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 1903.

### Concours de chirurgien adjoint de l'hôpital civil de Versailles

Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint de l'hôpital civil de Versailles aura lieu le 1<sup>er</sup> juin, à 9 heures, à la Faculté de médecine de Paris.

Les candidats devront être Français, être docteurs en médecine d'une Faculté française, être âgés de 25 ans au moins et de 45 ans au plus, avoir effectué quatre années d'internat au moins en chirurgie dans les hôpitaux d'une ville de Faculté ou justifier de 5 ans d'exercice dans la chirurgie.

Les candidats devront déposer au secrétariat de l'Administration des hospices civils un mois au moins avant l'époque fixée pour l'ouverture du concours :

- 1° Les pièces justificatives de leur qualité de Français.
- 2° Leur diplôme de docteur.
- 3° Leur acte de naissance.
- 4° Un certificat constatant l'exercice de leur profession.
- 5° Une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs.

### Inspecteur départemental d'hygiène de la Somme

Un concours sur titres pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène de la Somme aura lieu à Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de 30 ans au moins et de 45 ans au plus au 31 décembre 1931, et pourvus du diplôme de docteur en médecine. Aucune limite d'âge n'est imposée aux médecins qui exercent des fonctions publiques directes ou indirectes sur les fonds de l'Etat, des départements et des communes.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées au préfet de la Somme accompagnées de : 1° De l'acte de naissance du candidat ; 2° D'un certificat médical d'aptitude physique ; 3° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine ; 4° D'un exposé des titres du candidat comprenant ses états de services et le résumé de ses travaux ; 5° D'un exemplaire de chacune de ses principales publications ; 6° De l'engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à faire de la clientèle de se consacrer exclusivement à ses fonctions et de ne prétendre à aucun mandat public.

Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 20 avril 1931. Le traitement de début est fixé à 30.000 francs et par cinq classes s'élève jusqu'à 42.000 francs.

### La place de médecin-chef du dispensaire antituberculeux de Tunis est mise au concours

La Ligue antituberculeuse de Tunisie ouvre un concours sur titres pour la nomination d'un médecin-chef du dispensaire antituberculeux de Tunis.

Les candidats doivent être Français ou Tunisiens, âgés de moins de quarante ans et pourvus du diplôme de docteur en médecine de l'Etat français. La limite d'âge n'est pas opposable aux médecins appartenant aux cadres des services de l'Assistance médicale gratuite de Tunisie.

D'une façon générale, les candidats devront justifier d'une préparation suffisante de leur spécialité par des travaux scientifiques, des stages, ou services antérieurs.

Le médecin sera choisi sur une liste de propositions établie conformément aux dispositions prévues par le Statut des médecins spécialistes des dispensaires antituberculeux ou des dispensaires mixtes de Tunisie qui lui sera applicable dans son ensemble.

Le jury tiendra compte de la connaissance des langues du pays.

Le candidat désigné pourra être éventuellement astreint à un stage de six mois.

Le traitement du médecin-chef du dispensaire antituberculeux de Tunis est fixé à 32.000 francs par an, pendant les six mois de stage et lors de sa titularisation, avec augmentation biennale de 2.000 francs jusqu'à un maximum de 42.000 francs. Il s'y ajoutera un supplément du tiers à titre d'indemnité coloniale en vue de maintenir une équivalence de situation avec les traitements habituellement alloués par l'Administration tunisienne. Le médecin désigné devra s'engager à s'abstenir de faire de la clientèle.

Les dossiers avec extrait de naissance, date et origine du diplôme de docteur en médecine, exposé de titres et fonctions, devront être adressés au plus tard le 15 mai 1931 à : La Ligue antituberculeuse de Tunisie, Dar el Bey, Tunis. Le concours aura lieu à Tunis.

Le médecin-chef du dispensaire sera engagé par contrat pour une durée de trois années, à l'expiration de laquelle il pourra être titularisé dans ses fonctions.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser soit à la Ligue antituberculeuse de Tunisie, Dar el Bey, à Tunis, soit au Comité national de Défense contre la Tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel (6).

### SERVICE DE SANTE

Par décret en date du 4 avril 1931, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

**Au grade de médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe**

M. Candiotti, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe, en complément de cadre.

**Au grade de médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe**

Les médecins principaux :

MM. Huber, en remplacement de M. Candiotti, promu :

Segard, en complément de cadre ;

Feret, en complément de cadre ;

Anguste, en complément de cadre ;

Goett, en complément de cadre.

**Au grade de médecin principal**

Les médecins de 1<sup>re</sup> classe :

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Marvon, en remplacement de M. Huber (L.-G.-G.), promu.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), B. Brard, en remplacement de M. Segard (J.-A.-M.-L.), promu.

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Lacaze, en remplacement de M. Feret (A.-J.-R.), promu.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Le Floch, en remplacement de M. Anguste (E.-T.), promu.

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Mandé, en remplacement de M. Goett (M.-E.-L.-G.), promu.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Vieron, en complément de cadre.

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Charpentier, en complément de cadre.

1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Arrighi, en complément de cadre.

2<sup>e</sup> tour (choix), M. Damany, en remplacement de M. Vieron (L.-L.-M.-S.), maintenu en mission.

### Revue de la Presse Scientifique

A PROPOS DE LA SÉROTHÉRAPIE ANTIDIPHTÉRIQUE, par M. le Dr ROUX (Progrès Médical).

C'est en 1892 que nous avons commencé à nous occuper de la production et du sérum antituberculeux. Tout d'abord nous nous sommes servis, pour la préparation de la toxine, qui est la matière première de la fabrication, de bacilles isolés des cas de diphtérie les plus sévères que nous rencontrions. Puis nous avons adopté comme producteur de toxine le bacille de Park et William. L'idée que ce bacille étranger fournirait peut-être un sérum moins bien adapté au traitement des diphtéries, auxquelles nous avons à faire, que les bacilles autochtones, s'est présentée à nous et nous avons fait sur les animaux et sur les malades de nombreuses comparaisons qui nous ont démontré que la toxine diphtérique est toujours la même, quel que soit le bacille qui l'élabore, et que l'antitoxine est une quel que soit l'antigène qui lui donne naissance. Il y a donc avantage à se servir de l'antigène le plus actif pour avoir, sous un plus petit volume, une forte quantité d'antitoxine. Tous les laboratoires sont arrivés au même résultat et partout toxine, antitoxine et antitoxine ont pour origine le bacille américain.

On a aussi prétendu que les bacilles cultivés dans les milieux artificiels perdient à la longue de leur pouvoir pathogène. Le bacille américain employé universellement n'a rien perdu, entre nos mains, de ses qualités pathogènes ; on s'en assure périodiquement en injectant à une série d'animaux des cultures de plus en plus diluées et jusqu'à présent on n'a pas constaté que la longue série de culture ait modifié le pouvoir pathogène qu'il avait à l'origine.

Quant aux propriétés bactéricides du sérum antituberculeux elles n'existent pas, le bacille diphtérique se développe dans le sérum le plus antitoxique. Dès le début de nos travaux, avec mes collaborateurs nous nous sommes attachés à conférer au sérum antituberculeux des propriétés bactéricides. Dans ce but nous avons injecté aux chevaux immunisés, sous la peau, soit dans les veines, soit dans le péritoine, des mélanges de bacilles de fortes doses de bacilles tués par divers antiseptiques, et même des bacilles vivants. Je ne résumerai pas toutes les tentatives faites dans cette voie que les donneurs de conseils croient nouvelles. Ces essais variés, prolongés pendant des années, nous ont obligés à reconnaître que la toxine était vraiment utile et que le pouvoir antitoxique. Cependant, dans ces dernières années, G. Ranon a montré que deux sérums titrant le même nombre d'unités antitoxiques peuvent différer par la rapidité avec laquelle ils provoquent la flocculation en présence de la toxine. M. le docteur Schmidt de Copenhague, a étudié cette aridité particulière à certains sérums ; l'avenir montrera si cette aridité correspond à une meilleure action thérapeutique.

Les tentatives dont je viens de parler pour perfectionner la qualité du sérum antituberculeux n'ont pas été poursuivies seulement par nous, mais aussi dans tous les Instituts sérothérapeutiques. Le livre, si riche en documents, intitulé *Diphthérie* et publié en 1923 par sept savants anglais des plus autorisés, les mentionne avec les noms des auteurs. La conclusion unanime est que le pouvoir antitoxique mesure la valeur du sérum antituberculeux. Il y a donc intérêt à injecter d'emblée, dans les cas graves, une forte dose d'antitoxine sous un faible volume, c'est-à-dire que l'on procède à l'injection à titre élevé, privées des albumines inertes du sérum. Ces solutions sont coûteuses, l'Institut Pasteur en prépare et, suivant les principes qui le guident, les délivre au prix le plus bas possible.

### HISTOIRE INSTRUCTIVE D'UN VITILGO. MILIAS (Paris Médical).

1<sup>er</sup> On trouve chez une femme un vitiligo des plus caractéristiques, et chez celle-ci on ne trouve aucun signe de syphilis ni dans le passé ni dans le présent. La réaction de Bordet-Wassermann est négative, de même à Desmoulières. Il semblerait donc bien, si l'on est tenté de nier l'origine syphilitique du vitiligo, que ce cas soit favorable à cette réaction et semblerait donner raison aux médecins qui nient l'origine syphilitique du vitiligo.

2<sup>e</sup> A l'occasion d'un examen plus tard de la famille, je trouve la fille de dix-huit ans de la malade avec quelques stigmates héréditaires, mais surtout une réaction de Wassermann moyennement positive. Enfin, plus tard, voyant le père, il nous avoue un chancre en 1906, et dit soigné pendant un an par le mercure, quoique les médecins n'aient pas été très convaincus de la nature syphilitique de ce chancre, mais on voit, outre le reliquat, un fongus du testicule et l'on trouve une réaction sanguine faiblement positive à la réaction de Desmoulières.

3<sup>e</sup> Ce cas paraissant très favorable pour nier l'origine syphilitique du vitiligo, car la malade paraissait indemne de syphilis. C'est l'enquête familiale qui a prouvé le contraire, et il serait à désirer que les médecins, avant de nier l'origine syphilitique de ce syndrome, fassent une analyse minutieuse et complète de tous les membres de la famille, de façon à pousser une enquête dont le fruit peut être, comme ici, d'apporter la preuve de la syphilis chez la mère atteinte de ce vitiligo.

4<sup>e</sup> Il est certain que le traitement antisiphilitique institué chez cette femme entravera l'évolution de ce vitiligo ; par contre, nous ne sommes pas sûrs de pouvoir modifier l'aspect objectif des lésions.

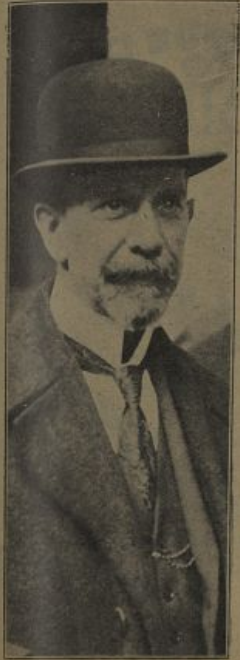


## Derniers livres parus

(Suite et fin de la page 9)

**TOUT LE CORPS HUMAIN**, encyclopédie illustrée des connaissances médicales, publiée sous la direction du Docteur Henri Bouquet.

Voici une grande œuvre qui jusqu'ici n'avait jamais été réalisée. C'est la première fois, en effet, qu'une encyclopédie médicale aussi complète réunit dans un même ouvrage les plus grands noms de la médecine avec MM. J.-L. Faure, Latarjet, Bezançon, Gougeon, Demelin, Babonneix, Deniker, Valude, M. de Fleury, Laumonier, Prevel, de Parrel, Garrigues, Foveau de Courmelles, Blondel, Liacre, Béllard.



M. Le Dr H. BOUQUET.

Les médecins trouveront dans *Tout le Corps humain* des renseignements et des documents qui leur seront de la plus grande utilité. En effet, ces quatre volumes, présentés sous une forme volontairement simplifiée, donnent pour chaque question le dernier état des recherches faites, des traitements employés et des résultats obtenus par la science médicale de notre temps.

Les questions de physiologie, de microbiologie, d'immunologie, etc., y sont traitées suivant les idées les plus actuelles. Après un chapitre consacré aux méthodes d'examen médical, c'est un vaste et lumineux exposé de toute la pathologie.

L'autre chapitre donne une remarquable esquisse de l'évolution de la chirurgie. Il traite l'intervention opératoire, longtemps limitée aux membres, s'étendant peu à peu à la cavité de l'abdomen et du bassin, puis à la cage thoracique, aux centres nerveux, et enfin aux tumeurs vasculaires dont elle s'efforce de corriger l'innervation défectueuse.

Le chapitre n'est d'ailleurs qu'une préface à l'étude complète des maladies chirurgicales et de leur traitement actuel.

Les spécialités telles que l'obstétrique, la gynécologie, l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie, la tératologie sont également traitées au point d'une façon qui rendra service à tous les esprits cultivés, et des chapitres comme celui qui est consacré à l'anatomie servent à tout moment consultés avec fruit.

L'illustration en noir et en couleurs, extrêmement abondante, a été confiée aux plus éminents de nos dessinateurs anatomistes. Des schémas et des graphiques explicatifs nombreux ajoutent encore à la valeur artistique de l'illustration, qui complète ainsi admirablement le texte.



Ainsi que l'a dit le docteur Siredey en le présentant à l'Académie de Médecine, *Tout le Corps humain* sera utilement consulté par nombre de médecins instruits pour lesquels il constituera un moment précieux, leur fournissant la mise au point des problèmes pathologiques qui s'offrent à leurs observations quotidiennes.

La table analytique des matières donne l'importance de cet ouvrage

### LE CORPS HUMAIN ET SES FONCTIONS

L'Anatomie, par le Docteur Latarjet, Professeur d'Anatomie à la Faculté de médecine de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine.

Les Constituants du corps humain (Histologie), par le docteur Liacre, docteur ès sciences.

Les Fonctions du Corps humain (Physiologie), par le docteur J. Laumonier, professeur à l'École de psychologie.

Comment se forme le Corps humain (Embryologie), par le docteur Demelin, ex-professeur en chef de la Maternité de Paris, professeur agrégé à la Faculté de médecine.

Les Anomalies du Corps humain (Tératologie), par le docteur Henri Bouquet.

COMMENT NAISSENT LES MALADIES

L'Hérédité, par le docteur Octave Béllard.

Les Parasites, par le docteur Henri Bouquet.

Les Microbes, par le docteur Bezançon, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine.

Les Reactions de l'organisme contre les Agents de la Maladie, par le docteur Bezançon, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine.

Les Intoxications, par le docteur Henri Bouquet.

Les Auto-intoxications, par le docteur Raoul Blondel, ancien chef de laboratoire des hôpitaux de Paris.

Les Agents extérieurs, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

Les Tumeurs, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

Le Cancer, par le docteur Henri Bouquet.

LES MALADIES

Les Méthodes d'examen en Médecine, par le docteur Octave Béllard.

Les Maladies infectieuses, par le docteur Octave Béllard.

Les Maladies des Voies respiratoires, par le docteur Liacre, docteur ès sciences.

Les Maladies du Cœur, des Vaisseaux et du Sang, par le docteur Prevel.

Les Maladies de l'Appareil urinaire, par le docteur Prevel.

Les Maladies de l'Appareil digestif, par le docteur Henri Bouquet.

Les Maladies de la Nutrition, par le docteur J. Laumonier, professeur à l'École de psychologie.

Maladies des Glandes à sécrétion interne, par le docteur Henri Bouquet.

Les Maladies Nerveuses et Mentales, par le docteur Maurice de Fleury, membre de l'Académie de médecine, médecin-expert près des tribunaux.

Les Maladies Chirurgicales, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

Les Maladies des Yeux, par le docteur Valude, chirurgien de l'École des Quinze-Vingts.

Otorhino-laryngologie, par le docteur de Parrel, ancien chef de clinique, lauréat de l'Institut et de l'Académie de médecine.

LA MÈRE ET L'ENFANT

Grossesse et Accouchement, par le docteur Demelin, ex-professeur en chef de la Maternité de Paris, professeur agrégé à l'Académie de médecine.

Maladies de la Femme et de la Mère, par le docteur Jean-Louis Faure, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine.

Affections du Sein, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

Puericulture, par le docteur Henri Bouquet.

Maladies des Enfants, par le docteur Babonneix, médecin des hôpitaux de Paris, médecin de la Charité.

TRAITEMENTS DES MALADIES

Médicaments végétaux, Médicaments chimiques, par le docteur A. Garrigues.

Les Régimes, par le docteur Raoul Blondel, ancien chef de laboratoire des hôpitaux de Paris.

Thérapeutique biologique (Traitements par des substances vivantes ou provenant de corps vivants), par le docteur Henri Bouquet.

La Physiothérapie (Traitements par les agents naturels et artificiels), par le docteur Foveau de Courmelles, président de la Société française d'hygiène, du Syndicat de la Presse scientifique.

Thérapeutique chirurgicale, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

Hygiène, par le docteur Raoul Blondel, ancien chef de laboratoire des hôpitaux de Paris.

Petite chirurgie, par le docteur Michel Deniker, chirurgien des hôpitaux.

L'art de soigner, par le docteur Octave Béllard.

SUPPLÉMENT

Maladies de la Peau et Maladies Vénériennes, par le docteur Gougeon, médecin de l'Hôpital Saint-Louis, professeur de clinique dermatologique.

Ce 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.

LABORATOIRES DECLAUDE

6 Rue d'Assas

PARIS VI

COMPLEXE TONICARDIAQUE

Adaptation Organisme - Circulation

DIGIBAINÉ

ROM DÉPOSÉ

LABORATOIRES DECLAUDE

6 Rue d'Assas

PARIS VI

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

**RÉGULATEUR du TRAVAIL du CŒUR**  
Diurétique, Antialbuminurique,  
Antihémorragique (Ménopause, etc.)  
Antiscièreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

**LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE**  
82, Rue de la Tour, PARIS (18<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

**LUCHON**  
CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

**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 (O. R. L.)**  
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**  
Radio-VAPORARIUM-Sulfuré  
STATION D'ENFANTS  
Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMÈRE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
D<sup>r</sup> MOLINÉRY, Directeur technique

**Gastropathies douloureuses :**  
**Gastrites, Spasmes du pylore,**  
**Ulcères.**

## GASTROPANSEMENT

DU D<sup>r</sup> ZIZINE

Pansement gastrique à base  
de **Charbon Actif Polyvalent**  
associé aux poudres inertes.

POSOLOGIE : 1 paquet le matin à jeun.  
à renouveler le soir si nécessaire.

ÉCHANT. et LITTÉR. Laboratoires du D<sup>r</sup> Zizine.  
24 rue de Fécamp, Paris XII<sup>e</sup> — TÉLÉ. DIDEROT 28-96

**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**



METHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GENERAL  
PAR HYPERMINERALISATION  
MAGNESIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDE ET ADOPTE  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA METHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

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

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées aux CHOLAGOGUES sélectifs

## MALADIES DU FOIE

**PANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

### CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION INTESTINALE

**RECTOPANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

**HÉMOPANBILINE**  
NON DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :  
Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

**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

**ALLOCHRYSSINE LUMIÈRE**  
AUROTHERAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE  
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES  
Absorption facile et rapide

Tolérance parfaite  
Aucune réaction locale, ni générale

**CRYOGÉNINE LUMIÈRE**  
LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE  
ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIÈVRE ET LA DOULEUR  
Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus,  
ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.  
Pas de contre-indications

**CRYPTARGOL LUMIÈRE**  
COMPOSE ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE  
AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATE D'ARGENT  
Non irritant, kératoplastique  
Aucune intolérance digestive ou cutanéomuqueuse  
Jamais d'argyrisme

**EMGE LUMIÈRE**  
MÉDICATION HYPOSULFITIQUE MAGNÉSIENNE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUTS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉTAT D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC

Littérature et échantillons gratuits sur demande  
Sté Ame des Produits Chimiques Spéciaux "BREVETS LUMIÈRE"  
Cours de la Liberté, LYON - Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

Inflammation des Muqueuses  
Bouche Nez Gorge Oreilles

Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Otites, etc.

## MUCOSODINE

Poudre soluble Antiseptique,  
Décongestive, Cicatrisante.

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.

Échantillons :  
LABORATOIRES CAULLAUD  
37 Rue de la République  
PARIS XV

LYONS - IMP. GUILLEMET ET DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. - Même Maison à Paris.

# LUMINAL

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
L'ÉPILEPSIE

Présentation d'origine

**LUMINAL**  
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30

**LUMINALETES**  
Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015  
Pour injections intramusculaires

**SOLUTION DE  
LUMINAL**  
Boîtes de 10 ampoules de 15 c.c.

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À

**"Génépharma"**  
47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT

**"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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 363. — 3 MAI 1931

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  
25, rue des Petits-Champs — PARIS

## La culture esthétique au service de la médecine

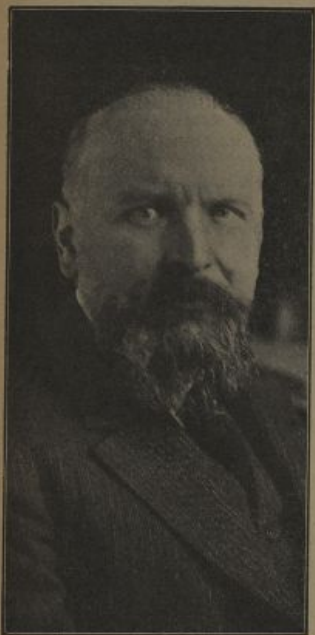


On comprend de mieux en mieux, à l'heure actuelle, l'heureuse influence de la gymnastique rythmique sur le développement des enfants et de tout côté, à Paris comme en Province, se créent des écoles où se pratique, sous la direction de personnalités compétentes, ce sport agréable et bienfaisant. Les photographies ci-dessus montrent les élèves de l'un de ces établissements en train de se livrer à d'harmonieuses évolutions. Nos lecteurs liront, dans ce numéro, l'interview du Docteur Ruffier sur cette intéressante question.



## LA QUESTION DU JOUR

MM. Lévy Solal, Kisthinos et Lepage étudient, à l'Académie de Médecine, les variations de la pression moyenne diastolique au cours des manifestations éclamptiques



M. LE PROF. COUVELAIRE

Depuis les premières constatations de Vaquez et Nobécourt en 1897, il est généralement admis que l'éclampsie s'accompagne d'hypertension. Le fait a été confirmé par Queinell et Raynaud (1900), par Pal (1904), par les nouvelles recherches de Vaquez (1906-1907), par Hirst, par Chiriac (1907), par Bailey (1911), par Wallich, par Laubry et Foy (1913).

Vaquez et Pal ont insisté à plusieurs reprises sur les relations existant entre l'élévation de la pression maxima et les accidents convulsifs de l'éclampsie.

« Si l'hypertension est déjà manifeste dans les jours qui précèdent l'éclampsie, écrit Vaquez, c'est habituellement dans la période d'imminence de crise qu'elle atteint son plus haut degré. Lorsque de pareils écarts sont relevés, on peut à coup sûr prédire l'apparition prochaine des accès convulsifs, et on ne peut être assuré de leur disparition complète et définitive qu'après le retour de la tension à un chiffre normal. »

Pourtant, certains auteurs ont remarqué que l'hypertension peut manquer dans l'éclampsie, et des observations de cet ordre ont été rapportées notamment par Bar, Chiriac, Couvelaire, Laudat, et Lévy-Solal. Ces constatations ont été discutées par Wallich, qui a soutenu que l'hypertension avait pu dans ces cas être passagère et passer inaperçue. Le Lorier a insisté également sur les à-coups d'hypertension au cours de la gestation. Néanmoins on est en droit d'admettre que certaines crises d'éclampsie ne s'accompagnent pas de variations des pressions extrêmes (Maxima et Minima), comme le confirme une de nos observations méthodiquement suivie à propos de l'étude de la P. M. D.

Les recherches de Vaquez et de ses collaborateurs sur la valeur de la pression moyenne dynamique (P. M. D.), nous ont engagé à étudier les variations de cette pression au cours de l'éclampsie.

Le chiffre de la pression moyenne chez les sujets normaux de dix à vingt-cinq ans est de 8 à 9 (Vaquez et Kisthinos).

Nous avons constaté que cette pression n'a subi aucune modification au cours de la gestation et pendant les suites de couches, sauf une légère élévation au cours du travail (9 à 10), élévation très passagère car une heure après l'accouchement la pression revient à son chiffre normal, nous montrant comment varie la pression moyenne dynamique avant, pendant et après les crises d'éclampsie. Les observations suivantes :

Oss. I. — Mme G..., primipare, âgée de vingt et un ans, accouche à terme le 10 mars 1931, d'une fille vivante pesant 3 kilogrammes. L'accouchement a lieu chez une sage-femme agréée.

Quatre heures après elle fait une crise d'éclampsie, et elle est amenée immédiatement à la Ma-

ternité de Saint-Antoine ; 1/4 d'heure après son arrivée, elle fait une seconde crise d'éclampsie, de courte durée et peu intense.

Après une injection intra-veineuse de 5 cent. cubes d'un dérivé barbiturique, et un centigramme sous-cutané de morphine, la femme s'endort et reste assoupie pendant douze heures environ. A son réveil elle est calme, et les suites de couches sont absolument normales. La femme sort le 22 mars en bon état.

La veille de son accouchement elle avait été examinée à la Maternité : ses urines ne contenaient pas d'albumine, l'examen général ne révélait rien d'anormal, mais la prise de la tension artérielle pratiquée systématiquement chez les femmes près du terme révélait chez elle, une tension au-dessus de la normale à 17-8 au Paschon, avec une pression moyenne à 15, donc considérablement augmentée.

Dès son arrivée dans le service, soit deux heures trois quarts après la première crise, et quelques minutes avant la seconde, ses urines contenaient quelques traces d'albumine (0 gr. 35 au tube d'Esbach).

Après sa seconde crise, sa tension artérielle est tombée à 14-6 avec une pression moyenne à 13, encore au-dessus de la normale, mais très nettement diminuée par rapport à sa pression moyenne de la veille.

Au cours de son sommeil anesthésique, sa tension artérielle reste à 13-6 avec une pression moyenne descendue à 11, cinq jours après son accouchement, tension artérielle normale à 13-6 avec pression moyenne à 10, ce chiffre s'est maintenu jusqu'à son départ du service, douze jours après son accouchement. A ce moment ses urines contiennent encore 0 gr. 50 d'albumine.

Il y a donc eu chez cette femme de vingt et un ans une poussée hypertensive avec élévation de la pression moyenne qui a accompagné le travail et précédé les accès convulsifs.

Cette poussée hypertensive et cette pression moyenne élevée ont diminué spontanément après les deux crises d'éclampsie. Cette chute de la Max. et surtout de la pression moyenne a correspondu à la fin des phénomènes convulsifs, et s'est accentuée au cours du sommeil anesthésique. Puis jusqu'à cinq jours après son accouchement.

Il est à noter que l'examen des urines pratiqué la veille de l'accouchement les avait montrées absolument normales.

Le symptôme d'alerte de l'éclampsie faisait donc défaut. Notre maître le professeur Pinard a déjà signalé ces faits, seule l'existence d'une hypertension artérielle avec élévation de la pression moyenne chez une jeune femme de vingt et un ans constituait le symptôme précurseur, et pouvait faire redouter l'apparition d'une crise d'éclampsie.

Oss. II. — Mme S..., primipare, âgée de vingt ans, entre à la Maternité de Saint-Antoine au huitième mois de sa gestation, le 20 février 1931.

On constate un début de travail. Les urines sont fortement albumineuses (6 grammes au tube d'Esbach).

Cette femme a été suivie à la consultation pendant sa gestation et à sa dernière visite, trois semaines auparavant, ses urines ne contenaient pas encore d'albumine.

La femme se plaint d'une céphalée intense, persistante, et d'une sensation de bruissement devant les yeux. Pas de barre épigastrique.

A ce moment, sa tension artérielle au Paschon est de 15-8, contrastant avec une pression moyenne à 13.

A 13 h. 30, accouchement spontané d'une fille vivante pesant 3,35 grammes. La céphalée persiste toujours ainsi que les troubles visuels.

A 14 heures survient une crise éclamptique typique, pendant laquelle la délivrance s'effectue spontanément. On fait une injection de 1 cent. cube de morphine.

Après la crise la femme se plaint encore de quelques troubles visuels, mais elle est calme ; à 16 heures, soit deux heures après la crise, sa tension artérielle est à 13-6 avec une pression moyenne à 9.

Dans la soirée, la malade recommence à se plaindre de céphalée, de bruissement devant les yeux. Sa tension artérielle est encore à 13-6, mais sa pression moyenne est remontée à 11.

Néanmoins la malade reste calme toute la nuit.

Dans les jours suivants les suites de couches sont normales, la quantité d'albumine diminue, elle est de 4 grammes le 23 février, de 1 gr. 50 le 25, et de 1 gramme le 17 mars. Sa tension artérielle reste à 13-6, avec une pression moyenne qui se maintient à 11 au cours de trois examens pratiqués le 27, le 28 février et le 1 mars.

La femme quitte le service le 3 mars sur sa demande ; à peine rentrée chez elle elle est prise d'un malaise avec douleur au niveau de l'arcade crurale gauche, irradiant à la face interne de la cuisse gauche jusqu'au genou.

Elle est ramenée à la Maternité le 6 mars, et présente à ce moment une phlébite du membre inférieur gauche.

Le 13 mars, après un croquet thermique à 36°8 et des frissons la veille au soir, apparaît une phlébite du membre inférieur droit. Ses urines présentent des traces d'albumine (0 gr. 35 au tube d'Esbach).

Sa tension artérielle est toujours à 13-6, sa pression moyenne a diminué, elle est le 23 mars à peu près normale à 9 1/2.

La malade est encore à la Maternité.

Les variations de la tension artérielle et surtout de la pression moyenne chez cette malade sont intéressantes à préciser :

(Voir la suite page 7).

## UNE NOUVELLE MÉTHODE D'INVESTIGATION CLINIQUE

MM. Egas Moniz, Lopo de Carvalho et Almeida Lima (de Lisbonne), décrivent à l'Académie de médecine un procédé d'angiopneumographie par injection dans l'oreille droite de fortes solutions d'iode de sodium

Après de nombreuses expériences, nous avons réussi, disent les auteurs, à obtenir des radiographies dans lesquelles les réseaux des vaisseaux pulmonaires peuvent être vus dans de très bonnes conditions. Pour cela, on injecte dans l'oreille droite des solutions de 80 à 120 p. 100 d'iode de sodium.

Nous avons vérifié chez l'animal (lapins, chiens et singes), qu'il était possible de suivre les vaisseaux pulmonaires dans les radiographies prises après l'injection directe dans le ventricule, dans l'oreille et dans les jugulaires et veines caves, de solutions d'iode de sodium de 40 à 100 p. 100. Nous avions aussi noté que les animaux supportaient, sans inconvénient appréciable, le passage par le poulmon de pourcentages (40 p. 100) assez élevés des solutions iodurées. Chez l'homme, on le débit cardiaque est d'environ 100 grammes, le problème nous a paru, au commencement, insoluble. En effet, il fallait introduire pour chaque système une quantité d'iode de sodium capable de donner un pourcentage opaque aux rayons X (2 à 3 p. 100, au minimum) dans la masse totale du liquide que le ventricule fait passer à chaque rotation par le poulmon. C'est-à-dire dans moins d'une seconde, on devait faire arriver au cœur droit 3 à 5 grammes d'iode de sodium, ce qui nous paraissait très difficile.

Les solutions d'iode de sodium déjà étudiées par deux de nous à propos de l'encéphalographie artérielle, sont douloureuses dans les veines du bras au-dessus de 30 p. 100. Des injections d'iode de sodium à 25 p. 100 et à 30 p. 100 ont été faites dans un bras, puis dans les deux bras, et on a dû interrompre l'afflux du sang au cœur par bandes compressives aux racines des cuisses en exerçant, en même temps, des pressions sur les jugulaires internes et dans la cave supérieure. Les résultats ont été nuls. On suivait dans les radiographies le liquide opaque jusqu'au moment de son arrivée à la veine sous-clavière.

On l'observait dans les artères, et on le voyait disparaître dans les veines. On a dû alors se résigner à injecter dans les veines externes et dans les artères, et les résultats ont été également négatifs. On a même vérifié que, quand on injectait, sous une certaine pression, le liquide dans ces vaisseaux, il est refoulé, ce qui semblait difficile à expliquer. Nous avons eu l'idée d'introduire dans ces jugulaires une petite sonde urétrale pour vaincre quelque résistance hydraulique ; mais la sonde ne dépassait pas, en général, l'embouchure de la sous-clavière et prenait la direction du bras.

Même quand la sonde pénétrait un peu dans la sous-clavière, le liquide injecté ne continuait pas sa marche vers le cœur, au moins dans sa totalité. La radiographie a montré qu'une partie restait au haut de la sonde ou refoulait même dans la direction de l'humoral.

Cela semblait indiquer que la disposition anatomique des jugulaires externes et, parfois, des jugulaires antérieures débouchant dans la sous-clavière en angle aigu et la marche du sang, contribuaient à retarder la marche du liquide dans les artères supérieures vers le cœur.

À notre avis, cette disposition anatomique aiderait la sortie du sang du cerveau par les jugulaires internes. En effet, quand le sang provenant du cerveau remplit les jugulaires internes, les jugulaires superficielles sont aussi pleines de sang de la part du crâne et si pleines de sang de la part des deux systèmes veineux du cou. Les jugulaires externes lancent alors leur sang contre le courant des sous-clavières, s'opposant ainsi, dans une certaine mesure, à la marche du sang venant des bras.

Dans ces conditions, le ralentissement du courant sanguin des sous-clavières laisse une sorte de barrière pour les jugulaires internes, mais le membre de leur direction, vient ainsi facilement le sang du cerveau.

De reste, les jugulaires internes sont en position verticale et plus près de la cave supérieure, disposition anatomique qui favorise leur décharge. Les liquides employés dans nos expériences étaient de densité plus forte que celle du sang, ce qui doit altérer le régime hydraulique de la circulation du cou. Cela ne modifie pas, cependant, croyons-nous, l'interprétation ci-dessus exposée.

Après une longue série d'expériences on fait important a été noté. La sensibilité des veines du cou est nulle ou très atténuée à l'action directe de l'iode de sodium. Les solutions injectées dans les veines des membres sont douloureuses au-dessus de 30 p. 100. Nous nous sommes donc résignés à injecter dans les veines du cou.

Comme nos tentatives d'injection rapide dans le cou droit par les jugulaires externes et antérieures ont été infructueuses, nous avons pensé à faire l'injection dans les troncs veineux plus importants. Mais quand on pique ces troncs veineux, on n'obtient pas de sang par l'aspiration de la seringue. Un aspirateur électrique a été utilisé et même ainsi on n'a réussi à tirer du sang de la sous-clavière que deux ou trois fois.

Dans un de ces cas, on a injecté 16 cent. cubes d'une solution d'iode de sodium à 60 p. 100. La première partie de l'injection s'est faite sans gêne pour le malade, mais ensuite s'est plaint d'une forte douleur au cou. L'angiographie a montré que le liquide avait dilaté le vaisseau et qu'une partie s'était répandue dans les tissus environnants, heureusement sans inconvénients pour le malade.

Le jour suivant, on ne notait aucune opacité à l'endroit de l'injection et le malade se portait tout à fait bien. Nous avons aussi piqué la veine cave supérieure. Mais, on n'a jamais obtenu de sang par aspiration. La aiguille était très probablement dans la veine, mais dans le doute d'y avoir pénétré, nous n'avons pas osé faire l'injection opaque. En effet, l'extravasation d'une solution très concentrée d'iode de sodium pouvait être très dangereuse.

C'est alors que nous avons appris que Forssmann avait réussi à atteindre l'oreille droite avec une longue sonde introduite dans le bras. Nous en avons profité et nous avons fait suivre une sonde urétrale jusqu'à l'oreille droite sous constatation radioscopique. Ensuite on a injecté 8 cent. cubes d'une solution d'iode de sodium à 80 p. 100. En même temps, nous avons réduit au minimum la circulation, en faisant la constriction des cuisses, du bras libre et des jugulaires du côté et la pression abdominale de la cave inférieure. Une radiographie instantanée prise à ce moment a montré, par comparaison avec une autre prise auparavant, dans les mêmes conditions, une visibilité assez appréciable des vaisseaux pulmonaires. On sait qu'on voit dans les radiographies normales du thorax quelques vaisseaux des poulmons. Les bronches sont, en général, perméables aux rayons X. Ce sont les vaisseaux qui les accompagnent qui sont opaques à cause de leur sang. Dans les angiopneumographies les vaisseaux qu'on voit ébranchés dans les radiographies simples présentent leurs formes, ils s'accroissent, et un réseau plus fin, invisible normalement, apparaît et remplit les espaces libres. On dirait que le poulmon a été disséqué pour montrer l'arbre angio-bronchique.

Nous avons ensuite augmenté la pourcentage de l'iode dans la solution, nous avons injecté jusqu'à 120 grammes de sel pour 100 grammes d'eau. Nous injectons dans ces conditions 4 à 7 cent. cubes donnant l'ordre pour le défilé de l'ampoule lorsqu'on a introduit 5 à 6 cent. cubes, en continuant à injecter jusqu'à la fin de la radiographie.

Aucune gêne pour les malades. Parfois un peu de toux.

Quand on injecte dans la veine cave supérieure, on n'obtient pas de bons films angiopneumographiques. Il faut que la sonde descende jusqu'à l'oreille.

Les pourcentages de 80 à 120 p. 100 doivent être, croyons-nous, utilisés conformément à l'état des malades. Ce liquide injecté se dissout immédiatement dans le sang de l'oreille. C'est-à-dire que le pourcentage de l'iode baisse immédiatement dans le cœur à 2 ou 4 p. 100 et que le passage par les vaisseaux pulmonaires de cette solution est inoffensif. Pour nous assurer de la dissolution des liquides à pourcentages très élevés d'iode de sodium dans le sang, nous avons fait l'expérience *in vitro*. Lorsqu'on verse ces solutions d'iode de sodium dans des cuvettes avec du sang, on ne voit plus le liquide opaque aux rayons X parce qu'il a tout de suite été dissous.

Les applications cliniques de cette méthode n'ont pas encore été essayées. Elles méritent d'être étudiées. Pour le moment nous nous proposons seulement montrer qu'on peut obtenir une opacité très accentuée des artères et des veines des poulmons. Dans les angiopneumographies obtenues jusqu'à présent, on ne peut séparer ces vaisseaux. En faisant une série de films, il est probable qu'on pourra surprendre les artères au commencement de l'injection. Ce sont des problèmes radiologiques à résoudre ainsi que les angiopneumographies stéréoscopiques, indispensables pour préciser la localisation de certaines lésions.

L'angiopneumographie pourra être utile dans le diagnostic de tumeurs pulmonaires, en séparant les très vascularisées de celles qui ne le sont pas, dans l'étude de certaines formes de tuberculose, etc. Par des sondes cardiaques et de la cave inférieure qu'on peut aussi atteindre, on pourra éclaircir quelques problèmes physiologiques. L'injection intra-auriculaire nous a fait songer à l'application de médicaments directement au poulmon.

Ce sont là quelques perspectives pour de nouvelles investigations. Pour le moment, nous n'avons que l'angiopneumographie. Quel que soit le futur réservé à ce nouveau procédé d'investigation clinique, il donne, cependant, de bonnes promesses et se présente comme un élément de plus pour l'étude des maladies pulmonaires.

sement sans inconvénients pour le malade. Le jour suivant, on ne notait aucune opacité à l'endroit de l'injection et le malade se portait tout à fait bien. Nous avons aussi piqué la veine cave supérieure. Mais, on n'a jamais obtenu de sang par aspiration. La aiguille était très probablement dans la veine, mais dans le doute d'y avoir pénétré, nous n'avons pas osé faire l'injection opaque. En effet, l'extravasation d'une solution très concentrée d'iode de sodium pouvait être très dangereuse.

C'est alors que nous avons appris que Forssmann avait réussi à atteindre l'oreille droite avec une longue sonde introduite dans le bras. Nous en avons profité et nous avons fait suivre une sonde urétrale jusqu'à l'oreille droite sous constatation radioscopique. Ensuite on a injecté 8 cent. cubes d'une solution d'iode de sodium à 80 p. 100. En même temps, nous avons réduit au minimum la circulation, en faisant la constriction des cuisses, du bras libre et des jugulaires du côté et la pression abdominale de la cave inférieure. Une radiographie instantanée prise à ce moment a montré, par comparaison avec une autre prise auparavant, dans les mêmes conditions, une visibilité assez appréciable des vaisseaux pulmonaires. On sait qu'on voit dans les radiographies normales du thorax quelques vaisseaux des poulmons. Les bronches sont, en général, perméables aux rayons X. Ce sont les vaisseaux qui les accompagnent qui sont opaques à cause de leur sang. Dans les angiopneumographies les vaisseaux qu'on voit ébranchés dans les radiographies simples présentent leurs formes, ils s'accroissent, et un réseau plus fin, invisible normalement, apparaît et remplit les espaces libres. On dirait que le poulmon a été disséqué pour montrer l'arbre angio-bronchique.

Nous avons ensuite augmenté la pourcentage de l'iode dans la solution, nous avons injecté jusqu'à 120 grammes de sel pour 100 grammes d'eau. Nous injectons dans ces conditions 4 à 7 cent. cubes donnant l'ordre pour le défilé de l'ampoule lorsqu'on a introduit 5 à 6 cent. cubes, en continuant à injecter jusqu'à la fin de la radiographie.

Aucune gêne pour les malades. Parfois un peu de toux.

Quand on injecte dans la veine cave supérieure, on n'obtient pas de bons films angiopneumographiques. Il faut que la sonde descende jusqu'à l'oreille.

Les pourcentages de 80 à 120 p. 100 doivent être, croyons-nous, utilisés conformément à l'état des malades. Ce liquide injecté se dissout immédiatement dans le sang de l'oreille. C'est-à-dire que le pourcentage de l'iode baisse immédiatement dans le cœur à 2 ou 4 p. 100 et que le passage par les vaisseaux pulmonaires de cette solution est inoffensif. Pour nous assurer de la dissolution des liquides à pourcentages très élevés d'iode de sodium dans le sang, nous avons fait l'expérience *in vitro*. Lorsqu'on verse ces solutions d'iode de sodium dans des cuvettes avec du sang, on ne voit plus le liquide opaque aux rayons X parce qu'il a tout de suite été dissous.

Les applications cliniques de cette méthode n'ont pas encore été essayées. Elles méritent d'être étudiées. Pour le moment nous nous proposons seulement montrer qu'on peut obtenir une opacité très accentuée des artères et des veines des poulmons. Dans les angiopneumographies obtenues jusqu'à présent, on ne peut séparer ces vaisseaux. En faisant une série de films, il est probable qu'on pourra surprendre les artères au commencement de l'injection. Ce sont des problèmes radiologiques à résoudre ainsi que les angiopneumographies stéréoscopiques, indispensables pour préciser la localisation de certaines lésions.

L'angiopneumographie pourra être utile dans le diagnostic de tumeurs pulmonaires, en séparant les très vascularisées de celles qui ne le sont pas, dans l'étude de certaines formes de tuberculose, etc. Par des sondes cardiaques et de la cave inférieure qu'on peut aussi atteindre, on pourra éclaircir quelques problèmes physiologiques. L'injection intra-auriculaire nous a fait songer à l'application de médicaments directement au poulmon.

Ce sont là quelques perspectives pour de nouvelles investigations. Pour le moment, nous n'avons que l'angiopneumographie. Quel que soit le futur réservé à ce nouveau procédé d'investigation clinique, il donne, cependant, de bonnes promesses et se présente comme un élément de plus pour l'étude des maladies pulmonaires.

sement sans inconvénients pour le malade. Le jour suivant, on ne notait aucune opacité à l'endroit de l'injection et le malade se portait tout à fait bien. Nous avons aussi piqué la veine cave supérieure. Mais, on n'a jamais obtenu de sang par aspiration. La aiguille était très probablement dans la veine, mais dans le doute d'y avoir pénétré, nous n'avons pas osé faire l'injection opaque. En effet, l'extravasation d'une solution très concentrée d'iode de sodium pouvait être très dangereuse.

C'est alors que nous avons appris que Forssmann avait réussi à atteindre l'oreille droite avec une longue sonde introduite dans le bras. Nous en avons profité et nous avons fait suivre une sonde urétrale jusqu'à l'oreille droite sous constatation radioscopique. Ensuite on a injecté 8 cent. cubes d'une solution d'iode de sodium à 80 p. 100. En même temps, nous avons réduit au minimum la circulation, en faisant la constriction des cuisses, du bras libre et des jugulaires du côté et la pression abdominale de la cave inférieure. Une radiographie instantanée prise à ce moment a montré, par comparaison avec une autre prise auparavant, dans les mêmes conditions, une visibilité assez appréciable des vaisseaux pulmonaires. On sait qu'on voit dans les radiographies normales du thorax quelques vaisseaux des poulmons. Les bronches sont, en général, perméables aux rayons X. Ce sont les vaisseaux qui les accompagnent qui sont opaques à cause de leur sang. Dans les angiopneumographies les vaisseaux qu'on voit ébranchés dans les radiographies simples présentent leurs formes, ils s'accroissent, et un réseau plus fin, invisible normalement, apparaît et remplit les espaces libres. On dirait que le poulmon a été disséqué pour montrer l'arbre angio-bronchique.

Nous avons ensuite augmenté la pourcentage de l'iode dans la solution, nous avons injecté jusqu'à 120 grammes de sel pour 100 grammes d'eau. Nous injectons dans ces conditions 4 à 7 cent. cubes donnant l'ordre pour le défilé de l'ampoule lorsqu'on a introduit 5 à 6 cent. cubes, en continuant à injecter jusqu'à la fin de la radiographie.

Aucune gêne pour les malades. Parfois un peu de toux.

Quand on injecte dans la veine cave supérieure, on n'obtient pas de bons films angiopneumographiques. Il faut que la sonde descende jusqu'à l'oreille.

Les pourcentages de 80 à 120 p. 100 doivent être, croyons-nous, utilisés conformément à l'état des malades. Ce liquide injecté se dissout immédiatement dans le sang de l'oreille. C'est-à-dire que le pourcentage de l'iode baisse immédiatement dans le cœur à 2 ou 4 p. 100 et que le passage par les vaisseaux pulmonaires de cette solution est inoffensif. Pour nous assurer de la dissolution des liquides à pourcentages très élevés d'iode de sodium dans le sang, nous avons fait l'expérience *in vitro*. Lorsqu'on verse ces solutions d'iode de sodium dans des cuvettes avec du sang, on ne voit plus le liquide opaque aux rayons X parce qu'il a tout de suite été dissous.

Les applications cliniques de cette méthode n'ont pas encore été essayées. Elles méritent d'être étudiées. Pour le moment nous nous proposons seulement montrer qu'on peut obtenir une opacité très accentuée des artères et des veines des poulmons. Dans les angiopneumographies obtenues jusqu'à présent, on ne peut séparer ces vaisseaux. En faisant une série de films, il est probable qu'on pourra surprendre les artères au commencement de l'injection. Ce sont des problèmes radiologiques à résoudre ainsi que les angiopneumographies stéréoscopiques, indispensables pour préciser la localisation de certaines lésions.

L'angiopneumographie pourra être utile dans le diagnostic de tumeurs pulmonaires, en séparant les très vascularisées de celles qui ne le sont pas, dans l'étude de certaines formes de tuberculose, etc. Par des sondes cardiaques et de la cave inférieure qu'on peut aussi atteindre, on pourra éclaircir quelques problèmes physiologiques. L'injection intra-auriculaire nous a fait songer à l'application de médicaments directement au poulmon.

Ce sont là quelques perspectives pour de nouvelles investigations. Pour le moment, nous n'avons que l'angiopneumographie. Quel que soit le futur réservé à ce nouveau procédé d'investigation clinique, il donne, cependant, de bonnes promesses et se présente comme un élément de plus pour l'étude des maladies pulmonaires.

sement sans inconvénients pour le malade. Le jour suivant, on ne notait aucune opacité à l'endroit de l'injection et le malade se portait tout à fait bien. Nous avons aussi piqué la veine cave supérieure. Mais, on n'a jamais obtenu de sang par aspiration. La aiguille était très probablement dans la veine, mais dans le doute d'y avoir pénétré, nous n'avons pas osé faire l'injection opaque. En effet, l'extravasation d'une solution très concentrée d'iode de sodium pouvait être très dangereuse.

C'est alors que nous avons appris que Forssmann avait réussi à atteindre l'oreille droite avec une longue sonde introduite dans le bras. Nous en avons profité et nous avons fait suivre une sonde urétrale jusqu'à l'oreille droite sous constatation radioscopique. Ensuite on a injecté 8 cent. cubes d'une solution d'iode de sodium à 80 p. 100. En même temps, nous avons réduit au minimum la circulation, en faisant la constriction des cuisses, du bras libre et des jugulaires du côté et la pression abdominale de la cave inférieure. Une radiographie instantanée prise à ce moment a montré, par comparaison avec une autre prise auparavant, dans les mêmes conditions, une visibilité assez appréciable des vaisseaux pulmonaires. On sait qu'on voit dans les radiographies normales du thorax quelques vaisseaux des poulmons. Les bronches sont, en général, perméables aux rayons X. Ce sont les vaisseaux qui les accompagnent qui sont opaques à cause de leur sang. Dans les angiopneumographies les vaisseaux qu'on voit ébranchés dans les radiographies simples présentent leurs formes, ils s'accroissent, et un réseau plus fin, invisible normalement, apparaît et remplit les espaces libres. On dirait que le poulmon a été disséqué pour montrer l'arbre angio-bronchique.



## A mon avis



Le vampire allemand est assuré de l'immortalité, comme Gilles de Rais et quelques sadiques de premier plan. Il aura sa biographie dans tous les Kraft-Ebing de l'avenir. Car, soit dit en passant, la *Psychopathia sexualis* de cet auteur viennois a précédé de trente années les ouvrages de Freud, cet autre viennois dont le nom et les théories ont été popularisés, ces dernières années, par les libertins des deux sexes.

Vu non plus sous le jour de la nocuité sociale qui exige la mise dans l'impossibilité de nuire, sinon la mise à mort, d'un être aussi cruel, mais jugé au point de vue psychopathologique, le vampire de Dusseldorf apparaît comme un phénomène erratique de la bestialité primitive, poussée à son paroxysme par la recherche de la volupté sexuelle. Et comme il s'agit d'un sujet intelligent, capable de s'analyser, on compte à l'actif de la documentation criminelle la plus belle autobiographie qui ait jamais été recueillie.

Ce n'est pas à dire que les crimes sadiques soient rares. La recherche de la volupté par la douleur d'autrui est à la base d'une grande quantité d'actes criminels.

Sans doute, il est difficile de retrouver ce sentiment à la base des actes homicides, car ou bien il s'agit d'être trop frustes, comme un Vacher, pour en obtenir un renseignement précis, ou bien le coupable préfère taire jusqu'au bout les secrets de son acte dont il reporte la genèse sur de tout autres motifs, tels que la vengeance, la colère, l'alcool ou l'intérêt.

Le sadisme des foules, les cruautés révolutionnaires, les combats sanglants des arènes ont à leur base la recherche impulsive de la même volupté. Et par volupté il faut entendre l'émotion génitale ou quelque une de ses équivalences.

Si vous pouviez lire, enfin, dans les cerveaux comme dans un livre ouvert, vous seriez effrayé de voir les représentations mentales de forme sadique que se donnent pour accéder à l'émotion génitale les individus qui vous sembleraient par ailleurs tout à fait normaux. L'exemple que cite Zola, dans la *Bête humaine*, est loin d'être une exception.

Et pourquoi, à votre sens, les journaux qui se complaisent dans le détail des crimes qu'ils narrent dans leurs colonnes, connaissent-ils la faveur du grand public ? Tout simplement parce que le sadisme qui sommeille dans l'esprit du lecteur s'en trouve agréablement aiguillonné.

Aussi quelle pernicieuse influence exercent ces journaux sur les foules qui s'y délectent ! C'est là la leçon qu'il faut retenir du procès de Dusseldorf, celle d'ailleurs que le vampire a exposé lui-même, dans sa harangue faite à la foule et aux journalistes du haut de son box.

On fait la guerre aux journaux qui donnent des photographies de nudités féminines. C'est mobiliser les pompiers pour un feu de cheminée, tandis qu'on laisse flamber l'édifice tout proche.

Que sont les photographies de femmes trop dévoilées à côté des spectacles cruels décrits avec complaisance dans les journaux distribués aux foules ?

Les premières éveilleront peut-être les sens précoques des jeunes gens, d'ailleurs instruits par ailleurs, et le dommage social ne sera pas de ce fait considérable. Tandis que les autres, qui ont la force de la propagande par l'exemple, susciteront maints gestes homicides. Et, à tout prendre, j'aime encore mieux la lascivité que le meurtre ; je préfère l'embarquement pour Cythère à l'infatigation au crime.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

Une exposition (produits pharmaceutiques, appareils de prothèse, radiographie, électrocardiogramme, etc.) aura lieu pendant les journées du Congrès à l'Hôtel Maritim. Pour tous renseignements concernant cette exposition, s'adresser à M. Maujont, 25, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (VI<sup>e</sup>).

Sur les 30 docteurs en médecine ayant fait enregistrer leur diplôme pendant le mois de mars, 9 sont d'origine étrangère : 1 Libanais, 4 Roumains dont 1 naturalisé Français, 2 Russes dont 1 naturalisé Français, 1 Syrien, 1 Tchécoslovaque naturalisé Français.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 5.000 m. carrés

Bureau de la Société de Thérapeutique pour 1931  
Président : M. Tiffeneau ; Vice-président : M. Babonneix ; Secrétaire général : M. G. Leven ; Secrétaire général adjoint : M. Berthelrand ; Secrétaires des séances : MM. Huerto et Marcel Laemmer.

M. Dupré (Raymond), professeur sans chaire à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> avril 1931, professeur de médecine expérimentale à ladite Faculté (chaire vacante, M. Mauriac, dernier titulaire).

L'Assemblée de la Faculté de Bordeaux vient de réélire doyen M. le professeur Sigalas. M. le professeur Guyot a été élu assesseur.

## LENIFORME

Les journées médicales de la Faculté libre de Lille auront lieu, cette année, les 2 et 3 mai. Le docteur Tanon, professeur d'hygiène à la Faculté de Paris, et de docteur Lardon, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux de Paris, y feront d'intéressantes conférences. Des séances seront organisées dans les services hospitaliers et dans les laboratoires de la Faculté.

Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur :  
Colonies. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Carle (de la Guadeloupe).

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médicale-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY. «Vila LARISE»

Un concours pour un emploi de professeur suppléant de la chaire de clinique obstétricale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, s'ouvrira le 30 octobre 1931, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Toulouse.

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

Un concours est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialiste ne faisant pas de clientèle, pour les dispensaires antituberculeux de la Drôme (Valence exceptée).

Le traitement du titulaire sera celui arrêté par le statut du Comité national, avec les avantages des fonctionnaires départementaux. Pour les demandes de renseignements et l'envoi des dossiers, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

Le registre d'inscription reste ouvert jusqu'au 30 mai.

## STRYCHNAL

Il y a beaucoup de médicaments qui font dormir, il y a beaucoup de remèdes qui calment le système nerveux, mais combien y en a-t-il parmi eux qui n'interdisent pas l'organisme et qui ne stupéfient pas les cellules nerveuses ? Nous en connaissons un, c'est le BROMIDAL, dont la réputation n'est plus à établir et que préconisent tous les spécialistes des maladies nerveuses.

Un groupe d'anciens élèves du professeur Bousquet ont pris l'initiative de fêter le 80<sup>e</sup> anniversaire de leur Maître, directeur honoraire de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand, ancien professeur de clinique chirurgicale, agrégé de chirurgie (Val-de-Grâce), membre correspondant de l'Académie de médecine, membre de la Société de chirurgie.

A cette occasion, ses élèves et anciens collaborateurs à l'Ecole de médecine ont décidé de lui offrir une plaquette commémorative.

La cérémonie de remise de cette plaquette commémorative constituera une fête médicale tout intime dont la date sera fixée prochainement, et elle sera suivie d'un banquet. Le prix de la cotisation est fixé à 100 fr. et les anciens élèves et anciens collaborateurs

du professeur Bousquet qui désireront participer à cette fête sont priés d'adresser, avant le 15 mai prochain, dernier délai, le montant de leur cotisation, soit à l'un des membres du Comité d'organisation, soit au docteur Georges Patureau, 39, cours Sablon, à Clermont-Ferrand, secrétaire du Comité.

## GITROSODINE

Congrès des pédiatres de langue française

Le VII<sup>e</sup> Congrès des pédiatres de langue française aura lieu à Strasbourg du 5 au 7 octobre 1931, sous la présidence du professeur Rohmer. Les sujets mis à l'ordre du jour sont : 1<sup>o</sup> Les fièvres alimentaires. Rapports : a) Professeur Scheffer, Strasbourg ; Les bases physiologiques de la fièvre alimentaire ; b) Docteurs Corcean et Vallette ; Etudes expérimentales sur la fièvre alimentaire et leur application à la clinique ; c) Docteurs Mathieu et Chabran, Paris ; La fièvre alimentaire en clinique. — 2<sup>o</sup> Diagnostic et traitement des tumeurs cérébrales chez l'enfant. Rapports : a) Docteurs Heuker et Claire Vogt, Paris ; Symptômes et diagnostic des tumeurs cérébrales chez l'enfant ; b) Docteur Clovis-Vincent, Paris ; Traitement des tumeurs cérébrales chez l'enfant, particulièrement de la fosse postérieure. — 3<sup>o</sup> Formes frustes et atypiques des arthritides dans la première enfance. Rapporteur : Docteur Bertoye, Lyon.

Les inscriptions au Congrès sont à adresser au docteur Woringer, secrétaire du Congrès (Strasbourg, 18, rue de Vaux). La cotisation est de 100 francs et est à verser au docteur Forest, trésorier du Congrès (Strasbourg, 1, avenue de la Paix, compte courant postal : Strasbourg 4513).

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

### Monument à la mémoire du Docteur Henry Delagenière

La ville du Mans ayant décidé l'érection, sur le territoire de la commune, d'un monument à la mémoire du docteur Henry Delagenière, il vient de se créer dans ce but un comité d'honneur, comprenant des personnalités françaises et étrangères ; et un comité local composé des amis sarthois du grand chirurgien, sous la présidence du docteur Gabelle, adjoint au maire du Mans.

Les souscriptions sont reçues chez M<sup>rs</sup> Mercier, trésorière, 9, rue Lionel-Royer, au Mans, et au compte de chèques postaux : Comité Henry Delagenière, Hôtel de Ville, Le Mans, (Sarthe), C. C. 1554-70.

## ZOMINE

Le congrès médical colonial se tiendra du 22 au 31 Juillet

Le Comité d'organisation des journées médicales coloniales, présidé par le professeur Tanon, de la Faculté de médecine de Paris, vient, d'accord avec le docteur Lasnet, inspecteur général du service de santé des colonies, d'arrêter définitivement le programme du congrès médical colonial qui se tiendra à l'Exposition coloniale, du 22 au 31 juillet prochain.

Une dizaine de séances seront consacrées à l'étude des problèmes relatifs à l'enfance indigène, à la fièvre jaune, au paludisme, au parasitisme intestinal, à l'immigration exotique, à la lèpre, aux maladies vénériennes dans les pays chauds, à la maladie du sommeil, à l'assistance médicale indigène, à la pharmacologie indigène, etc.

### M. le Maréchal Lyautey

sera-t-il élu membre de l'Académie de Médecine

Le fauteuil du regretté Maurice de Fleury à l'Académie de médecine, semble, si l'on en croit certains bruits, devoir être assez chaudement disputé.

Plusieurs candidats sont actuellement sur les rangs, dont les chances sont, paraît-il, à peu près égales. Mais ne dit-on pas, dans les milieux bien renseignés, qu'une nouvelle candidature serait prochainement soulevée, qui risquerait fort d'annihiler d'un seul coup toutes ces chances éparpillées ?

On se rappelle la récente communication dans laquelle M. le professeur Léon Bernard, à son retour du Maroc, a rendu un éclatant hommage à ce grand organisateur colonial dont le rôle a été si prépondérant dans le domaine particulier de l'hygiène publique.

On se rappelle également l'enthousiasme avec lequel l'Académie décida de s'associer tout entière, à cet hommage d'admiration et de reconnaissance en votant une adresse au maréchal Lyautey.

Nul doute qu'elle ne veuille aujourd'hui, se faire une gloire de l'accueillir.

## Échos et Indiscrétions

Il est beaucoup question depuis quelques jours, dans les milieux hospitaliers parisiens, d'un procès en responsabilité médicale dont furent gratifiés, avec l'Hôpital Américain, théâtre des événements qui motivèrent cette chicane, les docteurs Bouffe de Saint-Blaise et Tzanck.

Il s'agissait d'une femme qu'à la suite d'une opération césarienne et d'une transfusion, faite d'ailleurs en extrême, ils n'avaient pu sauver. Le mari estimant que le retard apporté à l'application de cette thérapeutique, avait été la seule cause de ce décès, a cru devoir poursuivre, devant les tribunaux, l'auteur de la césarienne pour n'avoir pas voulu se reconnaître pas la compétence nécessaire, — effectuer lui-même la transfusion, — la direction de l'Hôpital Américain, pour n'avoir pas su trouver immédiatement un transfuseur ; — enfin, le docteur Tzanck, pour avoir commis l'inqualifiable faute d'avoir été appelé trop tardivement.

Le tribunal a apprécié comme il convenait le bien-fondé de cette triple plainte dont l'auteur, qui voulait bien cependant limiter ses prétentions à un million cinquante mille francs de dommages et intérêts, se vit débouter purement et simplement, en un jugement qui fait honneur à la clairvoyance équit du magistrat enquis, quel est le président Yvonne. Il n'arrive pas souvent que les médecins aient l'oreille des juges et il nous a semblé que cet heureux incident valait bien d'être signalé.

Au cours des débats de ce procès dont M. Léonce Bernheim, avocat du docteur Tzanck, ne craignait pas de souligner le caractère intéressant, il a été question d'une lettre de M. Loucheur au celui-ci, en 1929, refusant d'accorder son patronage à l'œuvre de la transfusion sanguine, dont on connaît aujourd'hui la bienfaisante activité. Et cela pour la seule raison que la transfusion sanguine lui apparaissait comme une méthode encore controversée, sur laquelle quelques personnalités médicales faisaient encore des réserves. On eût souhaité que l'ancien ministre du Travail fit preuve de la même prudence en organisant contre l'opinion médicale toute entière, la « magnifique » loi des assurances sociales.

M<sup>rs</sup> Odette Pannetier a définitivement adopté l'académisme de médecine à laquelle elle ne manquera pas sans doute de consacrer quelques-unes de ses rosseries faciles ou son talent aime à se cantonner. Pour la deuxième fois, en effet, la tribune de la presse abrita quelques minutes des évolutions de son facé-à-main inquisiteur, qu'elle promena négligemment sur l'assemblée à la recherche sans doute de son prochain papier. Et son choix nous a semblé s'être fixé sur la personnalité du professeur Vaquez, dont les quelques remarques sur l'importance obstétricale de la tension moyenne diastolique excitèrent visiblement son intérêt.

Parmi les membres de la savante compagnie, qui se montrèrent les plus empressés quand apparut dans la salle des pas-perdus, l'élegant tailleur bleu de M<sup>rs</sup> Pannetier, nous ne croyons pas être irrévérencieux en citant le professeur Bezançon, dans le service duquel l'aimable épouse aurait reçu, dit-on, le plus large accueil.

La voilà bien, n'est-ce pas ? la tentation de saint Antoine !...

MM. Roux, Mourier et Delbet furent, parmi tous les académiciens présents à la dernière séance, les seuls dont l'attitude nous a paru constituer une note discordante dans l'atmosphère de courtoisie débordante qu'environnait M<sup>rs</sup> Odette Pannetier. Le premier, parce qu'il reste inaccessible aux impressions qui ne sont pas strictement scientifiques. Le deuxième, parce que le seul de sa rangée a été, comme chacun le sait, largement dépeuplé. Quant au troisième, ne reproche-t-il pas à M<sup>rs</sup> Pannetier d'être venue rue Bonaparte, faire une concurrence déloyale à la Delbaise ? Il est de fait que tout comme le professeur Bezançon, les professeurs Léon Bernard, Gossel, Duval, etc., semblaient à son contact, étrangement rajeunis...

### A la Société de médecine de Paris

Au nom des docteurs Cuvier et Carrère, le docteur Darrigues, ancien président de cette société, vient de présenter les résultats de 18 mois de recherches effectuées sur : « L'action des extraits de tumeurs, dans les néoplasmes ». Parmi les 174 cas observés, ceux qui dans divers hôpitaux ont particulièrement retenu l'attention.

Déjà, à la Société de médecine de Bordeaux, et à l'Académie des sciences, dans une note présentée par le professeur Ch. Richet, les docteurs Carrère et Cuvier avaient fait part du principe de leur méthode nouvelle, qui consiste à administrer par voie buccale, ou en applications locales, à doses faibles et fractionnées, des extraits cellulaires vieillies, et stérilisées.

Un accueil particulièrement favorable a été fait à cette communication, qui, ainsi que l'a déclaré le docteur Darrigues : « doit être considérée par les faits scientifiques et consciencieusement recueillis, comme une nouvelle indication entre tant d'autres orientations, qui nous sollicitent dans la cure du terrible fléau.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRAIT LIPOSPLENIQUE DU RATE HUMAIN  
DU D<sup>r</sup> GROCÉ



# ATOPHAN

en cachets ou comprimés  
dosés à 0,40 gr.

**Rhumatismes  
Névralgies  
Goutte**



## ATOPHANYL

injections intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles

Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)



*Succès certain*

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA

**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

# RETHRAGINE

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## NÉVRALGIES

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

# ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé  
représente  
0,05 cgr. 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 127.005

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 2, Place des Vélins, PARIS



## LENIFORME

Huile Antiseptique non irritante

dosée à 5 ou 10 % d'essences antiseptiques  
pour auto-injections nasales

CORYZA - SINUSITES

Rhinites - Laryngites - Trachéites

12, rue de la République, à Puteaux

Rehant, 26, rue Petrelle, Paris (9<sup>e</sup>)

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation  
d'un atome de brome sur une molécule d'acide  
valériannique et non d'un mélange de bromure et  
de valérianaate. Constitue un corps chimiquement  
défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insom-  
nies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, co-  
queluche, neurasthénie, troubles mentaux de la  
ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,50 de bromovalérianaate de sou-  
de par cuillerée à café, 2 à 5 cuillerées à café par  
jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianaate de ma-  
gnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dis-  
solvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par  
jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianaate de  
Gaiacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recom-  
mandées contre la toux et l'insomnie des tubercu-  
leux.

Littérature envoyée sur demande adressée à :  
Valerobromine Legrand, 15, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

### OPOCALCIUM

GUERSANT. Tuberculose, convales-  
cence, rachitisme, troubles de la  
croissance et de l'assimilation, frac-  
tures.

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 ARSENÉ** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

Laboratoires DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

### IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique  
assimilable.

Tous les emplois de l'Iode sans iodisme.  
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHENASE GALBRUN** et Fer Man-  
gane associées 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<sup>e</sup>)

### PHOSOTE

Tuberculose Pulmonaire. — Phosphate  
de créosote.

Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

### CREOSOFORME

Le plus maniable et le plus effi-  
cace des topiques créosotés.

Poudre. Onguent. Oualet. Suppositoires.

LAMBIOTTE FRÈRES

### ALLOCHRYSSINE LUMIERE

Aurothérapie par voie intramusculaire

Traitement de la tuberculose sous toutes ses for-  
mes.

Absorption facile et rapide.

Tolérance parfaite, aucune réaction locale ni gé-  
nérale.

### ENGÉ LUMIERE

Médication hyposulfiteuse  
magnésienne.

Prophylaxie et traitement de tous les troubles  
liés à un état d'instabilité humorale. ANTI-CHOC.

### 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-Siècle, PARIS (IV<sup>e</sup>)

# 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)

## Lettre d'un Médecin de Province

### La pluie de papier

Tous les jours, par les soins du facteur  
chargé d'imprimeries comme une bête de somme,  
c'est la pluie de papier. On a parlé de  
pluie de boue, de sang ; sur le cabinet du  
médecin c'est une pluie d'imprimés, de jour-  
naux gratuits et publicitaires, de lettres d'ap-  
parence intime et qui vantent le Bolognol,  
de cartons multicolores où l'ingéniosité des  
entrepreneurs de publicité livre un combat  
avec l'éducation latine et les racines grec-  
ques des pharmaciens qui chaque jour en-  
richissent la langue française d'un substantif  
nouveau.

Et cela pleut, cela pleut, comme le crachin  
sur les bords de l'Océan, comme la neige sur  
les sommets, comme la grêle sur les toits.  
Les papiers intimes, ceux du percepteur, des  
contributions, se perdent dans ce déluge de  
papier. Il en vient tant et de toutes parts, de  
puis le bandagiste multimédaille, aussi per-  
méable que le veau gras, jusqu'au confrère qui  
propose à des tarifs d'assurances sociales, les  
vins de sa récolte et l'armagnac de sa distil-  
lation.

On a envie de tout jeter au panier. L'auto-  
mobile est à la porte, son moteur ronfle et  
les appels urgents font sonner le téléphone.  
Au diable toute cette pluie de papiers !

Un jour, j'ai jeté au panier tous ces pa-  
piers. Malgré sa largeur, ma table en était  
recouverte. L'appel téléphonique d'un malade  
qui m'annonçait sa visite imminente, mon  
cabinet me fait attendre. Je m'amusais à  
déchirer les papiers reçus le matin même.

Une enveloppe contenait un carnet, un car-  
net de timbres de dix centimes.

Un vaste éclat de rire s'empara de moi.  
Une marque de produits très prévoyants pour  
le médecin m'envoyant vingt timbres de dix  
centimes, une pièce de quarante sous ! Mon  
premier geste fut de déchirer le carnet dans  
une enveloppe et d'utiliser cinq de ces tim-  
bres au retour à l'expéditeur.

Et puis, le malade arriva. Le carnet traînait  
sur la table. Il se perdit parmi d'autres pa-  
piers. Cette aventure banale me valut quel-  
ques bavardages avec des confrères qui  
avaient reçu le même envoi, mais qui, habi-  
tués aux enveloppes de la maison X, aux en-  
veloppes de la firme Y, avaient ouvert l'en-  
veloppe avec indifférence.

L'envoi était d'importance. Les vingt tim-  
bres à 0 fr. 10, bénéficiaires d'une faule d'im-  
pression sont devenus dix timbres de valeur,  
recherchés par les collectionneurs de timbres-  
postes, et il s'en trouve beaucoup parmi les  
médecins. De plus, plusieurs années, des con-  
frères prévoyants ont inséré dans les petites  
annonces de nombreux journaux qu'ils re-  
cherchaient 40, 50, 80 francs, le carnet de 2 fr.  
de timbres qu'ils avaient reçu.

Que vaut-il à l'heure actuelle ?

Et la pluie continue. Chaque matin elle em-  
plit mon panier à papier. Les cartons remplis  
de timbres deviennent de plus en plus lourds, sans  
changer en quoi que ce soit mes idées et  
mon orientation thérapeutiques.

Dans la période de crise actuelle elle a au  
moins l'avantage de faire travailler les im-  
primeurs, les marchands de papiers, les en-  
trepreneurs de publicité.

Mais le demandeur, pour le pauvre fac-  
teur, qui a cause de cette pluie qui atterrit  
toutes les voies de l'activité humaine, porte  
sur son abdomen une caisse lourde, et fait  
son effort chaque jour sur un trajet de plus  
de 20 kilomètres. Mutile, il a pris un emploi  
pour mutile, et il piole sous le poids de la  
publicité moderne.

Les citadins ont trouvé dans la pluie publi-  
citaire des invitations à des séances de ciné-  
ma pharmaceutique et à des concerts sans  
Gaveau. Espérons que nous recevrons un  
jour des réclames sur papier tournesol, des  
rouleaux de papiers peints, des machines à  
calculer les honoraires payés ou impayés,  
m'a dit mon ami Tout Bribe, grand amateur  
du système D. La pluie est bienfaisante pour  
les bureaux. Elle l'est moins pour nous.

L. BRUEL

### La Société mutuelle des médecins combattants

La Société mutuelle de retraite des médecins  
du front, réunie en assemblée générale le 28  
mars 1931, à la Faculté de médecine de Paris,  
sous la présidence du professeur Balthazard, a  
élus un Conseil d'administration, lequel a con-  
stitué ainsi le bureau :

Président : professeur Balthazard ; vice-pré-  
sidents : docteurs Nogué et Sénéchal ; secré-  
taire général : docteur Pasquet ; trésorier : M.  
Hufnagel ; secrétaire général adjoint : M. Lest.

Moyennant des versements, complétés par  
des subventions de l'Etat, variant de 25 à 60 %,  
cette société assure aux médecins munis de la  
carte de combattant des retraites de 6.000 fr.  
après dix années de versement, ramenées à  
quatre ans à partir de soixante ans.

Pour renseignements, s'adresser au docteur  
Pasquet, 42, rue de Bretagne, Paris (VI<sup>e</sup>).

### L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU. Oise

exempte de surcharge alcaline est recomman-  
dée dans tous les cas de diète hydrique ou de  
diète hypotonic.

Adressez lettres et commandes à M. le Direc-  
teur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau  
Oise. Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

### NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



## LE MONDE MÉDICAL

### Fiançailles

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Anne-Marie Collin, fille du docteur Henri Collin et de Mme, née Robineau, avec M. Philippe Surin, auditeur au Conseil d'Etat, fils de M. Lucien Surin et de Mme, née Bresson.

### Mariages

— Le docteur Fernand Masmonitell, chevalier de la Légion d'honneur, médaille militaire, croix de guerre, chirurgien à Paris, et M<sup>me</sup> Fernand Masmonitell ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Yves Lacaze-Masmonitell, fils du capitaine de frégate Charles Lacaze, mort pour la France, leur fils adoptif et fils, avec M<sup>me</sup> Monique Pila. La bénédiction nuptiale leur a été donnée en l'église Saint-Siffrein, à Carpentras, le 8 avril 1931. Château de Ribagnac, par Ambazac (Haute-Vienne).

— Le samedi 4 avril, à eu lieu, à Alger, le mariage de M<sup>lle</sup> Jane Cocart avec le médecin-lieutenant Léon Coissieux.

— Le mariage du docteur Pierre Migault, chef de clinique à la Faculté de Paris, fils de M. et M<sup>me</sup> André Migault, avec M<sup>lle</sup> Anne Vermorel, a été célébré à Paris, le 12 juin 1930.

— Nous apprenons que le mariage du docteur Pierre Migault, chef de clinique à la Faculté de Paris, fils de M. et M<sup>me</sup> André Migault, avec M<sup>lle</sup> Anne Vermorel, a été célébré à Paris le 12 juin 1930.

— De Mlle Renée Grosdidier, fille de M. Henri Grosdidier, maître de forges à Commantry, et de Mme, née Flamant, avec M. Maurice Gandy, interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Charles Gandy, médecin de l'hôpital Lariboisière, et de Mme, née Duplomb.

— Ces jours derniers a été célébré, en l'église Saint-Sulpice, le mariage de Mlle Madeleine Sauvé, fille du docteur Sauvé, chirurgien à l'hôpital Lariboisière, et de Mme, née Burdon, avec le docteur M. J. Mignen, fils du docteur Mignen, conseiller général de la Vendée, et de Mme, née Lapière.

— Les témoins étaient, pour la mariée : le professeur Auray et M. Robert Sauvé, son oncle ; pour le marié : le docteur Pochon et le docteur Charles Mignen, son oncle.

— Après la cérémonie religieuse, Mme Sauvé a donné une réception pour les amis et parents des deux familles.

— Le docteur Bernard Frey, médecin-chef à l'Asile de Stephansfeld, avec Mlle Odile Gros.

### Naissances

— Le docteur Tierny et Mme, née Victor-Panchet, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Hervé.

— Le docteur Jean Deslandres et Mme, née Dufourcq, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Emmanuel. — Dijon, 14 avril.

— Le docteur Th. Laennec et Mme, née Labry, sont heureux de vous faire part de la naissance de leur fils Philippe. 28 mars.

— Le docteur Jean Magnand, médecin-chef de l'Asile public de Saint-Venant, et Mme Jean Magnand sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Josette.

### Nécrologie

— On nous prie d'annoncer le décès du docteur Raoul Lioncron, médecin général de l'armée du cadre de réserve, 35, rue Berthier, à Versailles. De la part de M<sup>me</sup> Raoul Lioncron, que son épouse, de M. et M<sup>me</sup> Albert Becq et leurs enfants, du docteur Gaston Lioncron, stomatologiste des hôpitaux, et M<sup>me</sup>, née Sauriez et leurs enfants, de M. et M<sup>me</sup> Pierre Ottenheim et leurs enfants.

— Le docteur Guignard et M<sup>me</sup>, née Labonne, docteur en médecine, ont la douleur de faire part de la mort de leur petite Marie-Rose, décédée à l'âge de 22 mois, le 23 avril, en leur domicile, 38, rue du Louvre.

Ses obsèques ont eu lieu à Bergerac dans la plus stricte intimité.

— Les obsèques de M. Victor Augagneur, député du Rhône, ancien ministre, ancien professeur à la Faculté de médecine de Lyon, ont eu lieu le lundi 27 avril.

— On annonce la mort du docteur Théophile Raymond, ancien sénateur de la Haute-Vienne, conseiller général, décédé à Limoges, à l'âge de quatre-vingt-six ans.

— On annonce de décès du docteur Georges Alexandre, chevalier de la Légion d'honneur, en son domicile, 20, rue de Tournon. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité. De la part de M<sup>me</sup> Georges Alexandre, sa veuve, de M. et M<sup>me</sup> Schlesinger, de M. et M<sup>me</sup> H. Weill-Raynal, de M<sup>me</sup> Gaston Alexandre et des familles Gaston Hildendinger, Léon Hagenauer, Maurice et Etienne Weill-Raynal, Pierre James-Weill, Simon et docteur Gaston Lion.

— On annonce la mort de M. Maurice Hark, interne des hôpitaux de Paris.

— Le docteur Maurice de Fleury, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur, est mort à son domicile, 139, boulevard Haussmann.

— On annonce la mort du docteur Epéry, inspecteur de la Société française d'archéologie, président de la commission de numismatique de l'Académie de Dijon.

— Le docteur et Mme J. Sotty et leurs enfants font part de la mort de leur mère et grand-mère, Mme Félix Cornu, née Bathilde Truffot, décédée subitement le 13 avril, à Gilly-les-Vougeot (Côte-d'Or). L'inhumation a eu lieu à Dijon.

— M. Victor Vedel, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, auteur de nombreux ouvrages, est décédé à l'âge de 62 ans. Il était le frère de l'amiral Vedel, de la maison militaire du président de la République.

— Nous apprenons la mort :

— Du docteur Epéry, inspecteur de la Société française d'archéologie, président de la commission de numismatique de l'Académie de Dijon.

— Du docteur Henri Soulié, professeur honoraire à la Faculté de médecine et de pharmacie d'Alger, médecin honoraire des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur.

— Nous avons le regret d'apprendre la mort du docteur Scrinl, officier de la Légion d'honneur, décédé à Paris le 25 avril 1931. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— On nous prie d'annoncer la mort de Mme Alfred Bonzon, décédée 9, rue Adolphe-Yvon. De la part de M. et Mme Robert Bonzon ; de M. et Mme Charles-Eugène Bonzon ; de M. et Mme Fernand Baldensperger ; du docteur et Mme Gustave Monod, ses enfants. Il ne sera pas envoyé de faire-part.

— On apprend le décès de Mme Paul Loeper, survenu le 15 avril 1931. De la part de Mme Maurice Ardouin ; du professeur et de Mme Maurice Loeper, et de toute la famille.

— Le docteur, Mme J. Texier et leurs enfants : M. P. Texier, président du tribunal civil de Reims, et Mme Texier ont la douleur de faire part de la mort de Mme B. Texier, leur mère, belle-mère, grand-mère. La cérémonie religieuse et l'inhumation ont eu lieu le 14 avril 1931, à Saint-Jean-d'Angély.

— On nous annonce la mort du docteur Paul Dalché de Desplanel, médecin honoraire des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, survenue le 26 avril 1931, en son domicile, 6, rue du Mont-Thabor. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Sainte-Livrade (Lot-et-Garonne), dans la plus stricte intimité.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

R. C. 1931

**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et Boite Pharmacie, 11, C. Reims, 1931

**LE**  
**STAPHYLOTHANOL**

Hydroxyde de bismuth radifère

Furonculoses rebelles et toutes staphylocoques

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

La Meilleure eau  
**PURGOS**  
PURGATIVE Française

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

à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**Etab. Alb. BUISSON**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Voir page 11, les primes offertes  
aux abonnés de **L'Informateur**  
Médical.

**GYNOCALITION**

**TROUBLES DE LA PUBERTÉ** **TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE**

**LABORATOIRES CORTIAL 15, Boul. Pasteur, PARIS**

**CIPROMAROL**

**ACTION IMMÉDIATE**

**Affections du Système Veineux**  
et  
**Troubles de la Circulation du Sang**

**Action vaso-constrictrice**  
expérimentale du **CIPROMAROL**

Chien de 12 kilos, chloraléané. Volume du rein enregistré par l'oscographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'oscographe de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tracé réduit 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-contraction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-contraction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**HORMOCLINE**  
THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVRETON-LEMATTE  
L. LEMATTE et G. BOINOT  
52, Rue La Bruyère, PARIS

**HORMOCLINE**  
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
L. LEMATTE et G. BOINOT  
52, Rue La Bruyère, PARIS



## Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

# NESCAÏO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

## Silicyl

Médication de BASE et de RÉGIME des États Artérioscléreux et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.  
AMPOULES 5 cc intraveineuses 1 fois 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 Die  
(en cas d'hyperacidité)  
AMPOULES à 2 cc. Antithermiques.  
AMPOULES à 5 cc. Antinévralgiques.  
1 à 4 par jour avec ou sans  
médication intercalaire par gouttes.

**Antinévralgique Puissant**

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPHRO-SALYL

## FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX  
des **ALGIES** de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

## La culture physique, la beauté plastique et la santé

### INTERVIEW DU D<sup>r</sup> RUFFIER

Le dictionnaire des lieux communs nous donne cent citations affirmant que la gymnastique, les sports, l'éducation physique sont nécessaires pour obtenir de beaux individus résistants, avec une santé morale qui ne le cède en rien à leur santé physique.

Nous sommes allés demander au docteur Ruffier des faits... et des critiques. En effet, celui-ci utilise depuis très longtemps les pouvoirs thérapeutiques de la gymnastique. Lui-même, par son aspect, plaide déjà pour sa méthode : son masque expressif, ses yeux qu'anime une vivacité extrême, sa robustesse évidente, l'harmonie des mouvements de cet homme, montrent une jeunesse que dément à peine le grisonnement des cheveux, témoignage de la valeur de l'Education Physique.

C'est de culture physique qu'il s'agit. Il refuse le mot de gymnastique, parce que ce mot, pour des Français, au moins, appelle l'idée d'agres. En outre, elle est plus une fin qu'un moyen. Il place le sport sur un autre plan : c'est la mise en œuvre de la musculature d'un sujet, par définition, en bon état corporel.

La culture physique est le moyen idéal pour arriver à cet état : c'est « l'art de modeler le corps humain dans sa forme normale ».

Pour cela, des procédés divers sont mis en œuvre qui doivent mobiliser tous les muscles de l'économie par « un travail musculaire dirigé, imposé, localisé, et suivi ».



M. LE D<sup>r</sup> RUFFIER

Ainsi comprise, à qui s'adresse la culture physique ?

Il est évident qu'elle doit profiter aux malades. Il faudra alors l'orienter différemment suivant les sujets, qu'il s'agisse d'un obèse, d'un hypertendu, d'un scoliotique, avec toutes les nuances étiologiques : insuffisance glandulaire ; rachitisme ; infections aiguës (paralysie infantile) ; infections chroniques ; dystrophies.

Si paradoxal que cela puisse être en apparence, c'est surtout le sujet « sain » ou qui se croit tel, qui bénéficie de la culture physique méthodique. Ceci est évident en réalité, puisque chez le sujet malade on doit bien souvent se contenter d'améliorer une infirmité. Chez le sujet qui est à peu près sain, au contraire, on lui procurera peu à peu une amélioration somatique telle qu'il devient apte aux travaux les plus durs, comme aux sports les plus violents.

Il est triste de constater que si les malades viennent à la culture physique parce qu'ils y sont contraints, les autres en font moins qu'il y a 25 ou 30 ans. On peut justement dire que la pratique des sports athlétiques a détourné de la culture physique un grand nombre d'individus. Ceux-ci d'ailleurs, mal préparés, ont essayé de lutter grâce à la puissante émulation sportive. Puis devant des échecs répétés ont abandonné leur sport favori, et bientôt toute espèce d'éducation physique.

Que peut-on obtenir par la culture physique ?

Des sujets sains à tous égards, en état d'équilibre physique, d'harmonie musculaire. Il est banal d'observer que cette eutrophie musculaire contribue puissamment à assurer l'intégrité viscérale. Il faut citer des exemples. C'est chez la femme qu'ils sont le plus évidents. Le type de la femme « élégante », mais ne doit son élégance qu'à son coureur, ne soutient jamais la comparaison avec celui de la femme dont la culture physique méthodique conserve la jeunesse en même temps qu'elle lui donne une esthétique parfaite.

La culture physique pratiquée dès l'enfance, continuée toute la vie, empêche le développement de ces poses généralisées ou les légèrises du cou dessinent de véritables lions, ou les seins cherchent l'ombilic, qui, lui-même, s'étonne d'être sur la ligne des crêtes iliaques ; cependant, que tout naturellement, l'abdomen fait tablier devant la racine des cuisses.

Ce que l'on observe au contraire, ce sont des sujets : à ventre plat, à dos droit, à large thorax bombé, à pectoraux développés, sur lesquels les seins reposent comme sur une console, au lieu de paraître lamentablement accrochés à un mur.

La peau du cou, lui-même, descendant très bas, bien développée, il concourt à la statique du sein.

On conçoit donc qu'on puisse dire que de beaux seins ne peuvent se voir que chez des sujets dont le thorax a été préparé dès l'enfance.

Au point de vue abdominal on sait qu'une musculature résistante garantit le bon fonctionnement gastro-intestinal, mais il est des faits plus marquants :

Le docteur Ruffier possède des observations ou cinq maternités ont permis à la mère de conserver un ventre plat sans vertèbres.

**L'équilibre corporel s'accompagne toujours d'amélioration intellectuelle**

Chez les sujets soumis à la culture physique méthodique, on trouve constamment une meilleure activité cérébrale, des tendances morales et esthétiques plus élevées.

Il est évident que les résultats les plus remarquables sont observés chez les sujets qui, dès le plus jeune âge, ont pratiqué la culture physique. Mais chez les autres les améliorations sont telles que les sujets sont littéralement transformés. Les faits les plus classiques sont ceux où l'on voit fondre les accumulations graisseuses, localisées habituellement au niveau des hanches, l'infiltration adipeuse des mollets.

Au point de vue psychique, encore, ces sujets jusqu'à ce jour sur leurs petites misères, dont ils faisaient un sujet perpétuel de conversation, perdent peu à peu et le souvenir de leur mal et leur fâcheuse obsession.

Comment ce résultat peut-il être obtenu ? Nous avons vu que le principe essentiel qui devait guider le praticien était celui de la mise en œuvre harmonieuse de tous les muscles de l'économie par « un travail musculaire dirigé, imposé, localisé et suivi ».

On conçoit que chaque praticien avec le temps, arriver à utiliser une telle méthode qu'il modifiera selon les leçons de l'expérience.

Sans appareils, sans agres, on peut en moins avec un minimum d'appareillage, les meilleurs résultats pourront être obtenus. Mais très souvent il faudra savoir dresser un personnel subalterne, qui sous la direction du médecin, fera exécuter les mouvements nécessaires, choisis et dosés pour chaque sujet.

Cette conception peut d'ailleurs s'étendre à la médecine sociale qu'on appelle l'écologie, réputée saine, trouvera dans son instituteur son professeur naturel d'éducation physique.

Le jeune soldat, mais seulement celui-ci, trouvera des instructeurs dans ses chefs militaires. Dans l'un ou l'autre cas, l'incapacité de suivre facilement la leçon commune doit faire suspecter une défaillance physique, elle commande donc l'examen médical.

Il semble bien, nous dit le docteur Ruffier en terminant, qu'il faille éviter la formation d'un nombreux corps de professeurs d'éducation physique qui risqueraient d'être mal sélectionnés, mal instruits et d'aller à l'encontre du but choisi : Conservation de la race et amélioration progressive de sa morphologie, en un mot, de sa santé.

R. M.

### Jury du concours pour l'emploi de médecin des asiles publics d'aliénés

Le Ministre de la Santé publique,  
Vu le décret du 3 janvier 1922,  
Vu les décrets des 6 décembre 1922, 12 mai 1923 et 15 avril 1927 ;

ARTICLE PREMIER. — Sont nommés :

**Président**

M. le docteur Daniel Santenon, inspecteur général adjoint des services administratifs.

**Membres titulaires**

M. le docteur Riser, professeur de neurologie et de psychiatrie à la faculté de médecine et de pharmacie de Toulouse.

M. le docteur Bouchon, médecin directeur de l'asile public d'aliénés d'Aix (Bouches-du-Rhône).

M. le docteur Courbon, médecin chef de service à l'asile de Vancluse (Seine-et-Oise).

M. le docteur Truelle, médecin chef de service à l'asile clinique Sainte-Anne, à Paris.

M. le docteur Aubry, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Marville (Meurthe-et-Moselle).

M. le docteur Leroy, médecin chef de service à l'asile clinique Sainte-Anne, à Paris.

M. Hays, chef du 1<sup>er</sup> bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance au ministère de la Santé publique.

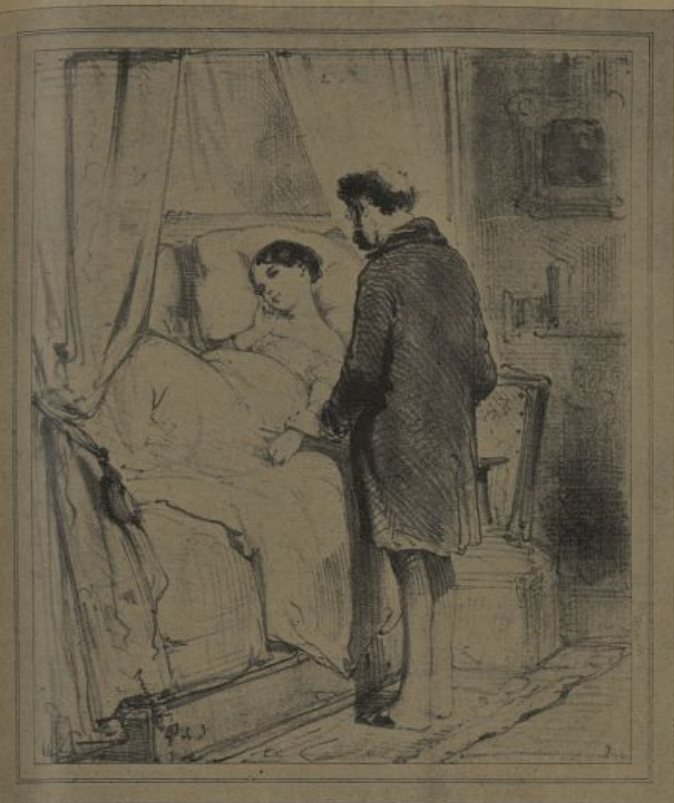
**Membres suppléants**

M. le docteur Alaine, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Marseille (Bouches-du-Rhône).

M. le docteur Capgras, médecin chef de service à l'asile clinique Sainte-Anne, à Paris.

Art. 2. — M. Tavernier, sous-chef de bureau au 1<sup>er</sup> bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, assurera les fonctions de secrétaire administratif du concours.





... Des peines de cœur? je parie que vous avez encore à vous plaindre des hommes?...

— Oh non! docteur, cette fois-ci je me plains d'un homard!...

(GRAVURE DATANT DE 1830)

MM. Lévy Solal, Kisthinos et Lepage étudient, à l'Académie de Médecine, les variations de la pression moyenne diastolique au cours des manifestations éclamptiques

(Suite de la page 2)

Pendant le travail, quatre heures environ avant l'apparition de l'accès éclamptique, sa tension artérielle est sensiblement normale à 15-8; par contre sa pression moyenne dynamique est anormalement augmentée à 13, au lieu des chiffres courants de 8, 9 et 10 que nous avons observés habituellement au cours du travail.

La tension n'a pas été prise au moment même de la crise; mais deux heures environ après la crise, la femme n'ayant pas subi de saignée, et la délivrance ne s'étant accompagnée que d'une perte sanguine très minime, la tension artérielle est 13-6 et la pression moyenne est tombée à 9. Cette femme est donc revenue, quant à sa tension artérielle et à sa pression moyenne, à un état normal.

Dans la soirée, alors qu'elle recommence à présenter de la céphalée et des troubles visuels et que ces symptômes pouvaient faire craindre une répétition des phénomènes convulsifs, on voit sa pression moyenne remonter à 11 alors que sa tension maxima et minima reste fixe à 13-6.

Dans les dix premiers jours des suites de couches sa tension artérielle reste à 13-6 et sa pression moyenne se maintient légèrement au-dessus de la normale à 11. Elle a encore à ce moment de l'albumine en quantité notable (un gramme environ).

Ultérieurement, lors de son retour dans le service pour phlébite, sa tension artérielle est toujours à 13-6, mais on voit sa pression moyenne revenir à 10 et à 9, vingt et vingt-cinq jours après son accouchement, alors qu'elle ne présente plus que quelques traces d'albumine.

La légère élévation de la pression moyenne a donc persisté tant qu'il y a eu une albuminurie notable; elle est actuellement normale, et la maladie ne présente plus que des traces infimes d'albumine dans ses urines.

Il ressort de ces deux observations :

1° Que l'élévation de la pression moyenne est considérable avant et pendant la crise d'éclampsie, même dans les cas où les pressions extrêmes restent voisines de la normale.

2° Que l'élévation de la pression moyenne peut être considérée comme un signe précurseur d'éclampsie, même dans les cas où on ne constate pas d'albumine dans les urines.

3° Que l'albuminurie persistant après la crise d'éclampsie semble avoir une marche parallèle à celle de la légère hypertension moyenne, qui parfois persiste après la crise.

Ces résultats doivent nous inciter à la recherche méthodique de la pression moyenne dynamique pour être autorisés à généraliser ces conclusions.

### L'opinion du Prof. Couvelaire

A la suite de l'intéressante communication de MM. Lévy, Solal, le professeur Couvelaire a cru devoir exposer l'état actuel des recherches qu'il poursuit actuellement avec ses collaborateurs de la clinique Baudelocque sur cette importante question.

Dans un premier groupe, dit M. le professeur Couvelaire, nous avons mesuré les T. M. chez des femmes apparemment normales; cette étude a été faite sur une série continue de 50 cas. Il s'agit de femmes admises à la clinique Baudelocque au voisinage du terme et ne présentant aucun état pathologique. Dans 39 cas, les tracés de la T. M. obtenus en suivant la technique décrite par M. le professeur Vaguez, nous ont donné des chiffres et des graphiques normaux. Dans 11 cas (22 %), les tracés ont été anormaux. Il s'agit d'une anomalie qui peut être minime mais qui souvent est franche : élévation du chiffre absolu de la T. M. (13 à 15 1/2); décalage de la T. M. surélevée qui se rapproche de la maxima (P. Ex. T. M. 15 et T. Max. 18 dans le graphique 7; T. M. 14 1/2 et T. Max. 19 dans le graphique 8).

Ces modifications ont porté exclusivement sur la T. M. alors que les chiffres des tensions Mx et Mn obtenus par la méthode oscillométrique et les procédés dérivés de Riva-Rocci sont normaux. En présence de ces résultats paradoxaux nous avons vérifié l'intégrité fonctionnelle et organique de ces femmes. Nous n'avons pu que la confirmer, mais nous nous réservons de la suivre dans l'avenir et d'observer si cette anomalie monosymptomatique n'est pas le prélude d'un accident plus ou moins grave de la série hypertensive.

Le 2° groupe porte sur des femmes ayant présenté des accidents d'éclampsie à forme convulsive. Nous en rapportons 3 observations.

(Voir la suite page 10).

ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY

OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0.30 d'extrait de  
bile totale - environ  
32 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
ictère  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocélite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE - PARIS



DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET

fer assimilable animalisé par la peptone  
FORME LIQUIDE  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourriciers  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques etc.

DOSES: 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants: 10 à 20 gouttes à café  
après les repas

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL  
INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOÏÉTIQUE



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la Cavalerie  
ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard — PARIS (6<sup>me</sup>).

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

### ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

### PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA FIXATION DU CALCIUM DANS LES TISSUS. D<sup>r</sup> STRELETSKI. (Pratique Médicale Française).

L'auteur étudie les différents facteurs qui interviennent dans le métabolisme et dans la fixation du calcium.

Il analyse tout d'abord l'importance du milieu intestinal, qui doit être acide, afin d'obtenir la formation de composés solubles et diffusibles à travers la muqueuse intestinale.

Il estime que les sels calciques ingérés seuls, loin d'avoir une action recalifiante, provoquent au contraire, ainsi que l'a signalé Mouriquand, une augmentation du taux d'élimination calcique physiologique. Pour obtenir une fixation du calcium dans les tissus, il faut l'intervention de certaines glandes à sécrétion interne, telles que le thymus, les surrénales et surtout les parathyroïdes. L'auteur souligne également le rôle prépondérant de l'huile de foie de morue, de la lumière solaire, des rayons ultraviolets et de l'ergostérine irradiée ou vitamine D.

Mais il insiste sur ce fait, d'accord avec Hess, que la vitamine D, ainsi apportée à l'organisme ou formée en lui sous l'influence des rayons ultra-violet naturels ou artificiels, n'a aucune action si elle ne se trouve pas en présence d'un extrait parathyroïdien.

Pour obtenir des résultats thérapeutiques satisfaisants, il faut apporter aux malades, comme le fait l'Opocalcium irradié, à la fois des sels de chaux, des extraits glandulaires, surtout parathyroïdiens, et enfin de l'ergostérine irradiée.

RECHERCHES SUR L'AVENIR DES FEMMES ATTEINTES D'ÉCLAMPSIE OU D'ALBUMINURIE GRAVIDIQUE. Henri VIGES. (Journal des Praticiens.)

Ce point a été l'objet d'un important mémoire de Zondek et Jacobowitz, fondé sur l'examen de trente-huit femmes ayant eu une toxémie gravidique au cours des années précédentes.

1<sup>o</sup> Chez toutes les femmes ayant été atteintes d'une albuminurie gravidique pure, sans signes de néphrite, l'albumine avait disparu complètement des urines, l'œdème ne fut noté que chez une seule patiente; et, encore, était-elle affectée de maladie mitrale; chez cette cardiaque, la pression artérielle était élevée et le pouvoir de concentration des reins abaissé; ce cas compliqué de cardiopathie mitrale mis à part, toutes les femmes étaient complètement guéries: chez toutes, le pouvoir de concentration et de dilution des reins, la pression du sang, l'azote résiduel du sang, l'état de la rénine étaient normaux. C'est à peine si, chez quelques-unes, l'examen décelait quelques troubles légers, notamment, une hypertension peu marquée et un léger trouble dans la sécrétion de l'eau.

2<sup>o</sup> S'il existait antérieurement une néphrite et qu'il y ait eu, en plus, toxémie gravidique, l'état rénal était resté souvent aggravé.

3<sup>o</sup> Cependant, il faut reconnaître que certaines toxémies peuvent laisser une prédisposition à la néphrite chronique.

4<sup>o</sup> Le pronostic étiologique est également défavorable dans les cas qui s'accompagnent de troubles oculaires, en particulier, avec altération du fond de l'œil. Si les manifestations oculaires se dissipent le plus souvent, on ne voit pas moins persister d'autres symptômes tels que l'hypertension et les troubles fonctionnels légers des reins. (Sur le sort des femmes qui ont subi une intoxication gravidique: néphrite, éclampsie).

LA FORME ANONYME DE LA DIPHTÉRIE. JOUINON. (La Médecine.)

La forme anonyme de la diphtérie telle qu'on l'observe chez le nourrisson n'est pas synonyme de forme bénigne. Lorsqu'elle affecte un enfant né d'une mère réceptive, le caractère sommaire des manifestations cliniques enregistrées ne saurait être expliqué par une immunité héréditaire relative. Cette immunité ne peut exister et la mère en diphtérique typique. Si, contaminé par elle, son enfant ne présente qu'une forme anonyme, le contraste en présence d'un quel on se trouve est dû non à la moindre vulnérabilité du jeune nourrisson mais à son inaptitude à réagir classiquement. Il existe, au cours des premiers mois de la vie, une sorte d'immaturité physiologique, évidente mais encore mal connue: un état spécial des tissus et une certaine incoordination des fonctions font comprendre que les perturbations organiques provoquées par des agressions microbiennes spécifiques puissent se traduire par des réactions insuffisamment différenciées. Dans une large mesure, le langage des signes manque encore à l'organisme pour dénoncer la nature des attaques dont il est victime.

Des formes anonymes existent peut-être au

delà du premier âge. Dans cette hypothèse, il est probable que leur bénignité est la règle et qu'elles se trouvent liées à des conditions pathogéniques assez voisines de celles dont nous allons parler à propos de la forme infraclinique.

Celle-ci n'est possible que si l'agression microbienne et la défense organique ont des valeurs absolues telles que le conflit survient entre l'une et l'autre soit nettement à l'avantage de la seconde, c'est-à-dire du terrain; contamination modérée, virulence restreinte, bonne résistance générale dépendant notamment d'une disposition naturelle, inégalement répartie entre les familles et les individus, à bien combattre la toxo-infection diphtérique, enfin, intégrité des muqueuses, sont autant de facteurs dont il est rationnel d'envisager l'intervention dans la genèse des formes infracliniques conduisant à l'immunisation spontanée occulte.

THERAPEUTIQUE NASALE, par le professeur honoraire E.-L. MOURE (Journal de Médecine de Bordeaux).

C'est seulement depuis ces dernières années que les praticiens généraux se sont aperçus de la nécessité qu'il y avait, au cours des maladies infectieuses, de désinfecter les fosses nasales dans la limite du possible. C'est par ce conduit, en effet, que pénétrèrent dans l'organisme toute une série de germes infectieux ou irritants qui sont ensuite portés dans l'arrière-gorge, le larynx, les bronches et les poumons, ou même dans les voies digestives par l'intermédiaire de la salive.

Bien que les recherches de Lermoyez et de Wuriz aient démontré, il y a déjà bien des années, l'action microbicide du mucus nasal, il n'en est pas moins vrai que très souvent, soit que la sécrétion soit diminuée (fièvre typhoïde en particulier), soit qu'elle exerce son rôle d'une manière moins active ou détournée, il est indispensable d'aider la muqueuse nasale à remplir le rôle protecteur qui lui est dévolu en temps normal.

D'autre part, on connaît, depuis longtemps, l'influence des infections nasales ou rétro-nasales, non seulement sur les oreilles (otites catarrhales, ou suppurées, avec toutes leurs complications), mais, également, sur l'arbre aérien tout entier. Aussi la désinfection de ces cavités s'impose-t-elle, soit au début, soit au cours des diverses infections susceptibles d'atteindre ces organes.

Si l'on veut agir d'une façon efficace, de manière à atteindre tous les points de la muqueuse nasale, ce n'est pas la pomnade qu'il faut employer, mais la pulvérisation aqueuse, ou huileuse de préférence. Dans le liquide à pulvériser on peut introduire tout produit de la série aromatique ou autre, se dissolvant dans l'huile de vaseline, ou mieux encore l'huile neutre de paraffine. Le médicament choisi est alors pulvérisé alternativement dans les deux fosses nasales, à l'aide d'un pulvérisateur spécial (oléo-pulvérisateur nasal) dont il existe plusieurs modèles répondant tous au même but. Le bout oléaire de l'instrument permet de l'introduire à l'entrée de l'orifice narinaire et de diriger le liquide pulvérisé dans tous les sens, vers le haut, obliquement (région moyenne), et parallèlement au plancher du nez, de manière à atteindre tous les points de la pituitaire jusqu'au cavum. Il est même possible de pulvériser le liquide dans la cavité buccale vers la paroi pharyngée. Le produit ainsi favorisé a plus le grand avantage, tout en se diffusant à peu près sur tous les points de la muqueuse nasale, de n'être pas dégluti, et, par conséquent, de ne pouvoir agir désagréablement sur les voies digestives.

Lorsque le traitement a besoin d'être continué assez longtemps et lorsqu'on veut agir convenablement, c'est évidemment le procédé le plus sûr et le plus efficace.

LE SALICYLATE DE SOUDE DANS LE TRAITEMENT DE LA GOUTTE. CRITZMAN (L'Hôpital).

Le succès définitif des préparations salicylées a décidé certains médecins à les employer contre la goutte. Les expériences ayant démontré que l'administration du salicylate de soude s'accompagne d'une hyper-excrétion de l'acide urique, ne saurait être que très favorable dans le traitement de la goutte. L'expérience n'a pas été favorable. Comme toujours dans le traitement de la goutte l'empirisme joue un rôle essentiel. Le résultat de la médication salicylique est nul dans la goutte. La crise aiguë dure indéfiniment au grand détriment du goutteux, et les récidives montent par là plus rapprochées. Comme anesthésique, il ne vaut pas l'antipyrine, le camphoré de pyramidine et l'aspirine. Lorsque le salicylate de soude est d'une solide efficacité, on peut exclure la goutte, pour accepter le diagnostic de rhumatisme chronique. Seul le dérivé salicylique — acide acétyl-salicylique — l'aspirine, est à retenir dans le traitement des accidents gouteux.

CORBIÈRE  
R. Desrenaudes.  
27  
PARIS

SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>s</sup>



## L'Assemblée générale de la Ligue contre le Cancer

La Ligue française contre le cancer vient de tenir dans la salle du conseil de la Faculté son assemblée générale annuelle. Cette manifestation fut pour nous l'occasion de constater une fois de plus que le nombre de personnes qui s'intéressent à l'activité de cette ligue est véritablement hors de proportion avec la quantité de chaises disponibles à la Faculté.

Heureusement pour les personnes qui se trouvaient au fond de la salle, le morceau de résistance, dans la série des discours, avait été confié au professeur Forgue. Et chacun sait que la chaude éloquence de ce maître éminent du bistouri et de la plume, peut se sentir, même debout.

Tout à tour, M. Le Bret, secrétaire général de la Ligue, et M. Hartmann, présidente de sa section d'assistance, ont émis en termes émouvants, la grande pitié des incurables, dont la nombreuse et lamentable armée constitue pour les Pouvoirs publics ce que M. Hartmann a si justement appelé : la « part du feu ».

M. Sergé Gas, représentant le ministre de la Santé publique, a fait entendre à leur sujet les mots d'apaisement, des mots officiels... Il a affirmé d'une voix forte que le gouvernement de la République mettait au premier rang de ses préoccupations cet angoissant problème des incurables.

De telles phrases ne content que la peine de les écrire d'abord et de les lire ensuite. Mais l'assemblée applaudit tout de même comme s'il y avait eu la autre chose que de simples mots.

Nous publierons dans notre prochain numéro la magnifique discours que M. le professeur Forgue prononça à cette réunion.

## Concours du premier degré d'agrégation des Facultés de médecine

Par arrêté en date du 26 avril 1931, une session pour les concours du premier degré d'agrégation des facultés de médecine s'ouvrira, le 6 novembre 1931, 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 J bis. — Ophtalmologie.
- Catégorie J ter. — Oto-rhino-laryngologie.
- Catégorie K. — Obstétrique.
- Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.
- Catégorie M. — Pharmacie.
- Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Un arrêté ultérieur fixera les dates de chacun de ces concours.

Le nombre des candidats qui pourront être déclarés admis à la suite des épreuves de ces concours est fixé au maximum, ainsi qu'il suit, pour l'ensemble des facultés de chaque catégorie :

- Catégorie A. — Anatomie..... 3
- Catégorie B. — Histologie..... 2
- Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie..... 2
- Catégorie D. — Bactériologie..... 2
- Catégorie E. — Anatomie pathologique..... 3
- Catégorie F. — Physiologie..... 3
- Catégorie G. — Chimie..... 6
- Catégorie H. — Physique..... 5
- Catégorie I. — Médecine générale..... 15
- Catégorie J. — Chirurgie..... 12
- Catégorie J bis. — Ophtalmologie..... 2
- Catégorie J ter. — Oto-rhino-laryngologie..... 2
- Catégorie K. — Obstétrique..... 4
- Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique..... 2
- Catégorie M. — Pharmacie..... 2
- Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie..... 3

## Service de Santé de la Marine

Les anciens professeurs et les professeurs de l'Ecole d'application actuellement en fonctions, désireux d'obtenir le titre de professeurs, conservent définitivement le titre de professeurs.

MM. Defressine, médecin général de 1<sup>re</sup> classe du 5 octobre 1910 ; Viguerie, Dargel et Oudard, médecins généraux de 2<sup>e</sup> classe du 1<sup>er</sup> janvier 1929 ; Bellie, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe du 1<sup>er</sup> janvier 1923 ; Lancelin, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe du 1<sup>er</sup> janvier 1923 ; Le Berre, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe du 1<sup>er</sup> décembre 1927 ; Yver, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe du 1<sup>er</sup> décembre 1929 ; Chaux, pharmacien chimiste en chef de 2<sup>e</sup> classe du 25 décembre 1930 ; Brouaud, pharmacien chimiste principal du 25 décembre 1930.

Les officiers du corps de santé ci-après désignés ont nommé médecins, chirurgiens ou spécialistes des hôpitaux maritimes :

- I. Médecins des hôpitaux maritimes. — MM. Dargel et Brunet, médecins généraux de 2<sup>e</sup> classe ; Bellie, Barthe, Casanovic, Roux, médecins en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Plax, Garnet, Hoderer et Seron, médecins en chef de 2<sup>e</sup> classe ; Doret, Godard, Pierre, Clavier, Jeannot et Demany, médecins principaux.
- II. Chirurgiens des hôpitaux maritimes. — MM. André, médecin général de 1<sup>re</sup> classe ; Averous et Bellot, médecins généraux de 2<sup>e</sup> classe ; Bellet, Brochet, Pelt et Noye, médecins en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Solard, Couraud, Rondet, Nègre, Dubou, Loyer, Guichard, Carhoni et Brette, médecins principaux.
- III. Spécialistes des hôpitaux maritimes. — 1<sup>re</sup> Bactériologie et anatomie-pathologique : MM. Defressine, médecin général de 1<sup>re</sup> classe ; Liffrau, médecin général de 2<sup>e</sup> classe ; Lancelin, Caseneuve et Miran, médecins en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Marcardier, le Clunton, Brenil et Maudet, médecins principaux ; Bideau, médecin de 1<sup>re</sup> classe.
- 2<sup>e</sup> Ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie : MM. Viguerie, médecin général de 2<sup>e</sup> classe ; Gras et Rouval, médecins en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Lepen-

## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. B. Coulaud montre les effets des injections sous-cutanées de vaccin B. C. G., chez les tuberculeux traités et guéris par le pneumothorax bilatéral.

Estimant qu'une lésion tuberculeuse locale, limitée, est susceptible d'augmenter la résistance de l'organisme vis-à-vis de la tuberculose, E. Coulaud a pratiqué une injection sous-cutanée de B. C. G. chez 12 anciens malades guéris de lésions graves par le pneumothorax bilatéral.

Ces injections ne sont pas accompagnées de réactions ganglionnaires. La réaction générale a été nulle. La lésion locale obtenue a varié selon la dose utilisée (1/400 à 1/100 de milligramme) d'un simple nodule à un abcès froid qu'il a été nécessaire de ponctionner une ou deux fois. Dans un cas, on a observé un véritable phénomène de Koch. Jusqu'ici aucune rechute n'a été observée chez les sujets ainsi traités alors qu'il n'en a pas été de même chez les anciens malades qui n'ont pas reçu d'injections de B. C. G.

## XVIII<sup>e</sup> concours annuel d'hygiène Paris, Institut Pasteur les 12, 13, 14 et 15 octobre 1931

La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire organise, cette année comme les années précédentes, un Congrès d'Hygiène.

Le Congrès s'ouvrira, sous la présidence de M. Blaisot, ministre de la Santé publique, il tiendra séance les lundi 12, mardi 13, mercredi 14 et jeudi 15 octobre 1931, à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, sous la présidence de M. le docteur Lescaud, président de l'Académie de Médecine, président de la Société pour 1931.

Les personnes qui désirent assister au Congrès sont priées de s'inscrire dès que possible, en écrivant à M. Dufour, agent de la société, Institut Pasteur, 28, rue Dutot, Paris (XV<sup>e</sup>).

L'inscription est gratuite ; mais seuls MM. les membres de la Société de Médecine publique recevront le numéro que le « Mouvement Sanitaire » consacra spécialement aux comptes rendus du Congrès.

### Rapports

L'activité du Congrès sera concentrée sur deux questions :

I. Protection des populations civiles contre les gaz de combat ;

II. Hygiène et hygiénisme dans le cadre des assurances sociales.

La discussion sera libre et on peut, dès à présent, s'inscrire pour prendre la parole ou envoyer le titre de communications se rapportant à l'un de ces sujets.

### Conférence

M. R. Dujarric de la Rivière : Présentation de clichés sur les services médicaux et hygiéniques du Maroc.

### Visite

Visite de l'Exposition Coloniale. La Société accueillera avec plaisir les communications dont les titres lui seront adressés avant le 10 juillet 1931.

Par décision du Conseil d'administration de la Société les auteurs de communications devront se conformer aux prescriptions suivantes, qui seront strictement appliquées :

1<sup>re</sup> Les communications ne devront pas avoir plus de cinq pages (pages de 32 lignes, lignes de 32 lettres), format du « Mouvement Sanitaire », et leur exposé ne pourra durer plus de dix minutes.

2<sup>e</sup> Les manuscrits devront être remis en séance.

3<sup>e</sup> Le texte devra être dactylographié, corrigé « ne varietur », sans lectures douteuses, absolument d'écriture, et remis en séance, en effet, envoyé d'épreuves aux auteurs.

4<sup>e</sup> Les demandes de tirés à part devront être adressées directement au « Mouvement Sanitaire », 33, rue Saint-Georges, Paris ;

5<sup>e</sup> Recevoir, en même temps que la demande de communication, un résumé (10 à 15 lignes) en plusieurs exemplaires, destiné à la presse.

Les demandes de communication seront reçues jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 1931, et devront être adressées au Secrétaire général de la Société, M. R. Dujarric de la Rivière, Chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, 28, rue Dutot, Paris (XV<sup>e</sup>).

Les communications dont le titre ne nous sera pas parvenu avant cette date ne figureront pas au programme et ne pourront être présentées en séance qu'après épuisement de l'ordre du jour.

## Faculté de médecine de Paris

### Concours pour l'adjuvat.

Un concours pour cinq places d'adjuvat d'anatomie s'ouvrira le lundi 13 mai 1931, 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 16 de l'arrêté ministériel du 15 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 9 mai inclusivement.

Les professeurs nommés entreront en fonctions le 1<sup>er</sup> octobre 1931.

### Concours pour le prosectorat.

Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le mardi 19 mai 1931, 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 16 de l'arrêté ministériel du 15 décembre 1927.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de 15 à 17 heures, tous les jours, jusqu'au 9 mai inclusivement.

Les professeurs nommés entreront en fonctions le 1<sup>er</sup> octobre 1931.

MM. les professeurs en chef de 1<sup>re</sup> classe : Soulimane, médecin principal.

3<sup>e</sup> Electroradiologie et physiothérapie : MM. Le Gouic et Balaun, médecins en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Huber, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe ; Godillon, médecin principal.

4<sup>e</sup> Médecine légale et neuro-psychiatrie : MM. Carvin et Hesnard, médecins en chef de 2<sup>e</sup> classe ; Arret, médecin principal.

5<sup>e</sup> Stomatologie : MM. Permon, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe ; Laroque, médecin principal. (2<sup>e</sup> J. O., 15 avril 1931.)

# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOTOXICITÉ  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

**anacласine**  
RANSON  
(L.V.A. - CONTRA. KΛΔΙΣ = CHOC)  
Association antianaphylactique polyvalente

HYPODERMATITE  
hypodermique de sodium  
à 10 mg. par gramme

MAGNÉSIENNE  
avec addition  
de magnésium

POLYPEPTIQUE  
à 10 mg. par gramme

RÉTABLI L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFICIENCE HÉPATIQUE, INTOXICATION ALIMENTAIRE, MIGRAINES, INSOMNIES, VERTIGES, POZÉMAS URTICAIRE, MALADIE DE QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE RHUME DES FOIES, CORPUS SPASMODIQUES, TACHYCARDIES ARYTHMIQUES, ARTHRITISME TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

### GRANULÉ

Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

### COMPRIMÉS

Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON

DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

**JUS DE RAISIN CHALLAND**  
CHALLAND NUIST-ST-GEORGES (COTE-D'OR)



aux  
azotémiques

sain hypoxoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
enteritiquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## DERNIERS LIVRES PARUS

**L'OBSTETRIQUE DU PRATICIEN**, par A. SCHWAAR, Gaston Doin et Cie, éditeurs, 8, place de l'Odéon, Paris (6<sup>e</sup>). 1 vol. in-8° de 297 fig. dans le texte, relié, 150 fr.

Fournir sur l'heure au médecin, non spécialisé, dans tout cas embarrassant de sa pratique obstétricale journalière, le renseignement explicite et concis à la fois, dont il peut avoir besoin pour la conduite à tenir : lui donner, en d'autres termes, toutes les indications utiles et nettes pour la décision thérapeutique qu'il doit prendre, tel est le but que s'est proposé l'auteur en écrivant : « L'Obstétrique du Praticien ».

Cet ouvrage, destiné, en effet, au praticien, est appelé à mettre entre les mains de ce dernier un guide extrêmement précieux, sorte de vade-mecum, lui permettant de remplir, en toutes circonstances, son rôle d'accoucheur. Afin de conférer à son livre toutes les qualités de clarté et de précision désirables, l'auteur a : 1° Adopté l'ordre alphabétique pour le classement des chapitres — ce qui facilite grandement les recherches ; 2° Multiplié les « cas particuliers », afin de se rapprocher le plus possible de la pratique de chaque jour et de permettre de poser des indications thérapeutiques rationnelles, suivant les différentes modalités cliniques ; 3° Illustré le texte de nombreuses figures, en particulier dans l'exposé des opérations obstétricales ; 4° Décrit en détail le manuel opératoire des différentes interventions, suivant chaque position et variété de position des présentations ; 5° Laisé systématiquement de côté toute discussion théorique, toute surcharge bibliographique ; et essayé de formuler la ligne de conduite qui lui paraît la plus logique et la meilleure, pour chaque cas particulier.

**LES ASPHYXIES ACCIDENTELLES**, par le docteur CH. EDITIONS Médicales N. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6<sup>e</sup>). Un fort volume de 420 pages, 38 figures, 50 francs.

L'auteur qui, il y a trois ans, a créé le premier Poste de Secours Mobile pour Asphyxies, et qui a développé chez les militaires du régiment de sapeurs-pompiers de Paris, à côté du rôle de « soldat du Feu », celui de sauveteur spécialisé dans les secours à apporter à ces asphyxiés, a pu recueillir près de 150 observations de victimes qui ont été secourues par ses collaborateurs et par lui. Ce nombre de cas est considérable — et cette statistique est sans doute unique.

Cette expérience l'a conduit à publier une étude d'ensemble de cette question qui jusqu'à présent n'avait jamais été tentée.

La première partie expose l'étude clinique de ces trois grandes variétés d'asphyxies accidentelles : les « mécaniques de la submersion notamment » est exposée de façon très originale, en raison des recherches de l'auteur qui lui ont permis de l'identifier à celui qui détermine la mort dans l'œdème suffocant du poulmon. De même l'importance du pH, et celle des alcaloses et des acidoses gazeuses circulatoires dans l'intensité de la réaction au choc asphyxique est très bien exposée ; pareillement les relations qui unissent à l'état de déséquilibre vazo-sympathique, les modes asphyxiés ou synopaux, de cette réaction. Ces idées originelles se retrouvent dans la deuxième partie de l'ouvrage consacrée à l'étude de la Thérapeutique. Ce chapitre après avoir donné la revue critique des agents et des moyens thérapeutiques à employer, souligne plus spécialement deux points très importants :

1° L'emploi de l'oxygénation sous masque suivant la méthode de Henderson au carbone. 2° La pratique de la phlébotomie dans l'immense majorité des cas, qu'il s'agisse d'asphyxie par submersion et électrocution ou bien même d'asphyxie par gaz de combustion ou d'éclairage. Ce sont là deux notions qui jusqu'ici étaient, la première inconnue ou inappliquée en France, la deuxième contre-indiquée, au moins en ce qui concerne l'asphyxie par C. O. Les résultats remarquables obtenus par l'auteur et ses collaborateurs indiquent que la saignée doit avoir incontestablement à nouveau « droit de cité » dans l'arsenal thérapeutique d'urgence.

La troisième partie de l'ouvrage, « Étude l'Hygiène préventive des Asphyxies accidentelles. Les médecins, les hygiénistes, les chefs d'industries (mines, usines, centrales électriques, gazogènes, chemins de fer électrifiés) y trouveront un exposé complet des moyens à mettre en œuvre pour arriver à juguler le plus possible le danger que le mécanisme moderne de plus en plus envahissant, fait courir aux techniciens et aux profanes. Ce livre, bourré de faits, d'observations cliniques et d'idées, est le seul livre paru sur cette question si importante ; aussi nous ne saurions trop attirer l'attention du monde médical et scientifique sur sa parution, ainsi que sur l'intérêt incontestable qu'il présente.

**MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
DELBIASE**STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISMESEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE LA MÉTHODEADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUXPROPHYLAXIE DU  
CANCERLABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**MM. Lévy Solal, Kisthinos et Lepage**  
étudiant, à l'Académie de Médecine, les variations  
de la pression moyenne diastolique  
au cours des manifestations éclamptiques

(Suite et fin de la page 7)

Dans la première, il s'agit d'une femme entrée à la clinique en plein travail au terme de sa gestation : elle est amenée parce que dès le début du travail d'accouchement, elle présente des troubles fonctionnels importants : céphalée, barre épigastrique, albuminurie 9 gr. 1/2, étude de sa T. M. montre une grosse anomalie : T. M. à 15 pour une tension Max-Min. de 9/19. Après une saignée importante (500 gr.), la femme accouche normalement d'un enfant vivant, les signes fonctionnels disparaissent, mais la T. M. garde la même hauteur et le même décalage. 5 heures 30 après la terminaison de l'accouchement, la malade fait une première crise convulsive suivie de deux autres, dans un intervalle de 2 heures. Nous avons relevé la tension après chacune de ces crises. Après la première, les chiffres absolus de la tension Max-Min. male diminuent (7/14), alors que la T. M. reste haute : 13, et très rapprochée de la M. Après la deuxième crise, la T. M. s'abaisse à son tour : 12. Après la troisième, enfin, elle retrouve son chiffre normal : 10. Ce retour de la T. M. à la normale a coïncidé avec la cessation définitive des accidents et la disparition totale de l'albuminurie.

La deuxième observation est celle d'une femme au 7<sup>e</sup> mois de sa gestation, amenée à la clinique en pleine éclamptie convulsive. Elle a eu 3 crises à son domicile ; elle entre dans un état de coma complet, entrecoupé de 4 crises convulsives. L'état est allé en s'aggravant et la femme est morte 3 heures après son entrée, au cours d'un accès d'asphyxie par œdème aigu du poulmon. La T. M. a été prise à son entrée et après chacune des crises. Les chiffres de la tension M. Min. ne se sont modifiés à aucun moment ; par contre ceux de la T. M. ont présenté une élévation progressive et continue : 12, 13, 14, 15.

Dans la troisième observation qui est celle d'une femme entrée à la clinique dans les mêmes circonstances que la précédente, l'évolution a été favorable : au cours de son coma elle a eu 7 crises convulsives dont 4 observées par nous. Les variations de la T. M. n'ont pas été moins intéressantes à étudier. Les chiffres de la Max. et Min. sont restés à peu près stables (11/20 et 8/19), par contre, les valeurs respectives de la T. M. ont diminué à mesure que l'état de la malade s'améliorait : 16 après la première crise, 15 après la deuxième crise, 14 après la troisième et la quatrième, 12 après la cinquième, pour se fixer autour de 11 après la cessation définitive des accidents. Il nous semble intéressant de rapprocher les valeurs de la T. M. de ces 3 observations. Un premier fait qui se dégage est que les variations de la T. M. ne sont pas fonction des tensions Max. Min. Un second fait est la valeur pronostique de la T. M.

Dans la première observation, la persistance de l'élévation de la T. M. nous a fait réserver le pronostic qui s'est effectivement aggravé du fait de l'apparition de crises convulsives, 5 heures après l'évacuation spontanée de l'utérus.

Dans la deuxième observation, l'ascension progressive et continue de la T. M. a coïncidé avec l'aggravation du tableau clinique. Dans la troisième, au contraire, la T. M. d'abord élevée s'est abaissée progressivement, en même temps que les troubles fonctionnels s'améliorèrent.

**LUCHON**CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)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 (O. R. L.)  
de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> NovembrePour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMÈRE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
Dr MOLINERY, Directeur technique



## SERVICE DE SANTÉ

### Reserve

Par décision ministérielle du 9 avril 1931, les officiers de réserve du service de santé ci-après désignés reçoivent les affectations suivantes :

A la région de Paris.

M. le médecin commandant Charazain (Charles-André), de la 2<sup>e</sup> région.

Les médecins capitaines :

MM. Devineux, de la 6<sup>e</sup> région ; Metzger, de la 1<sup>re</sup> région ; Gosselin, de la 10<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Willot, de la 1<sup>re</sup> région ; Simard, de la 4<sup>e</sup> région ; Andrade, de la 7<sup>e</sup> région ; Perez, de la 7<sup>e</sup> région ; Perrier, de la 7<sup>e</sup> région ; Tétard, de la 1<sup>re</sup> région ; Hemon, de la 10<sup>e</sup> région ; Prevost, de la 11<sup>e</sup> région ; Girard, de la 14<sup>e</sup> région ; Marquand, de la 14<sup>e</sup> région ; Brule, de la 18<sup>e</sup> région ; Schwab, de la 20<sup>e</sup> région ; Collette, des troupes de groupe de l'Afrique équatoriale française à la région de Paris (pour ordre).

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Sterin, de la 1<sup>re</sup> région ; Guibe, de la 3<sup>e</sup> région ; Carbucella, de la 5<sup>e</sup> région ; Baron, de la 6<sup>e</sup> région ; Ey, de la 18<sup>e</sup> région.

A la 1<sup>re</sup> région.

M. le médecin lieutenant Vellnot, des troupes de groupe de l'Indochine à la 1<sup>re</sup> région, pour ordre.

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Fabre, de la région de Paris ; Nauwelaerts, de la région de Paris.

A la 2<sup>e</sup> région.

Les médecins capitaines :

MM. Bavelaer, de la région de Paris ; Martin, de la 5<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Delcay, de la région de Paris ; Bonnot, de la 12<sup>e</sup> région.

Le médecin sous-lieutenant :

M. Dassoille, de la 3<sup>e</sup> région.

A la 3<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Boury, de la 6<sup>e</sup> région ; Perrigault, de la 10<sup>e</sup> région.

A la 6<sup>e</sup> région.

M. le médecin lieutenant-colonel Collet, de la 7<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Sanson, de la région de Paris ; Estor, de la 5<sup>e</sup> région.

M. le médecin sous-lieutenant Belland, de la région de Paris.

A la 7<sup>e</sup> région.

M. le médecin lieutenant Danjat, des troupes de Tunisie.

A la 8<sup>e</sup> région.

M. le médecin commandant Merle, de la 2<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Barelle, de la 14<sup>e</sup> région ; Verger, de la 2<sup>e</sup> région ; Bolot, de la 20<sup>e</sup> région.

A la 10<sup>e</sup> région.

M. le médecin capitaine Huyghe de Beaupied, de la région de Paris.

M. le médecin lieutenant Reulos, de la région de Paris.

M. le médecin sous-lieutenant Savoure, de la région de Paris.

A la 12<sup>e</sup> région.

M. le médecin sous-lieutenant Faure, de la région de Paris.

A la 13<sup>e</sup> région.

M. le médecin lieutenant Lemarié, de la région de Paris.

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Pigeon, de la 5<sup>e</sup> région ; Charret, de la 14<sup>e</sup> région.

A la 14<sup>e</sup> région.

MM. le médecin commandant Morras, des troupes du Maroc ; le médecin lieutenant Dumollard, de la 15<sup>e</sup> région ; le dentiste militaire de 2<sup>e</sup> classe Boute, de la 15<sup>e</sup> région.

A la 15<sup>e</sup> région.

Les médecins commandants :

MM. Joyeux, de la 4<sup>e</sup> région ; Lutaud, de la 20<sup>e</sup> région ; M. le médecin capitaine Goutenevre, de la 17<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Alet, de la 14<sup>e</sup> région ; Bertrand, de la 16<sup>e</sup> région ; Martin, de la 16<sup>e</sup> région ; M. le médecin sous-lieutenant Richaud, de la 16<sup>e</sup> région.

A la 16<sup>e</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Dorraut, de la 11<sup>e</sup> région ; Durand, de la 15<sup>e</sup> région.

A la 18<sup>e</sup> région.

MM. le médecin capitaine Lataillade, de la 20<sup>e</sup> région ; le médecin lieutenant Sicard, de la région de Paris ; le médecin sous-lieutenant Lacasse, de la 1<sup>re</sup> région.

Au 19<sup>e</sup> corps d'armée.

M. le médecin lieutenant-colonel Michel, de la 1<sup>re</sup> région.

Les médecins sous-lieutenants :

MM. Maure, de la 14<sup>e</sup> région ; Palau, de la 16<sup>e</sup> région.

Aux troupes de Tunisie.

M. le médecin lieutenant Rapp, de la 20<sup>e</sup> région.

Aux troupes du Maroc.

MM. le médecin commandant Delorme, des troupes de Tunisie ; le médecin capitaine Laban, de la 1<sup>re</sup> région.

Les médecins lieutenants :

MM. Comte, de la 14<sup>e</sup> région ; Higue, de la 17<sup>e</sup> région.

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à L'INFORMATEUR MEDICAL ont droit à l'une des primes suivantes :

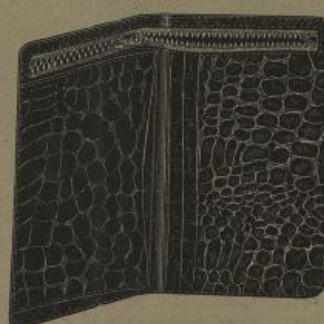
1<sup>re</sup> Ou bien cet étui à cigarettes FERM'VIT DECHIR mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2<sup>e</sup> Ou bien ce Portefeuille FERM'VIT ECLAIR mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

## TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION des TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHIQUES

2 FORMES : Sachets pour Adultes, 2 à 6 par jour.  
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.  
Avoir soin de bien spécifier.

Ech. mod. gratuit. - AUBRIOT, 65, Bd Ornano, PARIS  
R. C. Seine, 20.619

## OVULES CHAUMEL LE PLUS PUISSANT DÉCONGESTIF EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE ICHTHYOL

R. C. Seine N° 35.197.

Aux troupes du Levant

M. le médecin lieutenant Froge, de la 2<sup>e</sup> région.

Aux troupes du groupe de l'Afrique occidentale française

M. le médecin capitaine Constantin, de la 15<sup>e</sup> région.

# POMMADE AU PELLIDOL

le plus efficace  
et le plus maniable  
des  
topiques cicatrisants  
stimulant de l'  
épidermisation.

■ LE PELLIDOL  
S'EMPLOIE ENCORE ■  
■ DANS L'ULCÈRE DE  
LA JAMBE ET DANS ■  
■ LA PLUPART DES  
FORMES D'ECZÉMAS ■  
■ ET DE DERMATOSES  
REBELLES LES ■  
■ PLUS DIVERSES

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 25 G<sup>rs</sup>



■ Pour littérature et échantillons s'adresser à ■  
**IGEPHARMA** • 47 bis AVENUE HOCHÉ • PARIS (8<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits :  
« Bayer - Meister Lucius »

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Cévo-Aréno-  
Hématot-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

GRANULÉ

Doses : Adultes : 2 à 3 cuillères à café par jour

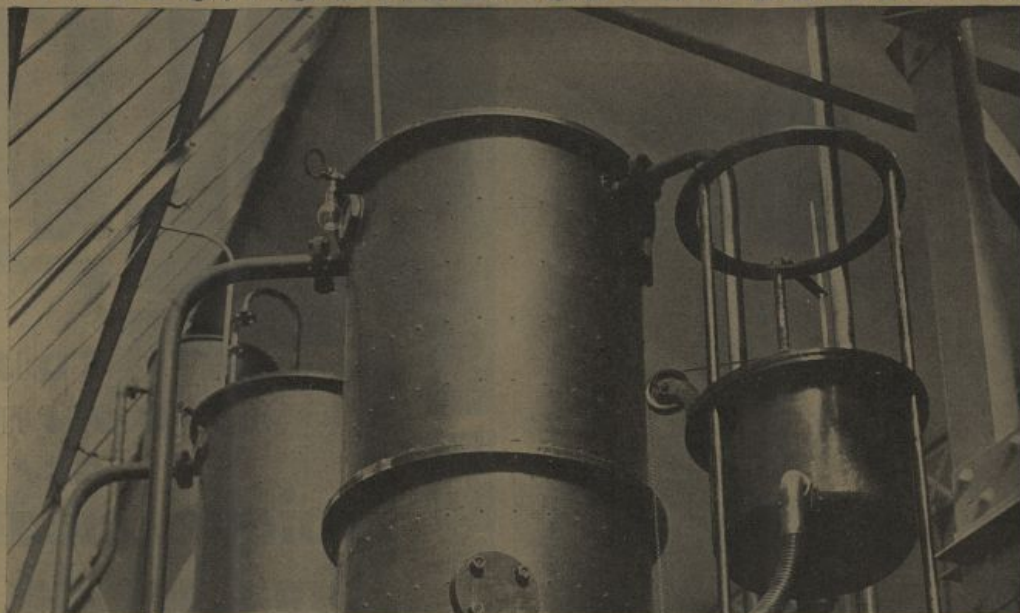
ou 2 à 3 mesures

Enfants : 1/2 dose

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

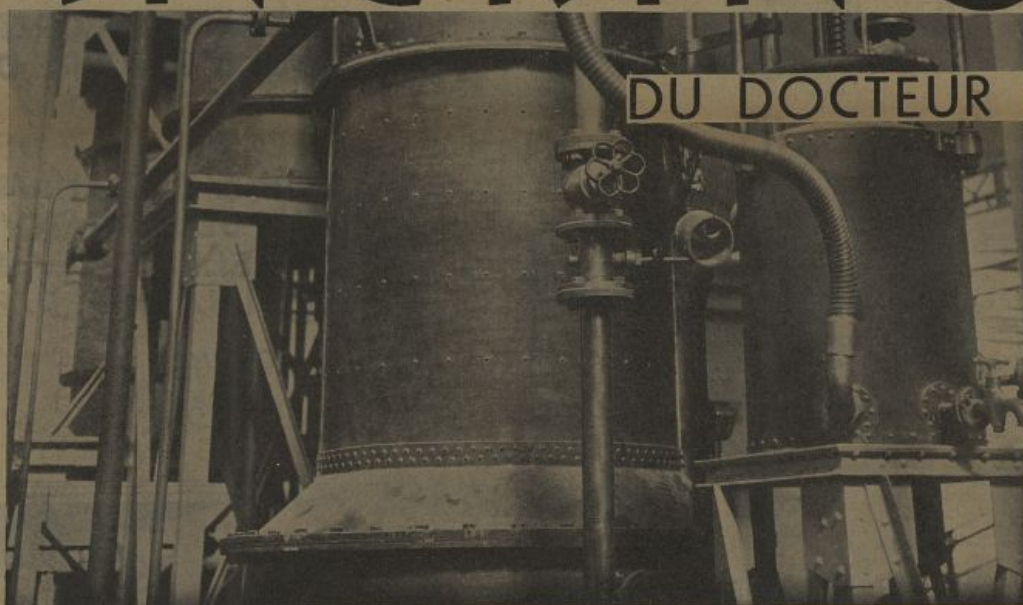


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ, DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 30 fr.  
ÉTRANGER, un an..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 1365 — 10 MAI 1931

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

## L'Actualité Médicale devant l'Objectif



Cette photographie a été prise par l'*Informateur Médical* à la séance d'inauguration du Congrès de médecine légale pendant le discours de M. Léon Bérard, garde des sceaux. On reconnaît assis à la droite du Ministre : le D<sup>r</sup> Paul, le président Dreyfus et M. Chiappe; à sa gauche, MM. les Procureurs généraux Lescouvé et Donat-Guigue



## Réflexions sur l'expertise psychiatrique en matière de Crime passionnel

Extrait du rapport sur les Crimes passionnels par M. le Prof. agrégé J. Lévy Valensi

En l'état actuel de nos lois pénales, le médecin expert, en présence d'un homicide passionnel, fournit au juge qui l'a commis, une des réponses suivantes :

1° *L'inculpé est responsable.* — Dans ce cas, en principe, le sujet ne nous intéresse plus. Au petit bonheur, le jury l'acquitte ou le frappe d'une peine sévère ou légère. Or, parmi ceux qu'une peine prolongée soumet à une observation forcée, plusieurs font des psychoses confirmées.

Parfois les absous ou les condamnés à une peine légère, même évolution parfois, quelques réactions dangereuses.

2° *L'expert conclut à la responsabilité atténuée.* — L'inculpé, un déséquilibré, est condamné à une peine légère. Parfois amonorable, il va, au contact des autres détenus, voir se développer ses tendances mauvaises.

3° *L'expert conclut à l'irresponsabilité et à l'interne.* — Le criminel est maintenu à l'asile. Deux cas :

a) *C'est un grand délinquant.* — Le plus souvent, il est à la vie, réalisant le vœu formulé par Christian. Ces malades-là d'ailleurs réclament assez rarement leur sortie.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

b) *C'est un grand délinquant.* — Le plus souvent, il est à la vie, réalisant le vœu formulé par Christian. Ces malades-là d'ailleurs réclament assez rarement leur sortie.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

Parfois ils obtiennent et Leroy a signalé des cas où tout se passa fort bien.

gime spécial : les passionnels n'auraient-ils pas droit humainement à l'exemption de la peine supplémentaire de promiscuité. Malgré l'horreur que m'inspire le jaloux qui tue, je n'arrive pas à l'identifier à l'apâché assassinant pour voler.

Comme le fait remarquer Genil-Perrin, l'internement des aliénés criminels réalise la peine indéterminée, et c'est contre cela que protestent ceux qui font l'objet de ce que j'ai appelé les formes mitigées.

**Aux grands aliénés conviennent les asiles de sûreté, les services comme celui de Villejuif. Que faut-il faire des autres ?**

Les uns sont dans les prisons dont la place serait aussi bien à l'asile, les autres : sont à l'asile dont la place serait aussi bien en prison.

En général, la tendance des experts est pour l'emprisonnement. Ne pourrait-on pas aller plus loin et se demander si ces petits paranoïques, capables de résister à leurs penchants et souvent intimidables, ne seraient pas, en se plaçant exclusivement au point de vue de la défense sociale, mieux traités par la prison que par l'asile ? (Capgras).

Puisque, selon l'expert, et selon aussi la réprobation soulevée par le crime, car dans quelques cas, le cri de la foule anéantirait la voix de l'aliéniste, le même sujet ira à l'asile ou à la prison, n'y aurait-il pas lieu de créer quelque chose qui tînt à la fois des deux établissements, un asile-prison, maison pénitentiaire et non administrative où le condamné sous surveillance médicale serait interné pour un temps indéterminé. Voilà qui rassurerait la science de l'expert, voilà qui supprimerait l'illogisme et inopérante responsabilité atténuée.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

Cette réforme, depuis longtemps par tous demandée (H. Claude, Vervaeck, etc.), en voie de réalisation en Italie, vient d'être réalisée en Belgique.

## Le Congrès de médecine légale s'est tenu cette semaine sous la présidence du Docteur Paul

Lundi dernier, dans l'amphithéâtre de cours de l'Institut médico-légal, s'ouvrait, sous la présidence du docteur Paul, le XVI<sup>e</sup> congrès annuel de médecine légale.

Par l'importance des questions qui figuraient à son ordre du jour, ce congrès, auquel participaient de nombreux délégués étrangers, prit cette année une particulière ampleur. Sur des sujets relevant de la médecine légale proprement dite, de la pathologie traumatique ou de la criminologie, quelques rapports furent présentés qui donnèrent lieu à d'intéressantes discussions suivies toujours par un nombreux public.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

MM. Donnadieu de Vabres, Davaud et Deriville envisagèrent le grave problème de la responsabilité médicale. M. Simonin fit une étude médico-légale en même temps que médico-sociale des accidents d'automobile. M. Wiart étudia l'apendicite traumatique et M. Lévy-Valensi traita la question si actuelle des crimes passionnels.

président de la Cour d'appel ; le procureur général Donat-Guigue, le président Vauquelin, MM. Tressard, procureur de la République, Chaippe, préfet de police ; Guichard, directeur de la police judiciaire ; les bâtonniers Puyen et Henri-Robert, M. Maurice Gargou, etc... On remarqua aussi dans l'assistance le professeur Delapersonne, président de l'Académie de médecine ; le professeur Béchard, doyen de la Faculté ; M. Mandelstam, et dans l'amphithéâtre, parmi la foule des assistants, MM. Auviy, Crouzon, le professeur Gossel, de Montpellier, le docteur Jarrige de la Rivière, le professeur Leclercq, de Lille, etc., etc.

Dans son discours présidentiel le docteur Paul montra le rôle si souvent ingrat du médecin expert pour lequel il réclama la sollicitude des pouvoirs publics. Puis M. Berant, avec la merveilleuse talent que chacun lui connaît, exalta, dans une étonnante improvisation, la féconde collaboration de la médecine et de la justice dont les représentants formés à la même discipline intellectuelle, nourris de la même culture, ont, en dépit de toutes les divergences techniques, une technique commune qui est celle du raisonnement.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

L'assistance manifesta par une véritable ovation la plaisir que lui avait donné l'attention du grand orateur et du savant humaniste qu'est le garde des Sceaux ; puis, après quelques minutes d'intermission, le congrès de médecine légale commença ses travaux.

## A L'OUVERTURE DU CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE

Au cours de son discours, M. le Dr Paul parla du recrutement et des honoraires des médecins légistes

Ce serait une erreur de croire, dit M. le docteur Paul, que tout médecin peut faire, comme on le disait jadis, un bon rapporteur. Les juges, quand ils croient qu'il suffit qu'un homme soit reconnu médecin ou chirurgien pour être en état de faire un bon rapport, à dit Fodéré, font une grande erreur. Il faut avoir une âme forte, savoir se dégager des contingences, ne voir que ce qui existe, ne pas écouter le charme d'une parole qui peut vous entraîner loin de la vérité.

Mahon s'indignait, à une époque qui n'est pas encore très loin de nous, qu'un homme ait pu faire croire à un médecin, dont la réputation était cependant très louable, que sa

Mahon s'indignait, à une époque qui n'est pas encore très loin de nous, qu'un homme ait pu faire croire à un médecin, dont la réputation était cependant très louable, que sa

Mahon s'indignait, à une époque qui n'est pas encore très loin de nous, qu'un homme ait pu faire croire à un médecin, dont la réputation était cependant très louable, que sa

Mahon s'indignait, à une époque qui n'est pas encore très loin de nous, qu'un homme ait pu faire croire à un médecin, dont la réputation était cependant très louable, que sa



## A mon avis



Nous voici à une époque de l'année où doit partout s'intensifier, en France comme à l'étranger, et à l'étranger plus encore qu'en France, la propagande en faveur des stations thermales et climatiques françaises.

Il existe un « Office du Tourisme » qui a volontiers assumé la charge de la propagande en faveur de nos richesses touristiques françaises. Qu'a-t-il fait ? Que fera-t-il ? Qu'est-il à même de faire ? Quel programme a-t-il établi ? Quelles sont les compétences qui l'éclairent et se sont chargées d'étudier le programme publicitaire qu'exige la situation économique actuelle ?

On ne saurait répondre à aucune de ces questions. Tout ce que nous savons c'est qu'une nuée de ronds-de-cuir a pris siège dans cet organisme excellent par principe, lamentable jusqu'à présent dans ses résultats. En France tout se ramène à des sinécures, à des fonctionnaires, à des parasites, à des propres à rien qui se mêlent de toucher à tout.

Il n'y a pas assez d'argent, dit-on à tout venant. Et s'il y en avait davantage qu'en ferait-on ? Il est à craindre qu'on s'en servirait aussi mal qu'à présent. Que cherche cet « Office du Tourisme » ? A faire parler de lui, à distribuer de la publicité et à toucher des prébendes ou des ristournes. L'intérêt général disparaît devant les avantages des particuliers. Faut-il nous obliger à mieux nous faire comprendre ?

Il y a deux façons de trouver les subsides nécessaires à la propagande : il faut, ou bien demander aux intéressés (hôteliers, municipalités, sociétés thermales, commerçants divers, etc...) l'argent que réclame la publicité, ou bien se servir des sommes mises par le budget de la Nation au service de la propagande touristique. Ces deux sources de revenus doivent se compléter. Mais que cela vienne de droite ou de gauche, l'action doit être active et efficace.

Si elle n'est ni l'une ni l'autre, c'est que ceux qui l'exercent sont des incapables ou même que l'organisme qui les emploie est essentiellement mauvais.

On nous dit : Nous avons fait imprimer des milliers de brochures qui sont déposées à l'étranger dans nos consulats. Si vous êtes satisfait de cet effort, vous n'êtes pas difficile. En effet, qui donc ira à Buda-Pesth ou à Saragosse consulter les dites brochures dans les bureaux de nos consulats, si ce n'est celui qui a déjà fait le projet de venir en France.

L'étranger qui nous intéresse n'est pas seulement celui qui nous est déjà tout acquis au point d'avoir décidé de faire un voyage en France, c'est bien davantage celui qui ne sait rien encore de nos richesses touristiques, thermales ou climatiques et qu'il faut convaincre par une prospection habile. Or, qui a prévu cette propagande ? Personne. On s'en est prévenu, on n'a rien fait pour y réussir, ce qui est tout comble.

Pour conclure, on ne peut se défendre d'un grand scepticisme concernant les efforts d'un organisme comme « L'Office du Tourisme », qui, jusqu'à présent, n'a servi que les intérêts particuliers malgré la haute valeur du but qui lui a été officiellement assigné. Jusqu'ici les efforts individuels ont seuls réussi, comme ceux par exemple de Vichy et de quelques autres stations isolées. Je ne vois pas la preuve de la supériorité individualiste que je préconise volontiers, mais je crois que tant que les efforts collectifs seront dirigés par des requins ou des incapables, il n'y a rien à en espérer.

J. CRINON.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE  
2/3 OUBAÏNE ARNAUD

## ON NOUS INFORME QUE

La soirée offerte par le docteur Paul, président du Congrès de médecine légale, a été un gros succès. Dans les salons de l'hôtel Georges V s'est pressé tout ce que Paris compte de notabilités du monde de la magistrature, du barreau et de la médecine. Vous y avez rencontré M. Mataud, ancien ministre, M. de Moro-Gioffrè, le premier président de la Cour de Cassation, et Mme Lescoué, le procureur général et Mme Matter, le premier président Dreyfus, le procureur général et Mme Donat-Guigue. M. le Président et Mme Wattine, le procureur et Mme Pressard, les docteurs Albert Salé, Menon, Guillaumin, Raoul Roussel, les professeurs Balazard, Lardennou, Maucataire, Terrien, Metzger, Crouzon, Claude, Leclerc, de Lille, Dopfer, Goussier, de Montpellier ; parmi les congressistes étrangers, les professeurs Egger, Gilbert et Vervack, de Bruxelles, Naville, de Genève.

Les vastes salons étaient remplis par les médecins légistes français qui, tous, avaient répondu à l'appel de leur président, si bien que, ce soir-là, on aurait pu assassiner sur le territoire...

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

Un poste de médecin assistant (traitement 23.000 francs et avantages en nature) est vacant au sanatorium de Ris-Orangis. S'adresser pour tous renseignements au médecin directeur du sanatorium, à Ris-Orangis (Seine-et-Oise).

M. Dupré (Raymond), professeur sans chaire à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, à compter du 1er avril 1931, professeur de médecine expérimentale.

## ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

L'orchestre médical a donné son concert le lundi 4 mai, dans la salle du Conservatoire, avec le concours de la jeune violoniste virtuose, Janine Andrada, fille de notre confrère, et qui a joué le Concerto de Mendelssohn.

## LIPOSPLENINE

Les indemnités à allouer aux agents de l'Association nationale des Quinze-Vingts chargés du fonctionnement du service des papiers antisiphiliques à la clinique ophtalmologique de l'établissement sont fixées aux taux ci-après :

35 francs par vacation pour l'aide de clinique.

60 francs par vacation pour l'infirmière.

Ces indemnités seront payées aux intéressés à partir du jour où ils auront pris effectivement possession de leurs fonctions.

## ZOMINE

Une séance d'études et de discussions se tiendra à Aix-les-Bains le dimanche 17 mai.

Deux rapports seront présentés :

1° La sédimentation globulaire dans le rhumatisme chronique ;

2° La coxarthrite ou arthrite chronique de la hanche.

On se réunira à l'établissement thermal à 10 h. 15 et les conférences auront lieu à 10 h. 30 et à 16 heures.

Tous ceux que cette question intéresse sont cordialement invités. La municipalité d'Aix-les-Bains se fera un plaisir d'être leur hôte ce jour-là.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général de la Société médicale d'Aix-les-Bains.

## Cabinet GALLET

47, bd St-Michel, Paris  
Téléph. Ném. 21-81.  
Cabinet médical et dentaire, remplissant, répertorié, traitant sur demande. Le directeur Docteur GALLEMONAT reçoit de 9 heures à 18 heures.

M. le Préfet du Puy-de-Dôme a adressé à l'Académie deux rapports de M. l'inspecteur départemental, directeur des services d'assistance dans ce département, l'un sur l'étude des causes de la dépopulation et de la mortalité dans le Cantal ; l'autre sur la recherche des moyens susceptibles d'obtenir une augmentation de la natalité.

Le dimanche 3 mai, une médaille a été offerte au P<sup>r</sup> Hartmann, par ses collègues, ses élèves, ses amis et ses anciens malades.

L'Académie a procédé mardi dernier à l'élection d'un membre titulaire dans la 1<sup>re</sup> Section (Sciences biologiques, etc.). Voici quel était le classement des candidats :

En première ligne, M. Strohl ; en seconde ligne, ex æquo et par ordre alphabétique, MM. Champy, André Mayer, Nattan Larrier, Weinberg et Zimmern. Adjoint par l'Académie à la liste de présentation : M. Vaudremont.

M. Zimmern a été élu au premier tour à quelques voix de majorité. M. Zimmern fréquentait assidûment depuis plusieurs années le foyer de l'Académie. Il doit être satisfait de l'honneur qui vient de lui être décerné et qu'il avait si longtemps convoité. Et nous sommes certains, qu'imitant pas mal des professeurs, il aura demain complètement oublié le geste de « la main tendue » dont tout candidat est habituellement généreux.

Légion d'honneur. — Sont nommés :

Au grade d'officier : M. Jean Frezocels, médecin principal de la marine de réserve ; M. Pierre Azouliné, médecin commandant des troupes coloniales.

Au grade de chevalier : MM. Marcel Fumey, pharmacien chimiste de 1<sup>re</sup> classe de la marine de réserve ; Armand Classe, médecin de 1<sup>re</sup> classe de la marine de réserve ; M. Carle, médecin et conseiller général de la Guadeloupe ; M. Romans, pharmacien et conseiller général de la Guadeloupe.

## HIÉLIOTHERAPIE GRASSE (A. M.)

Maison de Santé  
Médicin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

1° Une lettre de M. le Préfet des Deux-Sèvres concernant un cas de lépre signalé dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le Préfet de la Seine sur une épidémie de fièvre scarlatine observée dans divers arrondissements de Paris.

Une lettre de M. le Préfet de Vaucluse concernant plusieurs cas de fièvre de Malte constatés dans une région de ce département.

Une note de M. le Préfet de la Marne signalant une épidémie de rougeole observée dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le Préfet des Côtes-du-Nord concernant un cas de poliomyélite signalé dans une commune de ce département.

Une demande a été formée par les Laboratoires Robert et Carrière en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation de fabrication de 9 vaccins que la loi a été accordée par décret du 11 juillet 1929.

M. le Ministre des Colonies a adressé à l'Académie une étude sur le programme de développement sanitaire que des crédits spéciaux vont permettre de réaliser, et sollicite les suggestions de l'Académie à ce sujet.

M. le Docteur Henri Flacher, de Bordeaux, a adressé à l'Académie divers travaux sur l'École des jeunes enfants infirmes en vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

M. le Docteur Marcel Grenaud, de Vichy, a envoyé à l'Académie un ouvrage sur La lithase rénale aux eaux de Vichy, en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service des Eaux minérales en 1931.

## PILULES DEBOUY

La station thermale de Pouéges (Nièvre) 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.

La durée du traitement dans cette Station est fixée à vingt et un jours.

Les jurys pour l'examen des candidats aux fonctions de médecin sanitaire maritime sont constitués dans les villes et aux époques ci-après : Marseille (mars), Paris (juin), Bordeaux (octobre).

Une séance d'études et de discussions se tiendra à Aix-les-Bains le dimanche 17 mai.

Deux rapports seront présentés :

1° La sédimentation globulaire dans le rhumatisme chronique ;

2° La coxarthrite ou arthrite chronique de la hanche.

On se réunira à l'établissement thermal à 10 h. 15 et les conférences auront lieu à 10 h. 30 et à 16 heures.

Tous ceux que cette question intéresse sont cordialement invités. La municipalité d'Aix-les-Bains se fera un plaisir d'être leur hôte ce jour-là.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général de la Société médicale d'Aix-les-Bains.

Le Salon des médecins de Provence aura lieu à Marseille, Galerie Dufrenoy, 77, Canabière, du 28 mai au 11 juin 1931. S'inscrire au plus tôt chez M. Hottenstein, 1, rue du Lycée (Tél. : Colbert 21-24). Droit d'inscription : 20 francs (C. C. P. 310.40 Marseille).

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

Encore un scrutin-surprise à l'Académie de médecine. La savante Compagnie semble de plus en plus décidée à ne plus tenir aucun compte des indications de ses commissions de candidature. Et tandis que M. Strohl était, à juste titre croyons-nous, présenté en première ligne, ce fut M. Zimmern qui sortit vainqueur du combat, ou, reconnaissons-le, il sut faire preuve de bien plus de qualités stratégiques que son concurrent ne sut en déployer.

C'est son extrême jeunesse, assure-t-on, qui permit M. Strohl. Car bien des académiciens, qui reconnaissent pleinement sa valeur scientifique, ont cependant jugé que son air de petit jeune homme bien élevé n'était pas précisément fait pour accroître le prestige de l'Académie. Il est de fait que lorsqu'il circulait dans les Pas-Perdus, il donnait plutôt l'impression d'un tout jeune stagiaire errant dans une salle d'hôpital. Et pendant que ce candidat, peu entraîné aux intrigues électoralistes, se bornait à faire acte de présence, M. Zimmern, le dinocle à la main, la figure en avant, fouillait parmi les groupes, cherchait toujours une promesse ou deux à se mettre sous la dent...

L'attribution à M. Strohl de la chaire de physiologie de la Faculté de médecine avait été, assure-t-on, une déception particulièrement cruelle pour M. Zimmern, qui s'était trop fié aux droits de l'ancienneté ! Et nul doute que le scrutin de mardi dernier n'ait eu pour lui l'agréable saveur d'une revanche.

Son élection à l'Académie de Médecine aura pour M. Zimmern une conséquence particulièrement heureuse : il aura, quand il pénètrera dans les locaux de la rue Bonaparte, beaucoup moins de gens à saluer. Et nous pourrions assurer qu'il ne se privera pas de cette satisfaction.

Entendu dans les couloirs de l'Académie de Médecine, un jour d'élection, cette réflexion que M. Quéru communiquait à un de ses collègues : « La reconnaissance, c'est le sentiment qu'on éprouve pour quelqu'un qui vous a fait du bien lorsqu'on espère qu'il pourra vous en faire encore. »

Dans la rue, une brave dame que tourmentait depuis plusieurs mois une mélopéeuse difficile, rencontre par hasard son médecin :

— Bonjour, Docteur, je suis bien heureuse de vous voir, figurez-vous que j'ai été sur le point de vous envoyer chercher cette nuit.

— Et pourquoi donc, chère Madame, ne l'avez-vous pas fait ?

— C'est que j'ai craint de déranger mon mari.

Deux impressions ont paru se délayer de la séance d'inauguration du Congrès de médecine légale : c'est, d'une part que le Grand Secours actuel est décidément un grand orateur en même temps qu'un profond humaniste. Et c'est, d'autre part, que le docteur Paul a au Palais de Justice, comme d'ailleurs à la Préfecture de Police, de nombreuses autant que précieuses amitiés. Nul doute qu'il n'en ait autant à la Faculté de Médecine et dans les milieux médicaux.

Dans une brillante causerie, M. Maurice Garçon a voulu exposer aux membres du Congrès de Médecine légale une série de réflexions très originales touchant la chirurgie esthétique et nous ne saurions dire pourquoi ce jeune maître de la parole nous fit échoquer un moment le souvenir des arènes de Voltaire qui discutaient sur les couleurs.

Nous avons appris avec la plus grande satisfaction la nomination au grade de chevalier de la Légion d'Honneur, au titre militaire, de notre confrère le docteur Guyonnet (de Vitte), auquel nous adressons nos bien vives félicitations.

Par décret en date du 2 mai 1931, MM. Forge et Estor, anciens professeurs de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, sont nommés professeurs honoraires de ladite Faculté.

Un concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble s'ouvrira le mercredi 28 octobre 1931 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon.

Est nommé : Officier d'Académie. — M. le docteur Chasagne (de Lezoux, Puy-de-Dôme).

La Session Générale-Congrès de la Société d'hydrologie et de climatologie a eu lieu le dimanche 26 avril 1931, à la Faculté de médecine de Toulouse, sous la présidence de M. le Doyen Sabatier, membre de l'Institut, et de M. le Doyen Abélous.

## LENIFORME CIPROMAROL



# NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTRITES) - Pâtes (ENTÉRITES)

la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etalons 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

Échantillons et Brochures

BREUL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

# INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces, des physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROU ROCHE** Imprégnation galeolée à hautes doses sans aucun AU THIOCOL. Inconvenient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (11<sup>e</sup>).

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est associé par la peptone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

**Anémie :** Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorragie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et anaphylactiques.** Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.

**Doses :** Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 11, rue Pavée, Paris (6<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERSANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ** Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**

121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**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 Rot-de-Stelle, PARIS (17<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiseptique, antidiarrhéique, PYROSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS. 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**IXOGENE** Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. VAGINITE, MÉTRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX. 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

**Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.**

# Reflexions sur l'expertise psychiatrique en matière de Crime passionnel

(Suite et fin de la page 2)

Depuis sept ans, je suis de très près une jeune fille de famille bourgeoise qui se croit victime des agissements de sa sœur (délire d'interprétation) d'un lieu soustrait à son point de vue. Elle est la fille et moi-même, devant l'absence de menaces et de réactions dangereuses, avais toujours reculé ; cette malade, pendant sept ans, a échappé à la maison de santé. Depuis deux mois se développe un *délire d'influence*, orienté sur une artiste de music-hall : *syndrome érotomaniaque homosexuel* ; l'internement va devenir nécessaire.

Courbon fait judicieusement remarquer que certains passionnés, internés préventivement, ne seraient pas reconnus aliénés s'ils avaient commis un crime.

Si le crime a été commis ou s'il y a eu tentative, le médecin au contraire ne doit pas conclure à la maladie. L'intérêt de la société est en effet lésé par tout acte qui ferait admettre que le seul fait d'être passionné confère le droit de faire impunément ce qui est interdit au citoyen non passionné, c'est-à-dire d'obéir à ses impulsions.

En résumé, conclure à la nature pathologique d'un état passionnel quand il y a simplement imminence de crime, conclure au contraire à la nature non pathologique du même état passionnel quand il y a eu exécution ou tentative d'exécution du crime, etc. (Courbon).

La malade est l'illustration de cette doctrine. Elle a été internée chaque fois que son état passionnel a paru dangereux. Criminelle, avant le premier internement, elle en est probablement considérée comme responsable.

La conduite à tenir vis-à-vis des *bourreaux domestiques*, s'inspire de données un peu différentes. Le sujet, en dehors du milieu familial, se comporte normalement ; ne peut-on pas le soustraire à ce milieu sans internement ? Ce sont là des cas d'espèces que le médecin aura la tâche délicate de fixer. Le divorce sera parfois la solution idéale.

# Conclusions

Les tendances criminologiques modernes substituent la notion utilitaire de *notoriété*, au dogme métaphysique de la *responsabilité morale*.

La sanction pénale n'a plus pour objet le châtiment d'un coupable ni la vengeance de la société, mais uniquement la défense sociale obtenue par l'élimination et l'amendement du délinquant. L'exemplarité de la peine à lui infligée. En matière de crime passionnel, le troisième facteur intervient seul, le criminel passionnel, sauf exception, n'étant pas un récidiviste.

Pour qu'une sanction soit utile, elle doit être juste, c'est-à-dire attendre l'auteur de l'infraction, pour lui faire voir la mesure de sa peine.

Dans le cadre d'un déterminisme dont la doctrine semble prévaloir, tout le monde admet en pratique un libre arbitre suffisant permettant l'application légitime de la peine.

Ce reliquat du libre arbitre est-il supprimé chez le passionné ? Obéit-il lorsqu'il devient criminel aux forces irrésistibles ? Le médecin n'a pas la dessus de lumières particulières : il devra laisser la parole au juge et au jury.

Mais le médecin-expert devra dire, si tel crime d'aspect passionnel est le fait d'une maladie mentale, si le criminel est un dément au sens de l'article 64 du Code pénal. Dans certains cas bien caractérisés : psychoses organiques, psychoses hallucinatoires chroniques, grands délires d'interprétation, la réponse est aisée. La difficulté apparaît avec le *délire de revendication*, justement appelé *délire passionnel*. Le délire passionnel, en effet, revêt par définition tous les aspects de la passion.

Le diagnostic sera encore facile dans quelques formes typiques : érotomanes, processifs, hypochondriaques, etc...

Dans les autres cas, l'appréciation serait impossible si l'on ne faisait pas abstraction de la notion classique du *délire idéal* pour admettre l'existence indiscutable d'un *délire de sentiments*, d'un *délire des autres*.

Parmi les éléments importants permettant de reconnaître le délire passionnel, il faut retenir : la *constitution anormale*, souvent mais non toujours paranoïaque (hyperémotivité, perversité, etc.) ; les incidents morbides antérieurs, la période de prémeditation prolongée, la hantise de situation et parfois l'obsession-impulsion qui commande l'acte, le soulagement après la réaction criminelle, l'indifférence après le crime ; ce groupement n'étant d'ailleurs pas constant.

La difficulté devient plus grande encore dans ce que l'on pourrait appeler *formes moyennes*. Il s'agit là de passion greffée sur une constitution anormale. Or, l'on passe insensiblement de la constitution à la psychose : la frontière entre les deux est indérivable.

Dans de tels cas, selon ses tendances, selon les circonstances aussi, l'expert interne le criminel ou le renvoie devant ses juges, responsable ou amnistié en partie par la détestable responsabilité atténuée. La tendance la plus générale, en l'espèce, est de considérer certains degrés de ces constitutions comme des formes du *caractère* ne légitimant pas l'application de l'article 64.

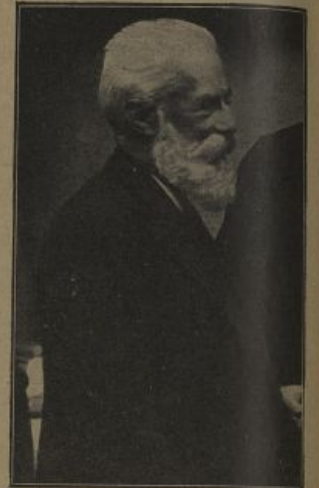
La création d'asiles-prison dont les Belges viennent de prendre l'initiative, apportera une solution définitive à certains problèmes angoissants.

La prophylaxie du crime passionnel est pénale, sociale, mais médicale aussi.

Le médecin-allié devra déceler certains passionnés susceptibles de devenir dangereux ; il devra prendre les mesures nécessaires, et en dernier lieu, l'internement. Quand un criminel passionnel sera interné,

# Un hommage à M. le Professeur Hartmann

Une cérémonie véritablement émouvante dans sa simplicité s'est déroulée dimanche dernier à l'Hôtel-Dieu, à l'occasion de la remise au professeur Hartmann d'une médaille ou ses élèves et ses amis ont voulu mettre le témoignage de leur admiration et de leur attachement. La présidence en avait été confiée à M. Cavalier, directeur de l'enseignement supérieur, aux côtés duquel avaient pris place, avec le héros de cette fête intime, MM. le recteur Charley, les professeurs Forge, Balthazard, Cunéo, le secrétaire général de l'A. P., représentant M. Mourier, et le professeur Dominguez, ancien doyen de la Faculté de médecine de la Havane, ancien ministre de l'Instruction publique de Cuba.



M. le Prof. HARTMANN

Dans l'assistance, on remarquait la plus part des personnalités dominantes du monde médico-chirurgical. Notés en particulier : MM. les professeurs Roux, Pinard, Pouchet, Gaset, Achard, Vaguez, Carnot, Rouvière, Strohl, Sergent, Jeannelme, Couvélère, Rossy, Lereboullet, Clerc, Lefort, Grégoire, Baudouin, les docteurs Syreedy, Michon, Rist, Moussy, Dupartier, Chabrol, Mme Bertrand Fontaine, des Hôpitaux de Paris, les docteurs Darigues, Pouchet, de Lanchet, Leven père et fils, Rigaud, etc... L'A. D. R. M. était représentée par le Dr Mathé et Mlle Hure. Prirent tour à tour la parole, pour des phrases de reconnaissance et d'admiration. MM. Dominguez, au nom des Républiques Sud-Américaines, le professeur Balthazard, au nom de la Faculté de médecine, le secrétaire général de l'A. P., au nom de son administration, le professeur Forge, au nom des camarades du professeur Hartmann, M. Delgenière, au nom de ses internes, et le professeur Cunéo, au nom de ses anciens élèves. Ce dernier remit au maître éminent, dont il se trouve être le successeur à l'Hôtel-Dieu, une plaque due au talent du Dr de Herin. Très ému, le professeur Hartmann répondit à tous ces hommages, et sur sa vie professionnelle, faite avant tout de labeur opiniâtre et de scrupuleuse honnêteté, il jeta un rapide regard évoquant le souvenir de tous ceux, présents et disparus, qui furent ses compagnons de travail.

# Le Banquet de l'U. M. F. I. A.

L'U. M. F. I. A. a donné mercredi dernier son grand banquet de printemps. Ce banquet fut, comme tous ceux de l'U. M. F. I. A., très brillant. Plusieurs centaines de personnalités y assistèrent et parmi elles on rencontrait un grand nombre de professeurs et de dames élégantes. Des discours furent prononcés et soulèverent les bravos de la nombreuse assistance. Le Dr Molinier, au style élégant, à Dr Darigues, à la période sonore, furent accueillis, selon l'usage, par des brefs répliques. Le professeur Sergent fit une de ces séries didactiques et familières dont il a le secret : il y avait les qualités canadiennes, car c'est à l'occasion de la présence à Paris d'une cavalcade de médecins canadiens que ce banquet avait lieu et c'est également pourquoi il fut présidé par le ministre du Canada à Paris.

Au cours du banquet un film de propagande prêt par la *Canadian Patriotic Film Project*. Son modeste intérêt nous a prouvé que nous avons fréquemment tort de nous extasier sur les moyens de propagande utilisés par les étrangers. Cette bande est tout juste bonne à être déroulée dans les écoles primaires. Un public aussi éclairé que celui du banquet de l'U. M. F. I. A. a besoin, pour être intéressé, d'une documentation meilleure.

Le médecin d'asile ne le remettra en liberté qu'en s'entourant de toutes les garanties.

En pratique, fait paradoxal, le même passionné que l'on internera préventivement aurait été considéré comme responsable d'un crime commis avant l'internement. La doctrine sociale exige de telles contradictions.

Entérites

Dermatoses.  
Coliques  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du Dr BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrh.  
Auto-intoxication

Échantillons  
30 rue Singer





Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Un rapport de M. Pierre Breteau, sur l'emploi de liquides inflammables et toxiques destinés au lavage de la chevelure.

Naguère, dit M. Breteau, pour dégraisser une chevelure, un liquide à base de savon, de shampooing, était seul utilisé. Après quoi, une mise en plis s'imposait.

Aujourd'hui, le dégraisage est fait avec l'éther (ether de pétrole) : l'opération est terminée en cinq minutes ; le flou de la chevelure est conservé, une remise en plis n'est plus indispensable.

Or l'éther étant très inflammable et ayant occasionné beaucoup d'accidents, on lui a substitué des mélanges d'éther de pétrole et de tétrachlorure de carbone, mélanges qui sont à peu près inflammables. Mais ces mélanges sont toxiques.

Toutefois, dans le dégraisage d'une chevelure, l'évaporation d'un mélange d'éther de pétrole et de tétrachlorure de carbone réalise une véritable distillation fractionnée et l'on n'est absolument pas à l'abri de l'inflammation du mélange explosif air et vapeur d'éther de pétrole.

D'autre part, les vapeurs de tétrachlorure de carbone sont toxiques. De telle sorte que le réduit où se font généralement les dégraisages de chevelures ne tarde pas, quelque bien aéré qu'il puisse être, à être chargé de vapeurs nocives tant pour la clientèle que pour le personnel.

C'est donc à juste titre que le conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, que le conseil d'hygiène du Rhône ont demandé l'interdiction de l'emploi de tous ces liquides.

Mais une telle mesure ne devrait pas être limitée à quelques départements ; une mesure d'ordre général s'impose dans l'intérêt de la santé publique. C'est l'objet de la communication récente de MM. P. Cazeneuve et G. Bertrand qui demandent avec arguments à l'appui que, par une loi, l'interdiction rigoureuse soit étendue à tout le territoire.

Comme il n'y a pas que le tétrachlorure de carbone qui puisse être ajouté à l'éther de pétrole (ou similaires) pour lui conférer une inflammabilité relative, il convient de comprendre dans l'interdiction tous les dérivés chlorés de l'acétylène et de l'éthylène ou plus généralement les dérivés halogénés du méthane, de l'éthane, de l'éthylène et de l'acétylène, tous toxiques comme le chloroforme, le tétrachlorure de carbone.

La Commission composée de MM. Meillier, Balthazard, Tiffeneau, Radais, Breteau et Cazeneuve que vous avez nommée en vue d'examiner la proposition de MM. Cazeneuve et Bertrand est unanime pour vous proposer d'émettre le vœu suivant :

L'Académie, considérant que pour l'entretien de la chevelure l'usage des liquides inflammables ou toxiques s'est extrêmement répandu, considérant que clientèle et personnel des salons de coiffure sont soumis à l'action continue de vapeurs délétères et qu'il en résulte des dommages quant à la santé publique, considérant qu'une réglementation d'emploi ne saurait être efficace sans qu'un contrôle permanent ne puisse être établi, considérant que le tétrachlorure de carbone figure sur la liste des substances dangereuses du décret du 16 septembre 1916

et que l'article 44 de ce décret s'applique aux mélanges en contenant mais que même dans les conditions d'application de ce décret les inconvénients signalés plus haut ne seraient pas supprimés.

Emet le vœu que sur tout le territoire de la République soit interdit par une loi le commerce et l'emploi de tout liquide ou mélange de liquide inflammable ou toxique destiné au lavage de la chevelure.

M. Charcot montre l'importance de la suppression totale des conserves dans l'alimentation des scorbutiques.

L'auteur, citant de nombreuses observations prises au cours de ses expéditions et notamment la sienne propre, et les comparant à celles d'un explorateur danois qu'il chercha à secourir en 1925, arrive aux conclusions suivantes :

1° La mort de l'explorateur danois, tout comme les décès récents de deux colons français à l'île Saint-Paul, et deux autres aux îles Kerguelen, sont dus au scorbut moderne, soit-disant béri-béri ou plus justement maladie des conserves de viande et peut-être de poissons ;

2° Que la guérison aurait pu être obtenue par la suppression totale même momentanée de ces conserves ;

3° Qu'il est indispensable que soit largement répandue la notion suivante :

Si, dans les expéditions de quelque durée où les conserves entrent dans l'alimentation, une ou plusieurs personnes présentent de l'enflure des jambes (qui débute par de l'œdème pré-tibial), il faut supprimer totalement, par tous les moyens possibles, la consommation de viande de conserve. Les symptômes morbides ayant disparu, les conserves de viande peuvent être reprises si c'est nécessaire, mais doivent être de nouveau supprimées à la première alerte. Il ne servira à rien de manger de grandes quantités de viande fraîche, des légumes, des fruits, etc., disons le mot, des vitamines, si on continue à absorber des conserves, même en petites quantités ; ce sont ces dernières qu'il faut supprimer totalement.

M. Georges Tixier expose les conditions que doit remplir la préparation de la Vitamine D par l'irradiation de l'Ergostérol.

L'auteur montre la nécessité de partir d'un ergostérol rigoureusement pur et conservé à l'abri de l'air et de la lumière ; de purifier l'irradiation en solution, à l'abri de l'air, en sélectionnant les radiations utiles pour arrêter la réaction avant la destruction de la vitamine formée ; l'irradiation doit de plus être uniforme et régulière, assurant la constance du produit obtenu.

Grâce à ces précautions, l'auteur a pu obtenir, en préparation à gros débit, un Ergostérol irradié, titrant largement 6.000 unités biologiques antirachitiques au centigramme (suivant la définition de Leshn) et d'une activité toujours constante.

— Nous apprenons la mort de Mlle Marie Michaux, sœur du docteur Paul Michaux, décédée.

— On nous prie d'annoncer la mort de Mme Pelet, née Darriagade, la femme de notre confrère, le docteur Pelet, décédée le 28 avril, en son domicile, 48, rue de la Tour d'Auvergne. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Nesles-la-Vallée (Seine-et-Oise), le 30 avril.

— Nous avons en le très grand regret d'apprendre la mort de notre confrère, le docteur Stanislas Dubois, ancien membre de la Société d'Hydrologie de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. Nous présentons à son fils, le docteur Robert Dubois, qui a repris à Saujon la direction de l'établissement thermal fondé par son père, nos très affectueuses condoléances.

— Ahun (Creuse). — Mme Maunty et son fils André ; Mme et M. Giry et leurs enfants ; Mme et M. Emile Maunty ; Mme et M. Teysier ; les familles Lerecolais, Murat et ses enfants ; Maunty et ses enfants ; Decolchou, ont la douleur de vous faire part du décès de M. Léon Maunty, docteur en médecine, suppléant du juge de paix d'Ahun, leur époux, père, frère, gendre, oncle et cousin, décédé à Ahun, dans sa 58<sup>e</sup> année.

## PETITES NOUVELLES

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 5 mai 1931, la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie 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.

Le Journal officiel du 29 avril 1931 publie une circulaire relative aux spécialités pharmaceutiques et à leur prescription conformément à la loi sur les Assurances sociales. La liste des spécialités autorisées sera arrêtée le plus tôt possible. Jusqu'à nouvel ordre, les caisses devront rembourser à concurrence de 85 p. 100 toutes les spécialités dont la vente est légale en France et pour lesquelles des décisions individuelles d'exclusion ne leur auront pas été notifiées.

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

P.C. 132344

NÉO-RHOMNOL



AMPOULES

Nucléinate de Strychnine. 1 mgr.  
Cacodylate de Soude .... 0gr.05  
Une inject. dissolue par jour.

COMPRIMÉS

Nucléinate de Strychnine, 0mgr.4  
Méthylarsinate de Soude..... 0gr.025  
Deux comprimés par jour.

INFECTIONS  
et CONVALESCENCESLABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE62, Rue de la Tour, PARIS (18<sup>e</sup>)

ET TOUTES PHARMACIES

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.

SIROP DE SIRTAL

Trisolvul Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. CONAR & C<sup>ie</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARISÉLIXIR de VIRGINIE  
NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

(Congestions et Hémorragies).

Varices,

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :

Produits NYRDAHL

12, rue de la République

PUTEAUX (Seine)



DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

FORMES

ACÉCOLINE-POUDRE

ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

- ARTÉRITES, ICTUS.  
- HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE.  
- ULCÈRES VARIOUX.  
- ANGINE DE POITRINE.  
- HYPERHIDROSES.

BOITES DE 6 AMPOULES  
DOSES A 2, 5, 10, 20, 50, 100 CGR.  
DE SODIUM CHLORURE  
LABORATOIRES CHEVRETON-ÉMATE

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE, STABLE,  
INDOLEUR FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU.

ÉMATE et G. BOINOT, ROGEEUX EN PHARMACIE, 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (16<sup>e</sup>)

## LE MONDE MÉDICAL

## Naissance

— Le docteur Robert Caban et Mme, née Arlette Lavy sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Alain.

## Fiançailles

— Le docteur et Mme d'Herbécourt sont heureux de vous annoncer les fiançailles de leur fils Pierre avec Mlle Françoise Germain.

— On annonce les fiançailles de Mlle Odette Buis, fille de M. Maurice Buis, industriel à Elbeuf, et Mme, avec M. Claude Zimmermann, fils du docteur et Mme Zimmermann.

## Mariages

— M. Raphaël Bidou, fils de M. le docteur Gabriel Bidou, médecin chef de l'hôpital Sainte-Isabelle, et Mme Suzanne Schoni.

— M. André Dabail, interne en médecine à la Faculté libre de médecine de Lille, et Mlle Marguerite Lesné.

— On annonce le récent mariage, célébré à Paris, le 27 avril, dans la plus stricte intimité, de Mlle Edith Giraud, fille de M. Paul Giraud, conseiller à la Cour d'appel d'Orléans, décédé, et de Mme, née Longuère, avec le docteur Louis Gerson, fils du docteur et de Mme Gerson. Cet avis tient lieu de faire-part.

## Nécrologie

— Du docteur Schieving, médecin en chef honoraire de la préfecture de police, décédé à Paris.

— Du docteur Léon Detape, 10, rue d'Edimbourg.

— De M. Henri Pilvaxi, docteur en médecine, Croix de guerre, décédé le 29 avril 1931. Les obsèques ont eu lieu à Clermont (Oise).

— On annonce la mort du docteur Paul Dabail de Desplanels, médecin honoraire des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, survenue le 26 avril 1931, en son domicile, 6, rue du Mont-Thabor.

— Du docteur Georges Hattat.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Léon Detape, 10, rue d'Edimbourg.



DARRASSE  
13, RUE FAVÉE  
PARIS



# VALEROBROMINE LEGRAND

sédatif énergique  
des centres nerveux

SOLUTION :  
0.50 de bromovalériate,  
de boude par cuillère à café  
2 à 6 cuillères à café par jour  
CAPSULES :  
0.25 de bromovalériate de ma-  
gnesium par capsule, enrobée de gé-  
lule ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

toxicité nulle

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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

# Quinby

SOLUBLE

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires AUBRY

54 Rue de la Bienfaisance

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

ach

## 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

## LETTRE D'UN MÉDECIN DE PROVINCE

### Les vagabonds du cabinet

— Docteur, vous vous rappelez bien, je suis une de vos premières clientes. Quelle bonne idée j'ai eue de venir vous voir : depuis je n'ai pas eu besoin du médecin. En faisant renouveler vos excellentes ordonnances, en suivant vos prescriptions, je me suis portée comme le Pont-Neuf, mais aujourd'hui, j'ai besoin de conseils nouveaux. Vol-  
ez ce qui m'arrive...

— Un coup d'œil rapide me remémore une malade, une patiente venue autrefois en coup de vent, exigeante, amenant à chaque consultation des petits feuillets questionnaires, rappelant le feuillet des maîtresses de Don Juan. Il me rappelle aussi un diagnostic précis, une indication sans appel, une malade disparaissant brusquement de mon cabinet pour aller faire le tour du cabinet des autres confrères.

— Alors, que se passe-t-il, madame ?  
— Eh bien, voici, vous m'avez parlé autrefois de mon corps thyroïde. Or, vous aviez vu très clair dans mon cas.

— Vous vous en êtes enfin aperçue ?

— Mais oui, docteur.

— Alors, madame, déshabillez-vous. Oui, votre chemise aussi.

— Mais, docteur, je...

— Si, madame... Tiens, qu'est-ce que cette cicatrice opératoire.

— Docteur, je vais vous dire...

— Et ces cicatrices de boutons de feu... Dans le petit pays où j'habite, je n'ai pas besoin d'une grande mémoire pour savoir que cette basedowienne, au sortir de la dernière consultation, est allée consulter le docteur Vautour, qui lui a déclaré que je n'étais qu'un imbécille, et, après un traitement de deux ans, lui a fait enlever l'appendice.

Je sais aussi que depuis un an les personnes bien informées causent de cette pauvre dame ayant fait le choix d'un autre de mes collègues, qu'elle est considérée comme tuberculeuse, et que cette basedowienne qui a des algies, des variations de poids, a été tour à tour menacée d'un pneumothorax, puis d'un séjour dans un sanatorium.

Tout se sait, dans les petites villes : on en arrive à avoir deux catégories de malades, les réguliers, ceux dont on est l'ami, le médecin de famille, et les vagabonds, ceux qui d'un médecin de la ville voisine vont au médecin plus immédiat, passent de la prescription de la quatrième page des journaux aux conseils de la charcuterie.

J'ai devant les yeux une vagabonde de la médecine. C'est une instable thyroïdienne, qui s'enthousiasme tous les deux ans en recevant le soin d'un médecin nouveau, qui est le sauveur, le savant, le grand guérisseur. Elle a fait et elle a démolé des clientèles, elle a, avec un ton dédaigneux, glissé dans l'oreille de la bouclière ou de la boulangère.

— Connais... Il a essayé de me soigner. C'est un brave homme, mais en ce qui concerne la médecine... enfin vous verrez... tandis que...

C'est un grand succès pour moi que de voir revenir devant moi, cette bavarde autoritaire, et qui est persuadée que parce qu'elle prend du Biogéranol, tous ses concitoyens doivent s'en saturer.

Un examen minutieux. Rien n'est changé chez ma malade. Un corps thyroïde légèrement hypertrophié derrière un croissant endocrinien à la base d'un cou qui se rétrécit vers le pharynx. Les carotides battent avec énergie, l'œil est légèrement saillant, la lèvres mobile, la parole explosive, les mains d'autrefois à des cicatrices qu'elle n'avait pas. C'est tout.

Elle se rhabille, je couche sur mon papier d'ordonnance les prescriptions nécessaires.

— Mais, docteur, c'est exactement la même chose qu'il y a dix ans.

— Vous l'avez pas changé, madame, moi non plus. Mes médicaments sont un peu plus chers, les consultations aussi. Je serais peut-être un individu remarquable si, pour satisfaire votre amour du changement, je modifierais pour vous ma pratique normale. Il y a chez vous un élément psychique qui fait qu'en vous prescrivant une drogue nouvelle, possible, ma thérapeutique s'autoriserait de votre enthousiasme. Hélas, dans ma situation comme dans votre cas, ces fantaisies n'ont rien à faire. Demain, vous souffrirez peut-être de la région lombaire, espérons que vous ne trouverez personne pour vous enlever un rein, ou pour brûler au niveau des racines lombaires une ampoule de radiothérapie. Vous n'êtes ni chirurgicale, ni justiciable d'une physiothérapie coûteuse et intensive. Vous irez beaucoup mieux le jour où vous ferez comme moi. Je roule en auto depuis 18 ans, je ne conduis pas. J'ai d'autres préoccupations. Je n'ai jamais voulu renvoyer les chauffeurs. Ils m'ont quitté pour motif de santé, pour changement de résidence. J'ignore tout de l'automobile. J'ignore ce qu'est un radiateur, un carburateur, pourquoi on emploie la « Mobilil » à la place de l'huile d'olive, mon chauffeur est chargé de penser à cela.

— Mais, docteur, vous devez être atrociement volé.

— Pourquoi, madame, j'ai confiance dans le brave garçon qui me conduit. Il a pris l'habitude d'avoir confiance en moi. Il s'est établi entre lui et moi une sorte de pacte tacite. Je ne lis aucun Larousse automobile. Je n'ai jamais d'ennuis. Voyez-vous, ma bon-

ne dame, l'organisme humain est comme une automobile. Confiez la direction de la meilleure voiture du monde simultanément à cinq ou six chauffeurs. Il y aura de belles chances pour que ce bon véhicule soit vite dans cette maison qui s'appelle le garage. Ayez donc toujours le même médecin. Un médecin de famille, même sans prétention scientifique, vaut mieux comme résultat qu'une pléiade de professeurs.

— Mais pourquoi, docteur, me dites-vous cela ?

— Parce que c'est la meilleure indication thérapeutique que je puisse vous donner. Entre autres médecins, vous avez été soignée par le docteur Sérioux. C'est un homme qui, je le sais, a très bien compris votre cas. Vous l'avez quitté parce qu'il vous avait conseillé une radiothérapie légère sur votre cou. Il était un sage. Il en est un. Guérissez-le. Il vous évitera tous les coups de bistouri et toutes les pointes de feu inutile.

— Mais vous, docteur, vous ?

— Moi, madame, je ne suis qu'un médecin de familles, un de ces hommes qui ont besoin qu'on croit aveuglément en eux pour tenir leur clientèle à l'abri de la mort, et qui lorsqu'ils se sentent hésitants ne craignent pas de le dire. Je ne suis pas un médecin pour vous, j'ai d'ailleurs une vie trop remplie. Tenez, voici un mot pour Sérioux, et tâchez d'être pour lui ce que mes malades sont pour moi. Au revoir, madame.

Et la malade s'en va confuse, un peu irritée, mais si heurtée dans son vagabondage, qu'il suffirait d'un geste aimable de moi pour m'en faire la malade la plus fidèle et la plus attachée. Mais son attachement trop égaré, trop publicitaire, m'effraie un peu, et puis...

L. BURL.

### Service de santé de la marine

#### PROMOTIONS

Au grade de médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe de réserve

M. Bessière (Joseph-Pépin), médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe de réserve du port de Toulon.

Au grade de médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe de réserve

M. le médecin principal de réserve Cognin (Louis-Pierre-Marie), du port de Brest.

Au grade de médecin principal de réserve

Les médecins de 1<sup>re</sup> classe de réserve : MM. d'Adhémar de Lantagnac (Victor-Roger-Léandre-Aymari), du port de Toulon, Baillet (Louis-Emile-François), du port de Toulon.

Au grade de médecin de 1<sup>re</sup> classe de réserve

Les médecins de 2<sup>e</sup> classe de réserve : MM. Dreaux (Joseph-Marie-Mathurin), du port de Lorient.

Quillot (Marcel-Henri), du port de Rochefort. Tacheron (André-Marie-Engène), du port de Brest.

### Dans les Asiles d'aliénés

#### Concours de médecin-chef des Asiles de la Seine

Ce concours s'est ouvert à Paris le 13 mars. Jury : M. l'inspecteur général docteur Baynat, MM. Truelle, Rogies de Fursac, Beaudouin, Barck, Vail, membres titulaires ; Simon, Daday, suppléants.

Candidats : MM. Paul Abély et Benon. Ce concours s'est terminé par la nomination de M. Paul Abély.

#### Vacance de poste

Un poste de médecin, chef de service de la Maison Nationale de santé de Saint-Maurice, est vacant par suite de la nomination, comme médecin-chef des Asiles de la Seine, de M. Paul Abély.

#### Mutation

M. le docteur Brisset est nommé médecin-chef du service des enfants de l'asile de Pessay-Tatouze.

### Avis de concours pour l'emploi de chef jardinier à l'asile national des convalescents de Saint-Maurice

Par arrêté du ministre de la Santé publique en date du 21 avril 1931, un concours est ouvert à l'asile national des convalescents de Saint-Maurice (Seine), pour un emploi de chef jardinier. Les épreuves auront lieu à l'asile national des convalescents, 14, rue du Val-d'Osne, à Saint-Maurice, le mardi 2 juin 1931.

### LA BIBLIOTHÈQUE

#### CROQUONS LA POMME !

Par Mme Alice LA SAUGE

Volume 18 x 12 cm., broché, prix 12 francs. (Paul Colin, éditeur, 3, rue du Sabot, Paris 19<sup>e</sup>).

Pour la première fois, on nous présente un guide simple et pratique d'hygiène alimentaire. A la fois claire et spirituelle exposition des principes que tous nous devons connaître, l'auteur joint le prenant avantage de ne tomber dans aucune des extravagances du végétarisme intégral. Ici, le vous vous instruisez en vous distrayant, et votre santé ne pourra que gagner à tous ces conseils si aimablement et si judicieusement présentés.

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



## La nomination des Médecins, Chirurgiens et Spécialistes des hôpitaux

Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux sont nommés au concours dans la plupart des villes importantes. Ce moyen de sélection n'est cependant pas appliqué d'une façon générale, même dans les grandes villes, et il est remplacé dans beaucoup d'hôpitaux très fréquentés de villes moyennes par le choix. La désignation est donc soumise, sans aucun contrôle scientifique, à la simple volonté de la Commission administrative de l'Hôpital.



M. LE PROF. J. VANVERTS.

Ce dernier système est déplorable à toutes sortes de points de vue :

1° Sa base est mauvaise. Le choix de celui qui sera appelé à soigner et à opérer les hospitalisés est, en effet, confié à une réunion de gens incompétents, parmi lesquels ne figure qu'exceptionnellement un médecin :

2° Les raisons du choix, qui devraient être exclusivement scientifiques et techniques, sont, dans ces conditions, d'un ordre tout différent : politique, camaraderie, etc... L'intervient en premier lieu et parfois exclusivement pour guider la décision de la Commission administrative ou, du moins, de la majorité de celle-ci :

3° Ce n'est pas le plus méritant et le plus compétent qui est nommé, c'est le plus « pistonné » :

4° La désignation n'étant pas basée sur le mérite, les candidats ne sont plus encouragés à augmenter leur bagage scientifique dont ils savent que l'on ne tiendra guère compte. Leur effort doit surtout viser à s'attirer les appuis nécessaires pour atteindre le succès.

Cette situation, mauvaise à tant de points de vue, ne peut persister. Il est indispensable que, dans une nation démocratique où les élites doivent être protégées, le recrutement des techniciens soit basé sur un système qui assure la nomination des meilleurs. C'est au concours sur épreuves, où la partie technique tient la plus grande place, qu'il faut s'adresser. Malgré les reproches justifiés fait à ce mode de sélection, il faut, comme je le faisais remarquer il y a quatre ans dans un article que publia l'Informateur Médical (25 décembre 1927), reconnaître qu'il constitue la méthode la plus équitable, qu'il assure la possibilité de nomination de candidats nettement inférieurs, qu'il excite au travail.

Il est, du reste, possible de parer au partie aux défauts du concours à l'aide de dispositions dont la principale est l'anonymat des épreuves écrites et cliniques. Il n'est pas inutile de signaler les heureux résultats qu'a donnés cet anonymat dans les concours où il a été introduit depuis quelques années.

On a soutenu, avec raison, que le point de vue scientifique et technique n'était pas le seul à envisager et qu'il fallait aussi tenir compte de la valeur morale des candidats. On a proposé, à cet effet, qu'un membre du Syndicat médical de la région fût adjoint au jury, composé de professeurs ou agrégés des facultés et écoles de médecine et de médecins, chirurgiens ou spécialistes des hôpitaux. Il ne peut qu'y avoir avantage à l'adoption de cette disposition qui a été introduite depuis quelque temps dans certains concours. L'application des lois sociales a rendu nécessaire la refonte de la loi qui régit les hôpitaux. Il importe que l'on n'oublie pas d'envisager la question du mode de nomination des médecins de ces hôpitaux et qu'on ne laisse plus aux commissions administratives le droit de choisir à leur gré et sans aucun contrôle ceux auxquels elles confient le soin des malades et des blessés dont elles ont la charge.

Professeur J. VANVERTS.

## La troisième fête familiale des groupements médicaux du département du Nord

Le dimanche 26 avril 1931 a eu lieu, dans les salons de l'Hôtel Maréchal, à Lille, la troisième fête familiale des Groupements Médicaux du Département du Nord, sous la présidence de M. le médecin général Oul, médecin chef du 1er Corps d'Armée.

Les médecins de la région accompagnés de leur famille avaient tenu à participer nombreux à cette fête. Au banquet avaient pris place, aux côtés de M. le médecin général Oul, Mme Combemale, présidente du Comité des Dames Patronnes de l'Association de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins du Département du Nord ; M. le professeur Surmont, président de cette même société ; M. le professeur Vanverts, président de la Fédération des Syndicats du Nord ; M. le docteur Arquembourg, président de la Fédération des Médecins aux Armées ; M. le professeur Dubois, doyen de la Faculté de médecine de Lille.

Au dessert, des discours sont prononcés par Mme Combemale, dont la fine élocution est un régal pour toute l'assemblée, et qui sait trouver le mot aimable pour remercier chacun et n'oublier personne ; par M. le médecin général Oul, heureux de l'amitié qui règne entre les différents groupes médicaux et en particulier entre médecins civils et médecins militaires ; par M. le professeur Surmont qui, après avoir excusé les absents, remercie le Comité des Dames Patronnes, sa présidente en particulier, Mmes Flouquet et Arquembourg, le docteur Dauthuille, secrétaire général, de leur activité pour l'œuvre qu'il préside et lève son verre en l'honneur de tous les médecins présents, des œuvres médicales représentées, de la solidarité médicale ou plutôt de la fraternité qui est l'honneur de la profession.

Le banquet fut suivi du tirage d'une tombola aux lots importants et nombreux, et d'un bal qui se termina tard dans la soirée.

## PROGRAMME

du VI<sup>e</sup> Congrès international de Médecine et de Pharmacie militaires

Secrétariat-général : 3, Surinmeestraat — LA HAYE

### Dimanche 14 juin.

17 heures. — Réunion du comité permanent (de Lairesezaal).

### Lundi 15 juin.

9 heures. — Remise des insignes, documents, etc. (Boiszaal).

11 heures. — Réunion des chefs des délégations et correspondants nationaux. Séance administrative (de Lairesezaal).

14 h. 30. — Ouverture solennelle (Gebouw voor Kunst en Wetenschappen).

15 h. 30. — Ouverture solennelle de l'Exposition historique des services de santé.

19 heures. — Dîner offert par le gouvernement néerlandais aux chefs des délégations et autres autorités (invitation spéciale).

### Mardi 16 juin.

9 h. 30. — Réunion de toutes les sections. Ire question. Recrutement, formation et perfectionnement des médecins et des pharmaciens militaires. Rapporteurs : Pays-Bas, Yougoslavie, (Ridderzaal).

15 heures. — Continuation de la séance.

21 heures. — Soirée offerte aux congressistes par la municipalité.

### Mercredi 17 juin.

9 h. 30. — II<sup>e</sup> question : Psychonévrose de guerre : les effets immédiats et éloignés de la guerre sur le système nerveux chez les combattants et les non-combattants. Rapporteurs : France, Etats-Unis d'Amérique, (Ridderzaal).

IV<sup>e</sup> question : Préparation et conservation des ampoules médicamenteuses en usage dans les services de santé des armées de terre et de mer. Rapporteurs : Pays-Bas, Roumanie.

15 heures. — Continuation de la séance.

17 heures. — The offert par la Croix-Rouge néerlandaise aux chefs des délégations et à leurs dames (Prinsessezaal) ; invitation spéciale.

### Jeudi 18 juin.

9 heures. — III<sup>e</sup> question : Les procédés d'hémostase du champ de bataille. Unification du matériel de première urgence et des conditions de son application. Rapporteurs : Pays-Bas, Italie (Ridderzaal).

Ve question : Les séquelles des traumatismes de guerre des dents et du maxillaire inférieur. Leur traitement. Rapporteurs : Pays-Bas, Pologne.

15 heures. — Continuation de la séance.

21 heures. — Soirée offerte aux congressistes par le gouvernement néerlandais.

### Vendredi 19 juin.

Excursions. — Réunion du comité permanent. Approbation des conclusions et préparation de l'ordre du jour de la séance de clôture.

19 heures. — Banquet par souscription (fl. 12 par couvert, vin compris).

### Samedi 20 juin.

9 h. 30. — Séance de clôture : assemblée générale (Ridderzaal).

### Exposition historique.

Une exposition historique du service de santé se tiendra pendant le Congrès, à laquelle des promesses importantes ont déjà été reçues.

**Avis de concours pour un emploi de professeur suppléant à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.**

Par arrêté en date du 28 avril 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours, s'ouvrira le mardi 17 novembre 1931, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris.

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

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillères à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

CALME LES MAUX D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ DU SANG

**CITROSODINE**

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES : 4 comprimés toutes les 2 heures

PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 6 comprimés 3 fois par jour

**LONGUET**

LABORATOIRES

34, RUE SEDAINÉ, PARIS XI<sup>e</sup>  
TÉL. ROQUETTE : 21-95



aux  
azotémiques

sain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
enteritiquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## Société d'Hydrologie et de Climatologie médicales de Paris

La séance solennelle de la Société d'Hydrologie et de Climatologie médicales de Paris, du 23 mars 1931 a été consacrée à l'étude de certaines propriétés biologiques des eaux minérales.

## PREMIER RAPPORT

## La phylaxie par les eaux minérales

Par MM. FERREYROLLES, MOUGEOT et BOUTOMONT

La phylaxie découverte par Billard est un mode particulier de protection de l'organisme contre les poisons ou toxines différant de ceux généralement reconnus (moyens physiologiques, chimiques ou biologiques) et consistant dans l'inactivation du poison par un médicament ou une eau minérale ayant avec ce poison une analogie de tropisme et d'action en même temps qu'un pouvoir fixateur sur les éléments cellulaires plus fort que le toxique. La phylaxie par les eaux minérales a été constatée *in vitro* et *in vivo*. *In vitro* : protection du cobaye par addition de quelques centimètres cubes d'eau contre des doses hypermortalles : sparteine (Billard, Maurin, Perrin et Cuenot), contre la picrotoxine (Perrin et Cuenot, Mougéot et Aubertot), contre l'hydroxide de cuivre (Violle et Giberton) contre le venin de vipère, la toxine tétanique, la toxine diphtérique (Billard et Dodel). *In vivo* : protection par injection préventive contre une injection tardive de toxine ou de poison. Billard a pu même par injection d'eau minérale protéger l'animal contre les effets d'une injection antérieure de toxine. Ferreyrolles a fait de même en opérant avec la morphine, la strychnine, la cocaïne, poisons neurotropes.



M. le Dr Ferreyrolles.

Comment interpréter ces faits ? Il ne peut s'agir de phénomène d'absorption par les colloïdes des eaux minérales, ni des phénomènes uniquement chimiques, de production d'un nouveau corps atoxique, malgré le rôle possible du Ca (Violle et Giberton), ce qui ne peut rendre compte de la phylaxie obtenue *in vivo* par injections séparées précédant quelquefois de trois semaines l'injection de la dose hyper mortelle. Pour Billard ce qui intervient, c'est le pouvoir fixateur des éléments cellulaires, lipides et savons. Dodel a démontré *in vitro* le mécanisme de la phylaxie en protégeant les hématies de mouton contre certaines substances hémolytiques par d'autres substances hémolytiques, montrant qu'il y aurait une véritable modification des tissus ne pouvant plus être atteints par la toxine. Ce sont les savons, dit Billard, qui conditionnent la perméabilité cellulaire et par conséquent la protection de l'organisme et la propriété phylactique de certaines eaux minérales est due à l'action de dilution qu'elles exercent sur ces savons, les eaux précipitant les savons n'ayant au contraire aucune propriété phylactique. Une conclusion thérapeutique des études de Billard est qu'une seule dose d'eau est suffisante, dose d'autre part extrêmement faible et que son action phylactique est de durée le plus souvent limitée.

## DEUXIEME RAPPORT

## Les propriétés antianaphylactiques des eaux minérales

Par M. le Prof. LOEPER et M. MOUGEOT

M. Looper, rapporteur. — L'antianaphylaxie n'est qu'un élément de la phylaxie. C'est une réalité clinique connue depuis longtemps que l'existence de phénomènes de désensibilisation aux eaux minérales dans les états pathologiques considérés comme d'origine anaphylactique (urticaire, eczéma, arthralgies, manifestations arthritiques). Au point de vue expérimental, on a utilisé le cobaye et le lapin, soit en mélangeant des eaux minérales et des antigènes, soit en faisant des cures progressives et répétées entre les deux injections. Mais il manque souvent d'avoir eu recours à des tests plus précis que les simples modifications objectives relevées dans les observations et entre autres à des examens de sang comme on l'a fait Marbet et Epireau. *In vitro* l'antianaphylaxie a été démontrée par Ferreyrolles et Mougéot pour Royat, Perrin et Cuenot pour Contrexville ; *in vivo* par Billard pour Royat Saint-Mart, par Arloing et Vanthey pour Vichy, Perrin et Abel pour les eaux des Vosges, Henrijean et Kopacevsky pour Spa et plusieurs autres pour d'autres eaux minérales.

Quelles théories peuvent expliquer le pouvoir antianaphylactique des eaux minérales ? Intervention d'un facteur humoral (précipitation vasculaire ou théorie de la floculation), rôle d'un facteur cellulaire, blocage du système reticulo-endothélial : théorie de Billard sur le rôle des lipides constituant la

barrière cellulaire et sur celui des savons dans les modifications de la perméabilité aux toxines, ce ne sont que des hypothèses, dans la dernière est certes la plus séduisante mais dont aucune n'a une valeur réellement positive.

A côté de l'anaphylaxie générale il ne faut pas oublier les phénomènes d'anaphylaxie locale et il est très possible qu'ils interviennent dans les effets produits par les eaux minérales agissant sur la muqueuse nasale, pharyngée, trachéale, bronchique, intestinale. L'eau minérale peut très bien déterminer des phénomènes de défense étages nécessités par les anaphylaxies étagées ; elle peut désensibiliser les muqueuses par excitation des secrétions normales (foie, intestin, estomac). Cette action désensibilisante des E. M. est utilisée couramment en pratique thermique, l'injection préparatoire étant représentée ici par les prédispositions congénitales ou héréditaires. Il faut souligner qu'on utilise un jour les E. M. pour prévenir les accidents d'anaphylaxie produits par les sérums.

## Discussion

M. Pasteur Valléry-Radot. — Je suis entièrement d'accord avec M. Looper sur la nécessité, quand on parle d'anaphylaxie au point de vue expérimental, d'avoir recours à des expériences précises, le meilleur test étant la chute brusque de la tension artérielle constatée sur le graphique de l'appareil enregistreur. Dans ces expériences, le lapin est un meilleur animal que le cobaye qui nécessite l'emploi d'un nombre considérable de sujets.

En clinique on parle un peu trop souvent d'anaphylaxie et de maladies par sensibilité. Il n'y a d'anaphylaxie qu'avec une réaction positive contrôlée par l'apport de Prausnitz-Kustner, la simple cuti-réaction ne pouvant permettre d'affirmer la sensibilisation. Le test des précipitines comme celui de l'eosinophilie sont inexacts. Je crois qu'il faut encore se garder de faire de la pathologie en cette matière : la floculation n'a jamais été constatée ; quant à la colloïdité ce mot doit être interprété dans le sens de modification humorale.

L'anaphylaxie par les E. M. est un fait incontestable ; ne peut-on penser qu'elles agissent indirectement en modifiant soit les humeurs, soit les phénomènes digestifs, soit l'état hépatique. Il faudrait, d'ores et déjà, expérimenter avec des E. M. discerner le choc anaphylactique et la sensibilisation et si on constate une désensibilisation durable voir si elle ne s'effectue pas par une voie détournée.

M. Mougéot. — Les recherches futures devront tenir compte des indications données par M. Pasteur Valléry-Radot et par les travaux de Marbet et Epireau.

Nous n'avons pas constaté avec Aubertot de parallélisme entre la teneur des E. M. en Ca et leur pouvoir phylactisant, la S. du Parc de Saint-Nectaire non calcique s'étant montrée plus active que Contrexville. Ces expériences pourraient être répétées avec les diverses sources bicarbonatées mixtes de Royat et Saint-Nectaire.

M. Perrin. — Je suis entièrement d'accord avec Billard et ses collaborateurs sur la distinction à faire entre le pouvoir anaphylactique et le pouvoir phylactique.

M. Joly. — La phylaxie par les E. M. présente une analogie avec la métallothérapie contre les affections spirillaires mise en défense de la cellule contre le toxique, nécessité d'une dose optimale. La phylaxie et l'antianaphylaxie de certaines E. M. utilisées seulement en bains (Bagnols) s'explique par la radio-activité, le radium agissant en augmentant la résistance des éléments cellulaires. M. Santenoi. — Il faut pour expérimenter sur l'anaphylaxie user d'une discipline stricte (inscription de la T. A., recherche des variations physico-chimiques des humeurs) et choisir de préférence le chien comme animal d'expérience.

Le rôle du système nerveux végétatif et des endocrines est considérable dans la sensibilisation de l'organisme et particulièrement celui d'une hormone pancréatique agissant sur la vague et la thyroïde.

M. Martigny. — L'ionisation ni la radio-activité n'expliquent l'action dynamique des E. M. Les conceptions physico-chimiques récentes de M. Berne, avec la notion de dépolymérisation moléculaire, semblent apporter la clef du problème, si l'on veut admettre que ce sont les éléments très dépolymérisés de l'eau, sodium, soufre, arsenic, etc., qui agissent. Cette dépolymérisation dans un milieu où des éléments identiques sont pondérables peut tenir à une absorption par un colloïde minéral (la silice par exemple). Cette combinaison est instable : l'eau meurt loin du griffon. Mais elle permet aussi *in vivo*, comme l'ont montré les expériences de Billard, une pexie de l'élément métallique acide quasi instantanée sur les lipides ou les protéides.

M. Looper. — Il est un fait, c'est que les eaux prises dans certaines situations peuvent produire dans certaines maladies anaphylactiques des phénomènes de désensibilisation. Un deuxième fait expérimental, c'est la constatation des propriétés antianaphylactiques de certaines eaux minérales.

Deux ordres de recherches sont à faire : les unes qui démontrent avec la plus grande netteté qu'on peut modifier le produit injecté, les autres qu'on peut modifier l'organe récepteur.

Quant à interpréter les phénomènes de phylaxie et d'antianaphylaxie par les E. M. il faut reconnaître que les nombreuses hypothèses apportées n'offrent pas une base suffisante pour édifier une théorie solide applicable à tous les faits observés.

J. SERANE.



# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LE SÉDOBROL DANS LA PRATIQUE MÉDICALE COURANTE, D<sup>r</sup> DILLARD (Concours Médical).

Dans sa thèse de la Faculté de médecine de Paris (1930), sur le traitement des états anxieux névropathiques, l'auteur avait longuement comparé l'action des divers médicaments habituellement employés, barbituriques et bromures, et il avait fait une place tout à fait spéciale à un hypogène sédatif intermédiaire, l'allylisopropylacétylecarbamide ou sédobrol, moins brutal que les premiers et plus efficace que les seconds. Dans le travail vraiment très pratique qu'il vient de publier, M. Dillard complète son étude et, dans l'exposé de deux observations absolument typiques, vante l'action conjuguée et combinée du sédobrol et du bromure (sédobrol), et insiste sur la transformation immédiate que ce dernier médicament est capable d'opérer sur les malades.

Ces deux observations concernent deux cas classiques, que l'on rencontre journellement en clientèle. Il a paru utile à l'auteur de les résumer, afin de bien faire ressortir encore une fois combien il est nécessaire de dépister l'anxiété névropathique sous l'apparence trompeuse de troubles organiques divers et combien aussi il est facile d'obtenir une sédation immédiate, grâce à l'action combinée de ces deux médicaments, sédobrol et sédobrol, auxquels on joint naturellement toutes les ressources de la psychothérapie.

La première de ces deux observations concerne un cas d'anxiété datant de plusieurs années, entretenue et même accrue par les circonstances, tandis que, dans la deuxième, il s'agit au contraire de la petite crise banale survenant à l'occasion d'une contrariété ou d'un surmenage chez un sujet prédisposé ; en terminant, M. Dillard insiste de nouveau sur les précieux services que peuvent rendre le sédobrol et le sédobrol non seulement chez les névropathes anxieux mais même chez les malades infiniment nombreux qui présentent de petits signes d'anxiété ou seulement d'hyper-excitabilité.

AVANTAGES, INDICATIONS ET RESULTATS D'UNE MÉDICAMENT MIXTE ANALGÉSIQUE ET SÉDATIF, S. CAMBROD (Courrier Médical).

Dans les multiples cas où il faut juguler le symptôme douleur, l'allonal, qui n'est pas toujours une doses thérapeutiques, qui n'a aucune action nocive sur le cœur, les reins et les poumons, qui ne contient aucune substance du tableau B (ni opium, ni morphine, ni scopolamine, ni hyoscine), permet de remplacer ces substances toxiques pour obtenir, comme avec elles et mieux que par elles, ce triple résultat : calmer les algies, apaiser l'excitation et donner ensuite un sommeil calme et paisible ayant toutes les apparences, toutes les qualités et tous les bienfaisants effets du sommeil physiologique normal.

DERMATOSES ET THÉORIE COLLOIDALE, par AUGUSTE LUMIÈRE (Progrès Médical).

L'urticaire survient consécutivement à une intoxication alimentaire par un aliment ou un médicament déterminé, à une auto-intoxication, un trouble gastro-intestinal (surcharge, stase, fermentation secondaire, inflammation, etc.) ou bien encore à une infection aiguë ou chronique, à une dysfonction hépatique ou endocrinienne, à une émotion violente, un traumatisme, une fatigue musculaire excessive, etc., etc.

Comment peut-on deviner que des causes apparemment aussi différentes, aussi disparates même, conduisent toutes au même accident cutané ?

Ce problème qu'il est cependant indispensable d'élucider si l'on veut comprendre la pathogénie de l'affection, n'est posé par aucun auteur, par aucun traité. N'est-ce pas là un fait extrêmement remarquable et les pathologistes ne seraient-ils point des gens curieux ?

La thèse que nous avons soutenue et qui consiste à attribuer la plupart des maladies chroniques fonctionnelles et notamment nombre de dermatoses, à la destruction de l'état colloïdal de certains éléments plasmatiques, est-elle à la flocculation, éclaire incontestablement les questions que nous venons de soulever.

Nous constatons, en effet, que les cas où la manifestation pathologique se produit, sont précisément ceux dans lesquels une flocculation humorale peut prendre naissance.

Ce sont d'abord tous les cas d'anaphylaxie. Comme nous l'avons démontré, toutes les fois que l'on introduit dans le milieu intérieur d'un animal une protéine étrangère à son organisme, ses humeurs acquièrent la propriété de donner une flocculation lorsqu'elles sont de nouveau en contact avec l'antigène sensibilisateur.

C'est encore une flocculation qui survient d'emblée, quand les toxines excrétées par la plupart des microbes pathogènes pénètrent dans le torrent circulatoire.

Cette précipitation n'est pas une vue de l'esprit, elle a été étudiée tout particulièrement par Dole ; on peut la déceler *in vitro*, comme celle qui caractérise l'état anaphylactique, comme celle que l'on observe également dans les circonstances suivantes.

En somme, les troubles de la nutrition de la peau dépendent de la forme et de l'abondance des précipités qui viennent s'arrêter dans les capillaires à des niveaux variables suivant le calibre des vaisseaux, leur complexité, leur mobilité, la vitesse du courant sanguin, les dimensions des particules, etc...

LA GRANULOMATOSE MALIGNÉ, ACHARD. — Journal des Praticiens.

Quant à faire de la granulomatose une lésion de nature tuberculeuse, produite par un virus tuberculeux plus ou moins modifié, c'est une opinion très hypothétique encore. En effet, l'évolution clinique de la granulomatose maligne est bien différente de celle de la plupart des polyadénites tuberculeuses qui sont souvent extrêmement lentes à se développer sans engendrer de cachexie. Ce que nous savons de l'ultra-virus tuberculeux n'est pas assez précis non plus pour qu'on puisse lui rattacher cette évolution de la granulomatose.

Enfin, suivant une autre conception, la granulomatose a son autonomie morbide ; elle est produite par une cause propre et spécifique, de nature parasitaire et inflammatoire pour les uns, de nature néoplasique pour les autres.

Un bacille diphtérique a été décrit par Billings et Rosenow. Un spirochète par Prosser et White. Un streptothrix par Kucziński et Harek.

Pour d'autres auteurs le granulome malin est un néoplasme confondu parfois avec les lympho-sarcomes et lymphomes, ou suivant quelques-uns, susceptible de subir une évolution sarcomeuse.

Voici voyez combien sont diverses les opinions émises sur la pathogénie de la granulomatose. « Ce n'est pas le moindre intérêt de cette maladie, disais-je dans une précédente leçon, que de les avoir suscitées, en montrant, en particulier, une transition entre le processus inflammatoire provoqué vraisemblablement par un agent infectieux, encore mal précisé, et le processus néoplasique avec ses proliférations atypiques et sa tendance à se généraliser par métastases emboliques. »

LA THÉRAPEUTIQUE DE L'INSOMNIE CHEZ LES ANXIEUX ET LES NEVROPATHES, D<sup>r</sup> PERRET (Pratique Médicale Française).

Il y a toute une classe de petits insomniacs, de petits anxieux, de petits mélancoliques, chez qui on ne peut pas donner les hypnotiques puissants comme les barbituriques et chez qui on ne peut administrer davantage les simples calmants comme la valériane, le cratogeomys, etc... Ce qu'il faut à ces anxieux insomniacs, c'est un hypogène peu toxique, s'éliminant rapidement, ne créant pas d'accoutumance et modifiant à la longue le psychisme par son action sédatrice régulière. On possède ce médicament qui est un uréide, tout à fait différent des dérivés barbituriques, en ce sens qu'au lieu d'être un dérivé cyclique de l'urée, c'est un dérivé à chaîne droite. Ce corps, l'allylisopropylacétylecarbamide, a été spécialisé sous le nom de sédobrol ; il se présente sous une forme de comprimés de 0,25 ; il est très peu toxique et il donne, dans l'anxiété moyenne et la petite agitation, d'excellents résultats à la dose de 2 à 3 comprimés par jour. Le sommeil que provoque le sédobrol est calme, physiologique en quelque sorte, ne donnant pas au réveil cette sensation tout à fait spéciale de nausées qui est si désagréable. Le sédobrol prend, de plus en plus, dans l'arsenal thérapeutique, une place tout à fait originale et a mérité vraiment d'être appelé « le grand médicament des petits insomniacs et des petits anxieux ». (Voir les travaux si importants de M. le professeur Pouchet et les études des docteurs Bénéch, Tibi, Godard, Dillard, Sacaze, Favier, Perrot), (Thèses de Paris, Lyon et Montpellier).

POURQUOI ET COMMENT IL FAUT COMBATTRE L'ANXIÉTÉ ET LA DOULEUR, D<sup>r</sup> H. FAVIER (Courrier Médical).

Dans ce travail excessivement documenté, l'auteur passe en revue les diverses indications de l'allonal ou allylisopropylbarbiturate de diméthyl-amino-antipyrine qui complète, dans une heureuse formule, l'action antalgique, en quelque sorte spécifique, de la diméthyl-amino-antipyrine par les propriétés sédatives et progressivement hypogènes de l'acide allylisopropylbarbiturique, le moins toxique des barbituriques (Pouchet), et il énumère les multiples cas de médecine générale, de chirurgie, de gynécologie, d'obstétrique, d'urologie, de neuro-psychiatrie et surtout de stomatologie, où ce médicament développe son action sédo-analgésique, sans aucun inconvénient pour les principaux organes.

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DE LA CURE D'ENGRAISSEMENT PAR L'INSULINE CHEZ LES TUBERCULEUX PULMONAIRES, par Ch. GENÈZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille (Pratique Médicale Française).

Employée avec discernement dans la tuberculose pulmonaire, non évolutive, l'insuline exerce sur la nutrition des malades une action autotrophique indéniable.

Elle détermine dans 78 % des cas un engraissement réel, durable, qui coïncide avec une amélioration des fonctions digestives et de l'état général, et qui souvent se poursuit après la cessation de la cure.

Des incidents peuvent survenir au cours de l'insulinothérapie. Ils sont évitables par un choix judicieux des malades : l'insuline est contre-indiquée chez les tuberculeux mal stabilisés, subfébriles ou hypotendus.

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Vous  
nouveau  
produit  
Midy*

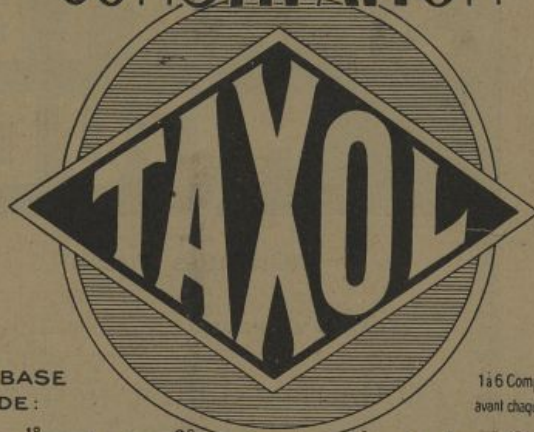
depuis la constipation chronique jusqu'aux colites aiguës.

4 CUILLERÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de L'INTESTIN  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe.

2°  
EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3°  
AGAR-AGAR  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°  
FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17<sup>e</sup>)

G. CHENAL, Pharmacien



## Création de la Société française de gynécologie et du Syndicat des gynécologues français

Sous le nom de Société Française de Gynécologie, une société scientifique réunissant les médecins dont l'activité principale est consacrée à l'exercice de la gynécologie médicale, chirurgicale ou physiothérapique, vient d'être constituée. Son siège social est 96, rue du Cherche-Midi. Elle a pour objet l'étude de toute question scientifique ayant trait à la gynécologie. Le bureau est ainsi composé : Président : M. F. Jayle ; vice-présidents, MM. X. Bender et L.-M. Pierra ; secrétaire général, M. Maurice Fabre ; trésorier, M. F. Papillon. Pour renseignements et adhésions, s'adresser à M. F. Jayle, 96, rue Cassette, Paris (5<sup>e</sup>).

Le Syndicat des Gynécologues français a pour principal objet la défense des intérêts professionnels des Gynécologues. Son siège social est 96, rue du Cherche-Midi. Un Conseil d'administration composé de MM. Briault, Buquet, X. Colaneri, Maurice Fabre, Guyot, F. Jayle, Raymond Petit, Regnard, M. Sénéchal, Violet, a été nommé. Le conseil de famille est composé de MM. Bender, F. Jayle, Raymond Petit, M. Sénéchal. Le Conseil d'administration se réunira prochainement pour élire le bureau du Syndicat.

Provisoirement, adresser les demandes d'admission à M. Maurice Fabre, 6, rue du Conservatoire, Paris (9<sup>e</sup>). Ces deux groupements ont pour but de réaliser l'indépendance de la gynécologie, qui a toujours été inféodée soit à la médecine, soit à la chirurgie, soit à l'obstétrique, et d'affirmer cette indépendance tant du point de vue professionnel que du point de vue scientifique.

### Congrès de la Fédération des chefs de clinique de France

La Fédération des chefs de clinique de France a tenu son Congrès annuel à Bordeaux, le 7 avril 1931, à la Faculté de médecine.

M. le doyen Sigalas avait bien voulu en accepter la présidence d'honneur, marquant ainsi tout l'intérêt qu'il porte à la cause si juste défendue par ce groupement.

M. le docteur Charbonnel, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux, a été élu président de la Fédération en remplacement de M. le docteur Voivenel, de Toulouse, président démissionnaire.

Après un rapport très documenté de M. le docteur Viallefant, de Montpellier, et une intéressante discussion à laquelle ont pris part de nombreux chefs de clinique et anciens chefs de clinique de la Faculté de Bordeaux et les camarades délégués des autres Facultés, les vœux suivants ont été adoptés à l'unanimité :

1° Que les chefs de clinique soient assimilés complètement au point de vue de leur traitement aux préparateurs des Facultés de médecine ; leur traitement actuel, même après une augmentation récente le portant à 5.200 francs par an, représentant encore un salaire de famine et demeurant manifestement insuffisant ;

2° Que la Fédération des chefs de clinique soit représentée au Comité consultatif supérieur de l'instruction publique.

### Réunion médicale des 6 et 7 Juin 1931

#### PROGRAMME

Première journée. — Samedi 6 juin 1931

15 heures : Réunion à l'Hôpital militaire Ségur, rue du Sorbent-Blandan. Conférence de M. le médecin colonel Spick, directeur du Service de santé de la 30<sup>e</sup> région : *Traitement de la plaie de guerre*.

16 heures : Présentation d'appareils de fractures du Service de santé, par M. le médecin lieutenant-colonel Ferron.

17 heures : Conférence de M. le professeur Jacques Parisot : *Les lésions et le traitement de l'intoxication par les gaz de combat*.

Deuxième journée. — Dimanche 7 juin 1931

10 heures : Réunion à l'Hôpital Central, Clinique médicale infantile (entrée par la rue Lionnois). Visite des nouvelles cliniques de médecine infantile, d'oto-rhino-laryngologie et d'urologie, édifiées par la Commission administrative des Hospices. Démonstrations par MM. les professeurs André, Jacques et Caussade.

12 h. 30 : Déjeuner. L'endroit où aura lieu le déjeuner sera indiqué ultérieurement.

14 h. 30 : Réunion au grand amphithéâtre de l'Institut Anatomique. Conférence de M. le professeur Gougerot, de la Faculté de Médecine de Paris : *Dermo-épidermites microbiennes traumatiques et non traumatiques, Projections*.

15 h. 30 : Démonstration concernant l'action glyco-régulatrice de la vagotonine et son intérêt dans le traitement du diabète, par M. le professeur Santeuil. *Expériences et projections*.

### PETITES INFORMATIONS

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 5 mai 1931, la chaire de clinique thérapeutique 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.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de clinique obstétricale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand s'ouvrira le 30 octobre 1931 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

Groupement des syndicats généraux de médecins spécialisés. Le bureau est ainsi composé :

Président d'honneur : M. Bénon ; président : M. Caillaud ; vice-président : M. Dubar ; secrétaire général : M. Herpin ; secrétaire général adjoint : M. Fernet ; trésorier : M. Bourguignon.

## Société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins

An cours de son assemblée générale annuelle tenue récemment à son siège social, 95, rue du Cherche-Midi, Paris (5<sup>e</sup>), la Société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins a modifié en partie son bureau et son conseil d'administration, qui sont composés comme suit :

Président : docteur A. Sirey ; vice-présidents : M<sup>me</sup> Jayle et Marcel Labbé ; vice-président : docteur Darrais ; secrétaire général : docteur Abel Walet ; secrétaire : M<sup>me</sup> Veillard ; trésorier : docteur Cronson ; archiviste : M<sup>me</sup> Tournot ; 21 administratrices : M<sup>me</sup> Aimé, Berruyer, M<sup>me</sup> le docteur Blancher, M<sup>me</sup> Bourguignon, Carrière, Desprez, Dujarric de la Rivière, Maurice Fabre, Gutman, Lapeyre, Raymond Latulle, Maistre, M<sup>me</sup> le docteur Majercak, M<sup>me</sup> le docteur Mauraur, M<sup>me</sup> Morvan, M<sup>me</sup> le docteur Noël, M<sup>me</sup> Yvonne Fauchet, M<sup>me</sup> Poulalion, M<sup>me</sup> le docteur Queyrat, M<sup>me</sup> J.-A. Sicard.

### Les abus des réclamis

Notre excellent confrère « La Gazette des Hôpitaux », publie la lettre suivante :

Monsieur le rédacteur en chef de la « Gazette des Hôpitaux » :

Un journal de publicité pharmaceutique inséré au Corps médical exclusivement et non vendé en librairie publie un extrait de mon travail sur la Douleur signalé par dans la « Gazette des Hôpitaux », du 24 janvier 1931.

Mon article ne comportait aucune figure. Or, cet extrait est accompagné de figures dessinées à la publicité d'un fabricant de ceintures. Je trouve très opportun de vous en aviser, afin que les lecteurs de mes travaux ne soient pas que j'ai changé ma manière de voir.

Depuis plusieurs années, j'ai renoncé à toutes les ceintures avec ou sans pelote pour relever l'estomac, et je n'utilise à cet effet qu'une large bande de crepe posée de la façon que j'ai indiquée dans une série de publications parues au cours de ces dernières années.

Dr. G. LÉVEY.

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.

## 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'Ann. de Méd., 7 juillet 1926.  
Communication de MM. F. et L.-J. MARCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1928.

**VENTE EN GROS :**  
**Laboratoires HOUDÉ, 9, Rue Dieu, PARIS**

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à L'INFORMATEUR MEDICAL ont droit à l'une des primes suivantes :

1° Ou bien cet étui à cigarettes FERMVIT DECHIR mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2° Ou bien ce Portefeuille FERMVIT ECLAIR mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

(DEUXIÈME DÉPART)

**Marianbad-Carlsbad, Prague, Bratislava  
Budapest, Vienne, Schönbrunn, Salzburg  
Badgastein, Innsbruck**

LA CARAVANE QUI DEVAIT PRENDRE PART AU PREMIER DÉPART POUR LE VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE ÉTANT MAINTENANT COMPLÈTE, UN DEUXIÈME DÉPART AURA LIEU QUI EFFECTUERA UN ITINÉRAIRE INVERSE DU PREMIER VOYAGE. C'EST CELUI DONT NOUS PUBLIONS CI-DESSOUS LE PROGRAMME ET POUR LEQUEL NOUS PRIONS NOS LECTEURS DE BIEN VOULOIR S'INSCRIRE SANS RETARD POUR ÊTRE CERTAIN DE POUVOIR Y PARTICIPER. NOUS CONSIDÉRONS, EN EFFET, QUE LE CHIFFRE DE 45 VOYAGEURS EST UN CHIFFRE MAXIMUM POUR POUVOIR DONNER A CEUX QUI PARTICIPERONT A UN VOYAGE SEMBLABLE LE MAXIMUM DE CONFORT ET DE SATISFACTION.

1 août. — Départ de Paris vers 18 heures.  
2 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
3 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ par Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 18 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.

6 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

7 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg), vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarras. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

9 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

11 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

12 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des établissements sanitaires.

14 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

15 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le ma-

tin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

16 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

18 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

19 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.

**PRIX DU VOYAGE. 3.960 francs par personne.**

Dans ce prix sont compris les services suivants :

1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.

2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.

3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.

4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.

5° Toutes les taxes et pourboires.

6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.960 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>e</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.



On a dit de l' « INFORMATEUR MÉDICAL » 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 MÉDICAL », l'originalité attrayante qu'on lui connaît.

## 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'ASTHÈNE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, Affections MITRALES, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

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

Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

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

S. Boul. St-Martin Paris. — R. G. Seine 48933.

## 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, 4 et 18, r. du Petit-Bus, PARIS.

# NÉOL

## BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

### guérit ANGINES

### et prévient GRIPPE

## AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES

# OVUNEOL

BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35 RUE PERGOLÈSE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)



**USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS**

**SUC D'ORANGE MANNITÉ**  
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT**

Echant.: 56, Boul' Ornano, PARIS

**SULFOÏDOL  
ROBIN**

GRANULE — CAPSULES — INJECTABLE  
POMMADE — OVULES

**RHUMATISME chronique**  
**ARTHRITISME**  
**PHARYNGITES**

**INTOXICATIONS INTESTINALES**  
**FURONCULOSE - ACNÉ - RHINITE**  
**URETRO-VAGINITES**

Laboratoires ROBIN, 13, Rue de Polssy, PARIS

**L. B. A.** Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Honoré, PARIS-8<sup>e</sup>  
V. BERRIEN, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

Opécul. 35-44 et 35-45  
M. 101, Hecap-Paris

**PRODUITS - CARRION**  
**BIOLOGIQUES**

**ANTASTHÈNE**

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES  
COMPRIMÉS**

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

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ECHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**LUCHON**

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

**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 (O. R. L.)**  
de la **PEAU** — des **ARTICULATIONS**

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMIERE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)

Dr MOLINÉRY, Directeur technique

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGENOL**

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

INDICATIONS :

**PUISSANT RÉPARATEUR**  
de l'Organisme débilité

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

Littérature et Échantillons : E<sup>u</sup> 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, 210.429 B

**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.  
Activé par l'Érgostérine irradiée  
(VITAMINE D)

**ANÉMIE**  
**CHLORESE**  
**CONVALESCENCES**  
**CROISSANCE**

**SURMENAGE**  
**NEURASTHÉNIE**  
**LYMPHATISME**  
**TUBERCULOSE**

**DOSES :** Adultes : 2 sphéculs à chaque repas.  
Enfants : 1 sphécul à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET  
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)

LENGRES - EMP. GUILLOTIN ET DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même maison à Paris.

**POMMADE AU  
PELLIDOL**

le plus efficace  
et le plus maniable  
des  
**topiques cicatrisants**  
**stimulant de l'**  
**épidermisation.**

■ LE PELLIDOL  
S'EMPLOIE ENCORE ■  
■ DANS L'ULCÈRE DE  
LA JAMBE ET DANS ■  
■ LA PLUPART DES  
FORMES D'ECZÉMA ■  
■ ET DE DERMATOSES  
REBELLES ■  
■ PLUS DIVERSES ■

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 25 G<sup>rs</sup>



■ Pour littérature et échantillons s'adresser à  
**IGEPHARMA** - 47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS (8<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 365. — 17 MAI 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 62-05

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



**Au banquet de printemps de l'Umfia**

Photos Massin, cliché Informateur Médical



# A l'assemblée générale de la ligue contre le cancer

**M. le Professeur Forgue a montré le rôle favorisant des chocs émotifs et des perturbations neurovégétatives dans l'étiologie et l'évolution du cancer.**

## L'influence des chocs moraux sur l'évolution du cancer



M. le Prof. FORGUE

Il serait si important de connaître l'étiologie du cancer qu'on pardonne volontiers à ceux qui s'en occupent toutes les suppositions possibles.

VERBAU.

Il n'est pas, hormis l'incertaine question de la Paix mondiale, de problème qui s'impose aux esprits de notre temps avec une plus angoissante actualité, ni d'une façon plus universelle, que celui du cancer. Le public qui attend, comme une révélation prochaine et soudaine, la découverte de sa cure radicale, et que trop d'annonces intéressées et décevantes déconcertent, ne mesure ni la complexité de ce problème, ni les lentes étapes par lesquelles nous devons nous acheminer vers la connaissance de la cause première du mal. Et, cependant, si, d'une vue d'ensemble, vous pouviez à l'heure présente pénétrer dans tous les laboratoires du monde entier, vous admireriez l'effort commun des chercheurs qui poursuivent la solution de l'énigme. Songez qu'il y a trente-cinq ans à peine que ces études de cancérologie expérimentale ont débüté, en 1894, par la remarquable réussite d'un Français, Moreau, qui par ses greffes en série de cancer mammaire de la souris a en l'honneur de porter le problème étiologique du cancer sur le terrain solide de l'expérimentation. Considérez qu'il y a seulement une vingtaine d'années que des Français encore ont eu l'initiative de produire artificiellement un tumeur chez le rat, par l'action des rayons X, et que le cancer du goudron qui de tous les cancers expérimentalement provoqués est le plus fécond en études de prophylaxie et de thérapeutique n'a été découvert qu'il y a une quinzaine d'années par des Japonais. Et, cependant, dans ce court laps de temps, métre les attonnements, les causes d'erreur, les répétitions et les lenteurs de contrôle, un chapitre neuf de pathologie expérimentale et comparée vient d'être écrit, dont les traités classiques au commencement de ce vingtième siècle n'avaient pas encore rédigé la première ligne.

Or, de cet énorme dossier expérimental, de ces études internationales de cancérologie ayant ces deux objets, la greffe et la production expérimentale du cancer animal, travaux dont la masse dépasse le résultat, dont la simple notation bibliographique remplirait un gros volume, un fait se dégage, qui actuellement domine la question : c'est l'importance du terrain comme facteur de naissance et de croissance du cancer.

Malgré tout ce travail des laboratoires nous sommes bien forcés, à l'heure présente, d'admettre que nous n'avons point encore réussi à isoler un agent spécifique des cancers des mammifères et du cancer de l'homme. Nous connaissons des causes partielles, certains agents chimiques comme le goudron, rayons X, brûlures, irritations chroniques — sous l'influence desquelles la race des cellules cancéreuses se crée lentement sur le point irrité, race qui caractérise sa prolifération déréglée. Mais logiquement, la multiplicité même de ces agents, en apparence cancérogènes, nous indique que ce ne sont pas que des causes secondaires. Sous quelle forme se révèle à nous dans un avenir imprévisible la cause primitive ? Très vraisemblablement nous trouverons à l'origine des cancers humains un ou plutôt plusieurs virus, à agent invisible et filtrant, vivant en symbiose dans la cellule cancéreuse. Mais pour qu'un cancer se développe, il est nécessaire que la cellule, ou le groupe cellulaire, qui vont constituer le foyer initial, soient en état de réceptivité pour le virus symbiotique. Et nous voilà indirectement ramenés à cette dominante du problème étiologique, à cet état de préparation humorale et de modification trophique qui conditionne la réceptivité cellulaire, soit qu'il dépende de la présence ou de l'absence de certaines substances, soit que celles-ci résultent d'un apport exogène ou de déviations des fonctions organiques. N'est-ce point un retour à l'antique diathèse, au sens mottellier du mot, qui affirme, sous une forme moderne, la valeur profonde d'observation clinique des anciens maîtres de notre école.

Le cancer est fait de mélancolie... La cause conjointe du cancer est l'humeur mélancolique.

Andréas Paré.

Les chagrins prolongés paraissent avoir une grande influence dans le développement du cancer.

Comma.

Parmi les commémoratifs relevés dans les fiches cliniques concernant certains cancers, surtout viscéraux, un fait m'avait des longtemps frappé : c'était avec une particulière évidence pour les cancers d'après-guerre, la mention fréquente (atteignant près de 50 p. 100 des cas pour le cancer de l'estomac, le cinquième pour le cancer du sein) de grandes crises morales, d'afflictions gravement dépressives, de deuils profonds, de toutes émotions tristes à répercussion prolongée, insurmontables, auxquelles les malades paraissent le début de la tumeur ou du moins des premières manifestations. Combien de fois ai-je entendu, avec des variantes, selon le milieu social, la même litanie, la même plainte obsédante, surtout chez des pauvres mères inconsolées (*matris dolorosa*) : « Depuis la mort de mon pauvre enfant, docteur, je ne suis plus la même, le ne me reconnais plus, je n'arrive point à retrouver l'équilibre et c'est sûrement là le commencement de mon mal car auparavant rien n'avait attiré mon attention ».

Je n'ai point d'abord accordé à cette circonstance incriminée une créance scientifique valable : simple coïncidence, me semblait-il, mais sans qualité à retenir, car c'est un erreur commander de toujours se juger par le « post hoc, ergo propter hoc », après cela, ne signifie pas à cause de cela. Mais devant la fréquence de cette mention, et après avoir observé quelques exemples impressionnants où ce facteur moral avait paru jouer un rôle d'aggravation et d'accélération évolutive, j'ai dû me résigner à admettre, au moins d'abord, puis avec intérêt, l'influence possible des grandes émotions tristes et de leur psychisme déprimé, non pas certes comme cause suffisante et efficiente d'un cancer, mais comme condition adjuvante et activante de la multiplication cellulaire excessive et désordonnée qui caractérise le développement du cancer.

Car il s'agit de bien poser le problème et de garder ici un esprit sèverement critique : il n'est pas question de hausser au rang de cause première cet élément psychique, objectif, incontrôlable ; avant de l'admettre même au simple rang de facteur étiologique secondaire, il faut poser exactement la question et la forme du choc moral subi, la continuité de ses répercussions, sa relation chronologique avec l'apparition ou l'aggravation de la tumeur. On peut comparer cette difficile enquête rétrospective avec celle qui nous est quelquefois proposée par l'expertise médicale de tumeurs présumées d'origine traumatique. Et, en vérité, ne s'agit-il pas alors de véritables traumatismes psychiques ayant paru comme certaines lésions traumatiques, déclencher le processus néoplasique. Or, cette comparaison se justifie par un rapprochement intéressant : de même qu'il est exceptionnel, peu probable, et le plus souvent indémontrable, qu'un seul traumatisme, massif, crée d'un coup la prolifération cellulaire qui fait naître le foyer cancéreux et que c'est ordinairement à des irritations répétées, chroniques, additionnées que succède la cancérisation du point habituellement traumatisé ; de même, dans l'ordre moral, ce ne sont point les catastrophes brutales qui se répètent ou s'additionnent, que l'on peut noter chez des malades, mais les peines prolongées, silencieuses, sans la détente des sanglots ou des pleurs, l'obsession concentrée, la dissolution de toute volonté de lutte, le deuil qui rien n'apaise, ces infimes douleurs maternelles. C'est bien alors l'image insubmersible qui se reflète dans la Bible : « Une voix lamentable a été entendue dans Rama : c'était de Rachel qui pleurait

ses enfants et qui n'a pas voulu être consolée parce qu'ils n'étaient plus ? »

## L'opinion des anciens

Il est bien remarquable que, tandis que les classiques modernes négligent cet aspect psychique du problème, les anciens n'avaient point méconnu la coïncidence et la relation évolutive possible du cancer et des émotions tristes. C'était là évidemment la permanence et le reflet, dans l'opinion médicale courante, des vieilles idées galéniques. Selon Galien, les cancers proviennent de l'atrabile, de cette fausse bile noire, épaisse et acre, et il est possible d'empêcher le cancer, commençant de faire des progrès en purgeant l'atrabile avant qu'elle ne se fixe : voilà donc une hypothèse qui date de plus de deux mille ans. Nous la retrouvons chez notre grand apôtre mottellier Henry de Mondeville, qui incrimine la mélancolie, la bile noire : et, dans son vieux langage si savoureux, Ambroise Paré écrivait : « Le cancer, conjoint du cancer, est l'humeur mélancolique arrêtée à la partie ». Or, dans le milieu populaire, l'humeur noire et triste est toujours été synonyme, bile et chagrins sont associés, et l'argot de nos poilus a maintenu cette vieille créance : « Ne te bile pas », « ne t'en fais pas ». Sans doute, cette ancienne sagesse, surgissant d'un milieu médical du moyen âge et de la Renaissance, n'était qu'une vue de l'esprit : il faut la retenir cependant car elle traduit un fait d'observation multiséculaire, et nos anciens qui n'étaient point comme nous accablés sous le poids de l'actuelle documentation savaient, en cliniciens avisés, voir juste et simple. Mais voici, à l'appui de cette conception, des témoignages moins archaïques. D'abord celui de Chomel, clinicien de qualité et d'expérience : « Les chagrins prolongés, déclare-t-il, peuvent avoir une grande influence dans le développement du cancer ». Entendez ensuite ce conseil de Rouveret, esprit judicieux, d'observation pathologique galénique, survenant d'un milieu des neuroathéniques de quarante à cinquante ans, ce sont des cancers en puissance. Ce sont là deux déclarations précieuses et peu connues. Elles apportent à l'appui de notre thèse le suffrage de deux médecins, dont le sens clinique et critique fait autorité.

## L'intervention du système nerveux dans le trouble de l'équilibre trophique des cellules.

En vérité, n'est-il pas rationnel d'admettre que, par des déviations ou des dérégulations fonctionnelles, le système nerveux qui, pour employer le terme à la mode, est le grand levier de commande des actions trophiques, le régulateur des échanges nutritifs, puisse influencer pathologiquement la vie cellulaire et ses anomalies. Or, le problème du cancer est en dernière analyse un problème cellulaire. Il s'agit de saisir ce premier stade de la transformation d'une cellule normale en une cellule cancéreuse. Quand, sur un point, une tumeur prend naissance, c'est que des mutations encore inconnues, se sont produites dans un groupe cellulaire, mutations qui confèrent à la cellule cancéreuse, initiale, sa capacité de multiplication indéfinie, qui fait d'elle, au lieu d'un élément anatomique évoluant régulièrement, un élément anarchique, de croissance déréglée, et échappant à la corrélation générale de l'organisme. Déréglement, prolifération désordonnée, voilà bien le fait primordial qui caractérise cette perturbation de la vie cellulaire, qui est la conception dans laquelle s'ordonne l'évolution actuelle des tumeurs. Or, ce trouble initial, nous en ignorons encore la cause première, mais nous en analysons de mieux en mieux le mécanisme probable. A l'origine de cette maladie de la cellule, peut-être même du noyau cellulaire, trouverons-nous, comme *primum movens*, un principe de nature physico-chimique, mais les recherches les plus récentes paraissent nous diriger vers cette conception. Mais dire déréglement cellulaire, c'est, par la même, consacrer le rôle de la régulation cellulaire : or, je le répète, peut-on nier l'intervention dominante du système nerveux dans la régulation des constantes chimiques du milieu interne ? A l'heure présente, tous les travaux les plus récents des physiologistes établissent l'importance des réflexes régulateurs de la nutrition. Et ces recherches confirment l'opinion formulée par Flourens, il y a une centaine d'années : c'est le système nerveux qui est le régulateur de la vie organique et tissulaire. Lancereux, qui fut un grand maître, n'hésitait pas à considérer le cancer comme dépendant de l'hérédité nerveuse. Il y a trente ans, en Angleterre, Marshall indiquait comme cause des tumeurs et de leur prolifération atypique le trouble de relation des cellules cancéreuses avec le système nerveux qui régit leur trophicité. Deboue, observateur pénétrant, intelligent critique et sceptique, croyait aussi au rôle de la suppression de la régulation nerveuse comme origine possible de la prolifération anarchique. Cette conception s'est donc présentée à d'autres esprits de cliniciens, expérimentés et positifs : nous sommes en accord avec des opinions de rare valeur. Ménière, dont la monographie est si solidement documentée, objecte : « qu'on n'a jamais vu de cancer qui n'aurait bien été le trouble du système nerveux, générateur du processus néoplasique ». Il est réel que la preuve anatomique

n'a point été faite de lésions objectives des nerfs ou des ganglions sympathiques, en rapport avec le siège du néoplasme. Mais la démonstration de ces dérégulations est-elle indispensable et n'est-il point admissible que des troubles fonctionnels, neuro-végétatifs, biologiquement incontestables, puissent, par leurs influences multiples, additionnées, prolongées, intervenir dans les actes du métabolisme, agir sur les glandes endocrines, et par là même la cellule en état de réceptivité, la sensibilité vis-à-vis de l'agent cancérogène, vraisemblablement un virus cytotrope, et troubler profondément son rythme de reproduction et de mitose ? Il y a, dans l'histoire des tumeurs bénignes, un fait très curieux d'observation populaire qui, récemment, a fixé l'attention et la vérification des médecins, c'est la guérison des verrues par la suggestion. Or, la suggestion d'ordre psychique déclenche un processus nerveux d'ordre purement fonctionnel. L'énergie nerveuse d'origine suggestive agit surtout par le grand sympathique sur les phénomènes de nutrition, et de même qu'elle peut les exagérer, elle est capable de les inhiber. Car j'ai observé l'influence du facteur moral des variations évolutives dans les deux sens. Donc, indirectement, une forte impression psychique arrive à réaliser une action trophique et un effet organique.

Si l'on veut pousser plus profondément l'analyse — ou l'hypothèse — concernant l'intervention du système nerveux dans le trouble de l'équilibre trophique des cellules, on peut trouver dans les hautes études de notre ami le professeur Borrel, qui tienne dans la cancérologie française le premier rang, d'intéressantes suggestions. Selon Borrel, on peut dire que la très grande majorité des carcinomes à pour point de départ la cellule trophique et non la cellule épithéliale (la mamelle, le testicule, l'ovaire). Toutes les causes précanéreuses ont une action directe sur un système cellulaire, que Borrel nomme système neuro-tropho-pigmentaire. Or, l'âge du cancer est celui du blanchiment des cheveux ; car la pigmentation n'est qu'un cas du trophisme général, celui où le système tropho-pigmentaire grâce auquel est assurée une véritable circulation intercellulaire, de cellule trophique à cellule épithéliale, présente les premiers phénomènes de vieillissement et entre dans une période phagocytaire, provoquant les scléroses de la dégénérescence, et préparant le terrain au trouble de la vie cellulaire, ou l'infection par les virus cancéreux. Or, sur ce système cellulaire, l'influence des actions neuro-trophiques paraît évidente ; ne cite-t-on pas des exemples, qui paraissent authentiques, de gens dont les cheveux ont blanchi très rapidement sous l'influence d'une violente émotion ? Ne constatons-nous pas ces faits de vieillissement accéléré sous l'action de grands chocs moraux qui, brusquement, transforment un homme et d'un coup ont fait baisser son tonus vital ?

Voilà donc une conception fort ancienne et à laquelle ne s'oppose aucune des acquisitions de la physiologie moderne. Au contraire, elles lui apportent quelques précisions sur le mécanisme par lequel le moral peut agir sur le physique. Nous avons appris par les travaux de Cannon l'augmentation du suc dans le sang sous l'influence de l'émotion, du fait d'une suractivité des glandes surrénales ; par celles du Glaser, les modifications du calcium du sang qui s'élève par l'excitation du sympathique accéléré, pendant que l'irritation du vague accroît le potassium. Or, les variations du métabolisme du glucose jouent un rôle important dans la malignité des tumeurs : nous savons, d'autre part, que les tumeurs sont d'autant plus riches en potassium et d'autant plus pauvres en calcium que leur malignité est plus grande. Nous connaissons l'action des émotions sur les fibres lisses et les glandes du tube digestif, les phénomènes nocturnes qu'elles déclenchent, les modifications d'ordre chimique qu'elles déterminent au niveau de l'estomac. Or, si l'on considère l'énorme proportion du cancer du tube digestif chez l'homme (46 % de la mortalité cancéreuse), on comprend que le rôle d'aggravation puisse jouer les troubles de peristaltisme ou de sécrétion d'origine émotionnelle.

Il n'est pas contesté actuellement que les affections organiques peuvent être accentuées par les émotions : Morhardt, Lumière viennent de le démontrer. Mais il faut, en pareille matière, distinguer la qualité des émotions qui peuvent se répercuter sur une machine organique. En ce qui concerne le cancer, ce n'est pas l'émotion-choc, le coup d'émotionnel qui intervient ordinairement, c'est plutôt, comme nous l'avons déjà mentionné, la continuité de l'émotion déprimée, l'obsession triste, l'attente de la vie nerveuse, profonde, intérieure, par ces voies dont le contre-coup porte si loin. Il faut donc défendre la conception de la régulation nerveuse pour troubler les lois qui assurent normalement la limitation et l'ordre des proliférations cellulaires. Mais ce n'est pas la condition préparante ou aggravante, c'est cette influence de déréglement du système trophique est totale, et le propre de la prolifération cellulaire du cancer est d'être à la fois contraire généralement à « monocentrique »

(Voir la suite page 5)



## A mon avis



Il est une nation au monde où la pléthore médicale n'existe pas. Je viens d'apprendre cette bonne nouvelle et je m'empresse de vous faire connaître l'heureux pays vers lequel vont pouvoir se diriger tous les confrères qui se sentent gênés par la concurrence, dans l'exercice de leur profession. C'est au pays de l'Union des Républiques socialistes soviétiques que les médecins manquent au point qu'il a fallu étudier une réorganisation de l'enseignement médical, à seule fin de pourvoir à cette disette.

L'Etat soviétique, écrit le docteur Roubakine (1) n'a pas fait la guerre au médecin privé. C'était d'ailleurs complètement inutile car ce médecin, issu de l'ancien régime, perdit peu à peu sa clientèle, par suite de l'accroissement formidable du nombre des assurés qui bénéficiaient des soins fournis par les médecins fonctionnaires. L'industrialisation et la collectivisation de la Russie se sont développées sur un rythme tellement rapide que le service de santé, écrit toujours le même auteur, s'est trouvé en retard sur le développement général du pays.

Le plan quinquennal, dont on parle tant, exige cinquante-six mille médecins nouveaux, qu'il faut former à raison, par conséquent, de onze mille doctorats en médecine par an. Or, toutes les Facultés de médecine réunies de la Russie ne peuvent en former annuellement que deux à trois mille. De plus, les médecins instruits selon les vieilles méthodes — celles dont nous nous contentons encore — n'étaient pas adaptés à remplir parfaitement leurs services de médecine sociale.

Pour toutes ces raisons, il était indispensable de réorganiser l'enseignement médical en Russie. Nous ne nous attarderons pas aujourd'hui à juger ce que peut donner cette réorganisation de l'enseignement médical, nous voulons nous contenter de souligner cette augmentation nécessaire des médecins dans un pays où règne un industrialisme très développé et où l'assurance contre la maladie constitue l'un des armatures de l'organisation sociale.

Avant la guerre, on comptait en Russie vingt-six mille médecins ; en 1930, leur nombre était de soixante-cinq mille environ. Il va encore être considérablement augmenté, car, dans les campagnes, il n'y a en moyenne qu'un médecin pour quinze mille habitants.

La France subit, comme tous les autres pays, l'attrait de nouvelles formes sociales. Or, depuis la guerre, les médecins sanitaires, c'est-à-dire les médecins ayant pour fonction de s'occuper de la santé publique (médecins hygiénistes, médecins des écoles, médecins des Sociétés industrielles, médecins des Compagnies d'assurances privées, médecins des Caisses d'assurances sociales, etc...), sont devenus, par la force des choses, excessivement nombreux. Leur nombre s'accroît encore chaque jour.

Ces médecins seront-ils suffisamment préparés à remplir l'office qu'on exige d'eux ? Peut-être faudra-t-il, comme en Russie, modifier en France l'enseignement donné dans les Facultés de médecine. Il ne suffira pas de faire des cours de médecine sociale, car alors ce serait un enseignement supplémentaire qui ne ferait que surcharger les études déjà suffisamment alourdies. C'est tout l'enseignement qui devra être transformé et adapté.

La Russie nous montre ce que doit être, dans son développement le plus considérable, l'organisation d'une médecine sociale avec ses cadres et sa nuée de médecins. Il est bien évident qu'à côté de ces médecins fonctionnaires, dont le nombre a fortement grandi en France et grandira encore, les médecins individualistes, je veux dire par là les médecins qui n'auront pas été fonctionnaires, n'auront pour vivre que les res-

## ON NOUS INFORME QUE

L'Assemblée générale constitutive de l'Association des anciens élèves diplômés de l'Ecole de puériculture se réunira le samedi 23 mai 1931, à 16 heures 30, à l'Ecole de Puériculture, 64, rue Desnouettes, sous la présidence d'honneur de M. le Dr Pinard, directeur de l'Ecole et sous la présidence effective de M. Weill-Hallé, directeur adjoint.

Une demande a été faite par M. le préfet de Constantine en vue d'être autorisé à exploiter une source thermale dite : « Fontaine chaude », située à Donar-Khencheia.

M. le Dr Léon Bernard a été nommé grand officier de la Couronne d'Italie.

M. le Dr Vachet, ancien interne des hôpitaux de Lyon, est nommé chirurgien de l'hôpital de Chalon-sur-Saône.

## CIPROMAROL

Le banquet de l'Association amicale des anciens internes des Asiles de la Seine aura lieu le 21 juin à l'Asile Sainte-Anne. Le même jour et au même endroit se tiendra l'Assemblée générale de cette Association.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

sources d'une clientèle restreinte. Les sources du médecin demeurer libre seront donc, dans la majorité des cas, fort précaires.

Et ce qui sera précaire également, croyez-le bien, ce sera la compétence scientifique des médecins fonctionnaires. L'enseignement qui est actuellement donné en Russie pour la formation de ceux-ci nous est un gage de cette médiocrité. Mais de cette médiocrité, on n'aura cure, car les multiples connaissances qu'on exigeait hier pour faire un médecin ne seront pas nécessaires au médecin « sanitaire » pour remplir la besogne spécialisée qu'on réclamera de lui.

Et si nous voulions conclure d'une façon paradoxale, encore que les faits semblent nous donner raison, on pourrait dire que la pléthore médicale actuelle sera demain la bienvenue, quand il faudra faire face à la médecine sociale et socialisée vers laquelle notre profession se trouve poussée peu à peu.

J. CRINON.

L'Association française des chirurgiens-dentistes réunie en assemblée générale ordinaire, le 19 avril 1931, à la Faculté de médecine de Paris.

A l'occasion des récents débats de l'Académie de médecine sur la réforme des études dentaires, prend acte de l'impossibilité définitive pour les odontologistes de concilier leurs desirs d'autonomie avec les prérogatives légitimes des professionnels et l'intérêt bien compris de la santé publique.

Considérant que les résistances à la loi Milani-Rip ont surtout pour effet de retarder une mesure d'intérêt général et de décupler l'embarras des écoles dentaires en préparant à bref délai une pléthore professionnelle sans exemple.

Désigne à la profession et aux pouvoirs publics responsables l'urgence du vote de la loi Milani-Rip exigeant le doctorat en médecine pour l'exercice de l'art dentaire. (Communiqué.)

## PILULES DEBOUZY

La société Pharmacie centrale de France, ayant son siège à Paris, est, à partir du 2 mai 1931, abonnée au timbre pour 2.500 obligations, 5 p. 100, n° 1 à 2.500, d'une valeur nominale de 1.000 fr., pour lesquelles elle a été dispensée de l'apposition matérielle de l'empreinte du timbre par une décision du directeur de l'enregistrement à Paris (sociétés) en date du 4 mai 1931.

## LENIFORME

Les dimanches 17, 31 mai ; 7, 14, 21 juin, auront lieu à la Clinique de l'Appareil Digestif de l'Hôpital Saint-Sauveur, à Lille (Professeur H. Surmont), des démonstrations de stéoradiographie de l'appareil digestif (vues verticales et vues horizontales).

De 10 heures à 11 heures 30, démonstrations des appareils radiographiques et de l'organisation du service.

De 10 heures 30 à 11 heures 30, projections et explications de films.

Le nombre des places étant limité, prière de se faire inscrire à l'avance en s'adressant à M<sup>me</sup> Bruneau, secrétaire de la Clinique, à l'Hôpital Saint-Sauveur, qui enverra les cartes.

Ces leçons sont réservées aux docteurs en médecine et aux internes des hôpitaux.

Programme : 17 mai, 7 juin : Anatomie stéoradiographique des côlon. — 31 mai, 14 juin : Estomac-Duodénum. — 21 juin : Intestin grêle, oesophage.

## ENFANTS A LA MER

TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrée

## A LA LIGUE CONTRE LE CANCER



Photo Informateur Atteant

Au premier rang et de droite à gauche, MM. J. Godard, Prof. Forgue et Serge Gas, représentant le Ministre de la santé publique.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

En moment de mettre sous presse, nous apprenons que plusieurs membres de l'Académie de Médecine songeraient sérieusement à susciter la candidature de M. Panetier au titre de lauréat de la mort de M. de Fleury. Ceux qui veulent que ce fût un journaliste ne manqueraient pas d'applaudir cette candidature, pour laquelle nous faisons les meilleurs vœux.

## HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)

Maison de Santé  
Médicin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Un important comité secret a eu lieu mardi dernier à l'Académie de médecine. Il avait pour objet de désigner le sujet auquel sera attribué cette année le grand prix du Prince de Monaco. En réalité, on devait y discuter surtout les titres des personnalités qui aspirent à cette intéressante récompense, et en particulier de MM. Ramon, Besredka et Vellon, de l'Institut Pasteur, Fosse et Gabriel Bertrand, de l'Académie des Sciences, les docteurs Sabourau et Leriche.

Pendant le comité secret, il ne restait plus dans la salle des Pas-Perdus que quelques journalistes et beaucoup de candidats. « Tous les pauvres parents ! » observa quelqu'un. Le temps en temps, un membre de la savante compagnie sortait de la salle des séances et c'était immédiatement vers lui l'afflux des représentants de la presse désireux de savoir vers lequel des sept noms mis en circulation semblaient aller les préférences ! Et l'on se serait cru dans la cour de l'Élysée un jour de crise ministérielle !

Comment s'écrit donc le nom de Besredka ? demande quelqu'un dans un groupe.

— Comme il se prononce ! lui répondit avec humour un de nos plus éminents chroniqueurs médicaux dont les bons mots font toujours recette à l'Académie.

Différents orateurs se succédèrent à la tribune, chacun s'efforçant d'exposer tout du long les titres et mérites de son favori, comme si le meilleur titre à bénéficier des 100.000 francs du Prince de Monaco n'était pas, après tout, le besoin ! Il est vrai que si tous les savants besogneux devaient solliciter ce prix !...

Le professeur Roux fit à la tribune une intervention fort chaleureuse en faveur du docteur Ramon. Par ses applaudissements unanimes l'Académie montra qu'elle s'associait à cet hommage de sympathie. Mais le créateur de la vaccination antidiptérique n'aura cependant pas le prix du Prince de Monaco qui, suivant le désir de la savante compagnie, récompensera cette année le meilleur travail sur les infections putrides et les anabactéries. Or, il se trouve que, parmi les sept candidats au prix, il en est un, M. Vellon, qui, comme chacun sait, s'est acquis une juste notoriété par ses belles recherches sur cette branche spéciale de la microbiologie.

## ZOMINE

Après une courte absence, M<sup>lle</sup> Odette Panetier a reparu cette semaine à l'Académie. Nous nous en réjouissons pour les nombreux amis qu'elle compte déjà parmi les académiciens, et nous souhaitons que son assiduité puisse désormais leur donner quelques joies.

M. Mourier a eu bien de la chance d'avoir pu se faire ouvrir l'an dernier les portes de l'Académie ! Si l'on en juge par l'influence grandissante et mystérieuse que semble prendre sur de nombreux membres de la savante compagnie, M<sup>lle</sup> Odette Panetier, l'élection du grand maître de l'Assistance Publique eût sans doute présenté, à l'heure actuelle, d'assez sérieuses difficultés.

Nous nous devons d'informer nos lecteurs qu'un rendez-vous a été pris pour un jour de la semaine prochaine entre M<sup>lle</sup> Odette Panetier et le professeur Roussy. Il ne s'agit que d'une simple visite de l'Institut du Cancer.

Une aimable confrère s'aperçut un peu tardivement qu'elle avait lancé des invitations pour un dîner, précisément à la même date que celle du banquet de l'U. M. F. I. A. Femme avisée en même temps que praticien distingué, cette « consœur » demanda aux organisateurs du banquet de l'U. M. F. I. A. d'abord pour ne pas décommander les invitations qu'elle avait lancées, ensuite pour pouvoir assister au banquet printanier de l'U. M. F. I. A. s'il ne lui serait pas possible d'ancrer ses invités à ce banquet, s'engageant à payer leurs cotisations.

Nous ne croyons pas que cette proposition ait été acceptée. C'est dommage, car pourtant il y aurait là une utilisation à la fois pratique et comique des grands banquets.

## LIPOSPLENINE

LEMMAN, CHOUROU, COHEN, RABINOVITCH  
DU D<sup>r</sup> GROCIN

(1) Revue d'Hygiène et de Médecine sociale.



# 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<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

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

# 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, conseiller technique sanitaire du Ministère de la Santé publique, avec la collaboration de MM. les docteurs Jeannon, agrégé d'hygiène ; Henry Thierry, inspecteur général honoraire des Services techniques d'hygiène de la Ville de Paris ; Cambesdès, Marcel Clerc et Neveu, assistants d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris ; Savatier, chef des travaux de l'Institut d'hygiène et André Villejean, de l'Office international d'hygiène publique, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.  
Le cours durera du 1<sup>er</sup> au 11 juin. Il comprendra des cours et démonstrations pratiques qui auront lieu chaque jour, de 14 à 18 heures, et une visite à une station de désinfection.  
Seront admis les docteurs en médecine et les étudiants titulaires de 15 inscriptions, français et de sexe masculin.  
Les inscriptions sont reçues les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures (guichet n° 4). Le droit à verser est de 200 francs.  
Pour tous renseignements, s'adresser au Laboratoire d'Hygiène.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET  
fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques, etc.

BOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 2 cuillerées à café  
après les repas



# RETHRAGINE

Succès certain  
TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.I.U.  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)



# 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  
32, rue de la République, à Puteaux  
Echant. : 26, rue Pétrée, Paris (9<sup>e</sup>)

# LETTRE D'UN MÉDECIN DE PROVINCE

## Le coup du local accessoire

Les tenanciers de maisons de tolérance  
ont plus de droits que les médecins

Un de mes correspondants m'écrit :  
« Concernant par la loi des loyers de 1929, j'ai, jusqu'ici, fait mon devoir de médecin sous le couvert de cette loi. Mon propriétaire, qui s'était bien gardé de s'acquiescer malgré sa jeunesse, dans cette zone des armées où on défendait sa propriété au péril de notre vie, a été fort mécontent du taux locatif de mon appartement. A deux reprises, ne pouvant pas m'expliquer et arguer d'un droit de reprise, il m'a fait appeler devant la Chambre des loyers, et il a eu le désagrément d'y voir figurer ma location au taux prévu par la loi.  
Il a essayé de m'intimider. Injures et même violences. Le tout a été sanctionné par le tribunal correctionnel, qui lui a infligé deux condamnations, auxquelles sont venues de plus s'en ajouter d'autres pour défaut d'acquittement d'autres locaux.  
— Je me vengerais quand même, a décidé ce savoureux personnage.  
« Il s'est vengé.  
A l'heure où je fus nommé médecin chef de service dans le gros hôpital de la ville où j'exerce, comme mon garage d'auto est assez éloigné de mon domicile, comme mon chauffeur peut être souffrant, j'ai demandé un abri pour y garer, en cas de besoin, une bicyclette me permettant de répondre d'urgence aux appels de mon service hospitalier. Cela me permettait, le cas échéant, de répondre aux urgences de mes malades. J'ai loué à un taux très élevé un abri situé dans la cour de l'immeuble avant que la loi de 1929 ne fût votée. Pour se venger, mon propriétaire m'a donné congé de ce local. Sans fournir d'explications, sans justifier sa demande sur un mauvais usage de l'abri ou sur un non-paiement de mon loyer, il a introduit une instance. J'ai présenté un certificat du maire de ma commune, président de la commission administrative de mon hôpital, certifiant qu'il y avait utilité publique à ce que je ne sois pas privé d'un local sis dans ma maison d'habitation. Or, la loi est formelle. Son silence sur les locaux accessoires a permis aux chambres syndicales de propriétaires, solidement soutenues par des parlementaires avocats-conseils, d'établir sur ce point une jurisprudence, dont la Cour de Cassation a, toutes les fois que le cas s'est présenté, basé toutes les décisions favorables aux locataires.  
« Si bien qu'après le vote de la loi sur la propriété commerciale, qui laisse au patron commerçant la jouissance des locaux accessoires situés dans l'immeuble principal et qui donne à quiconque ancien combattant titulaire de la carte d'invalidité le droit de louer un local de son habitation, un patron commerçant a des privilèges qu'un médecin n'a pas.  
« Un tenancier de maison publique, un marchand d'apéritifs a le droit au local accessoire, et s'il est ancien combattant sa jouissance ne pourra être discutée avant 1935, alors que le médecin qui, de jour et de nuit, s'engage à sauver des vies humaines n'a pas, au sens de la loi, le droit d'avoir à portée de son cabinet, même s'il en avait la jouissance à l'époque du vote de la loi de 1929, un local accessoire lui permettant de satisfaire aux appels urgents des mourants de son service hospitalier et de se soigner.  
« Après avoir connu le Chimin-de-Bennes, les Eparges, la Ferme-de-Béaulieu, Verdun, après avoir fait mon devoir envers tous, je serai expulsé au nom de la loi de tolérance, je le consenserais si au lieu d'être un médecin, j'étais un tenancier de maison publique.  
« Le jugement est rendu, inutile d'aller en Cassation, vous ajouteriez des frais nouveaux aux frais actuels, m'a déclaré le juge. Et je me suis incliné devant la loi, elle m'a causé un chagrin, j'espère qu'elle ne causera pas d'inutilités souffrantes à mes chers malades.  
« Il n'y a rien à dire sur cet état de fait. Pour éviter le scandale et les frais d'une expulsion, le confrère survivant de Verdun, titulaire de la Légion d'honneur avec croix de guerre, a évacué le local accessoire et l'a rendu au propriétaire muni d'un casier judiciaire.  
« Quand on a fait les cinq années de la guerre, on n'a guère les moyens d'aller en Cassation, surtout quand les décisions précédentes de cette Cour assurent l'échec du locataire exerçant une profession patente, mais libérale.  
L. BRUEL

## 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 (bouteille de 6 amp.).  
Enfants : 2 cc. = 25 gr. Foie (bouteille 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

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de brome et de valérienique. Constitue un corps chimiquement défini.  
Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, névralgies, troubles mentaux de la ménopause, etc.  
Dose : liquide : 0,50 de bromovalérieniate de soude par cuillerée à café. 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérieniate de soude par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérieniate de sodium : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'asthme des tuberculeux.  
Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

### OPOCALCIUM

GUÉRISANT 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). 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<sup>e</sup>)

### IODASEPTINE CORTIAL

(Iodu-Benzyon-tyl-Formine).

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.  
Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 cent. Gouttes : 50 gouttes. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.  
Pas de choc, pas d'hémoptyxies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.  
Bibliographie. — Sté Méd. des Hôp. (Dufour) — Thèse Curtil 1925 (P16 de Méd. de Paris) — Hamant et Méry. — Paris Médical 24 sept. 1921 et 11 février 1922 — Trotot, août 1926.  
Échantillons et Littérature — LABORATOIRES CORTIAL, 15, boul. Pasteur, PARIS.

### ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de sodium.

Analgésique par le pyridon. Antiséptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.  
Rhumaisme aigu ou chronique. Goutte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douloureux en général.  
Granulés.  
2 à 4 cuillerées à café par jour, à croquer ou à faire dissoudre dans l'eau.

Laboratoire DALLOZ  
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10<sup>e</sup>)

## Chaire de Pathologie médicale

Professeur : M. A. CLERC

## COURS COMPLÉMENTAIRE

M. A. Clerc, professeur, et MM. Aubertin, Bénédict, Brulé, Cathala, Chabrol, Chevallier, Dantrol, Guy-Laroche, Lian, Moreau, Pasteur, Valléry-Radot, agrégés en exercice, médecins des hôpitaux feront, du 15 au 27 juin prochain, une série de 12 leçons sur des sujets d'actualité concernant la pathologie médicale.

Ces leçons auront lieu, tous les jours, à 11 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, selon le programme ci-dessous :

Le 15 juin. — M. Clerc : Cardiopathies et gros cœur.  
Le 16 juin. — M. Aubertin : Le sang des rétrogrades.  
Le 17 juin. — M. Brulé : Amylose rénale.  
Le 18 juin. — M. Dantrol : Hypertension artérielle paroxystique.  
Le 19 juin. — M. Pasteur, Valléry-Radot : Coarctation aortale des néphrites.  
Le 20 juin. — Chevallier : Phagocytisme.  
Le 21 juin. — M. Bénédict : Néphrose lipidique.  
Le 22 juin. — M. Lian : Œdème aigu du poumon.  
Le 23 juin. — Chabrol : Exploration fonctionnelle du foie.  
Le 24 juin. — M. Cathala : Syndrome cholestérique.  
Le 25 juin. — M. Guy-Laroche : Les Hypoglycémies.  
Le 26 juin. — M. Moreau : Rhumatisme tuberculeux.  
Le cours est gratuit.

# JUS DE RAISIN CHALLAND

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



## M. le Professeur Portmann fait, à Londres, devant la Société Royale de médecine, un rapport sur le cancer de la face

Dans la dernière séance de la Société Royale de Médecine de Londres, le professeur Portmann, de Bordeaux, a fait un rapport fort intéressant sur le traitement chirurgical des tumeurs malignes des régions profondes de la face.

Il a montré que ces tumeurs sont essentiellement justiciables de l'exérèse chirurgicale. Cette thérapeutique, lorsqu'elle est suffisamment précoce, donne un pourcentage de succès supérieur à toute autre méthode. Mais encore faut-il que l'intervention soit possible, c'est-à-dire que le développement du néoplasme n'ait pas dépassé les limites compatibles avec une ablation totale.

Or, ces tumeurs sont très souvent insidieuses et le malade ou le médecin n'en décèle la présence que lorsque leur extension est déjà considérable.



M. LE PROF. PORTMANN

La chirurgie étend heureusement son champ d'action chaque jour davantage et, des interventions qui, il y a quelques années, auraient paru impossibles, peuvent être aujourd'hui pratiquées sans difficultés insurmontables.

On peut être entraîné à réaliser un véritable éviderment de toute la face, pour enlever des tumeurs ayant même pénétré profondément dans la cavité crânienne. Les résultats de l'intervention ne sont pas disgracieux, le malade conserve alors un masque qui ne laisse rien deviner de la perte de substance considérable qui se trouve en arrière.

Dans ces interventions, lorsqu'il y a pénétration intracranienne, les résections sont évidemment considérables, car, si l'on peut toujours se rendre maître d'une hémorragie opératoire, l'ablation parfois difficile du prolongement intra-cranien de la tumeur peut faire craindre une méningite post-opératoire.

Heureusement, la guérison est cependant la règle, grâce à la résistance dure-mérienne d'abord et à la solidité des adhérences sous-arachnoïdiennes, qui constituent, dans ces cas, une exclusion naturelle des espaces méningés.

Il est évident que ces tumeurs exercent, par leur développement, un traumatisme constant sur les méninges et déterminent, au niveau des espaces arachnoïdiens, des adhérences inflammatoires, qui constituent, par suite, une très efficace protection contre toute infection nasale.

Lorsqu'on se trouve en présence de cas de cet ordre on est en droit de se demander, étant donné la possibilité de complications opératoires immédiates et l'incertitude de pouvoir enlever la totalité de la tumeur, s'il convient de tenter l'intervention. Pour le professeur Portmann la réponse n'est pas douteuse, car le pronostic fatal, dû à l'évolution de ces tumeurs, justifie toute tentative thérapeutique chirurgicale quelle que soit sa gravité.

Il insiste cependant sur la nécessité de mettre toutes les chances de son côté d'abord par une exacte préparation du malade avant l'intervention et ensuite, en se guidant pour la technique, sur le principe d'une voie d'accès aussi large que possible.

Il faut, lorsqu'on s'est décidé à faire cette chirurgie, être prêt aux sacrifices squelettiques les plus étendus, pour avoir sur la tumeur un jour suffisant, afin de l'enlever en totalité, avec certitude.

Ces délabrements ne doivent jamais arrêter l'opérateur, la chirurgie esthétique donnant maintenant la possibilité de réparer toutes les brèches faciales, aussi étendues soient-elles.

## A l'Assemblée générale de la ligue contre le cancer

(Suite et fin de la page 2)

Il faut donc qu'au foyer initial s'exerce une action locale, spécifique, probablement virulente. Encore faut-il restreindre le domaine ou du facteur moral paraît jouer de façon efficiente : c'est surtout pour les cancers viscéraux où, à la base de l'émotion, se trouve la répercussion sympathique, que cette action complexe de déséquilibre trophique est surtout manifeste. Enfin, il faut considérer que les réactions aux émotions sont de gravité variable, individuellement, suivant la maîtrise du contrôle cérébral. Et il est permis de penser que si, actuellement, la fréquence s'accroît pour certaines localisations du cancer, en particulier pour le cancer de l'estomac, nous pouvons logiquement incriminer le désarroi moral de l'époque, la mauvaise hygiène nerveuse de nos contemporains, les angoisses de l'heure présente.

Dans une seconde partie de sa conférence, M. Forgue a groupé d'une façon neuve tous les documents littéraires qu'il a pu, au cours de ses lectures, recueillir sur la façon dont le roman a envisagé la question du cancer. C'était là une curieuse enquête : il était, à priori, impossible que cette poignante question ne s'imposât pas à la sensibilité d'impression, à l'imagination, à l'analyse psychologique de nos grands romanciers. Et, de fait, il a composé un chapitre où se rencontrent le génie observateur de Balzac, les fortes connaissances neurologiques de Paul Bourget, l'audace d'hypothèses de Barbusse, et surtout les vues intéressantes et hardies de Léon Daudet.

Enfin, une troisième partie est consacrée à la contre-partie de la première thèse, c'est-à-dire à côté du retentissement du mal sur le physique, la répercussion du physique sur le moral, c'est-à-dire le psychisme du cancéreux.

## ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

(Suite et fin de la page 3)

Au cours de sa tournée dans le service du professeur Bezançon à Saint-Antoine, la jeune inspectrice bénévole de l'Assistance Publique fut charmée, si l'on peut ainsi s'exprimer, par le docteur Degennes dont la diplomatie, assure-t-on, égale la science et qui voulait s'assurer l'exclusivité d'un « pilotage » où il pensait sans doute trouver quelque agrément.

Comme l'on passait dans la salle des « pneumos », M<sup>lle</sup> Odette Pannetier manifesta un véritable effarement de voir pratiquer encore une méthode où elle ne voyait pas autre chose qu'un reste de barbarie et qui, dans son esprit, ne présentait plus qu'un intérêt purement historique.

M. Degennes put heureusement extraire cette idée fautive avant qu'elle n'ait eu le temps de s'étaler en caractères d'imprimerie et d'aller germer dans l'esprit des foules. Et M<sup>lle</sup> Odette Pannetier fut toute surprise d'apprendre que le pneumothorax est encore, à l'heure actuelle, la seule planche de salut de bien des tuberculeux.

## NOUVELLE BRÈVE

M. le Dr Charles Buizard a été élu président du Syndicat des chirurgiens de Paris et de la région parisienne par le Conseil d'administration du Syndicat dans sa séance du 20 avril 1931.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Pierre Marty et M<sup>lle</sup> Marie-Antoinette Reynal, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Marie-Bernadette. Nogent-sur-Marne, 26 avril 1931.

— Le docteur Charles Schaefer et M<sup>lle</sup> née Baudry, ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fils, Dominique, 3 mai.

— Le docteur et Mme René Mathieu sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-France.

— M. et M<sup>lle</sup> Paul Dubreuil, née A. Menetrel, sont heureux de faire part de la naissance d'une fille Jacqueline.

### Mariages

— On annonce le récent mariage, célébré à Paris, le 27 avril, dans la plus stricte intimité, de Mlle Edith Giraud, fille de M. Paul Giraud, conseiller à la Cour d'appel d'Orléans, décédé, et de M<sup>lle</sup> née Longueval, avec le docteur Louis Gerson, fils du docteur et de M<sup>lle</sup> Gerson.

— De M<sup>lle</sup> Anne-Marie Collin, fille du docteur Henri Collin et de M<sup>lle</sup> née Robineau, avec M. Philippe Surin, auditeur au Conseil d'Etat, fils de M. Lucien Surin et de M<sup>lle</sup> née Bresson.

### Nécrologie

— On a la douleur d'apprendre la mort du docteur Jean Dumont, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 2 mai, en son domicile, 2, rue René-Panhard.

— M. Alfred Bernheim, M. Paul Bernheim, le docteur et M<sup>lle</sup> Clément Simon, M<sup>lle</sup> Rachel Bernheim et ses enfants, le docteur et M<sup>lle</sup> Edmond Lévy et leur enfants, M. et M<sup>lle</sup> Hildibrand et leur fille, font part du décès de M<sup>lle</sup> Alfred Bernheim, leur épouse, mère, belle-mère, grand-mère et tante, survenu le 8 mai. Selon la volonté de la défunte, les obsèques seront célébrées dans la plus stricte intimité.

**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
B. G. - Paris - Tél.

**Traitement de la Tuberculose**  
à évolution lente et lésion limitée

**TRIRADOL**

Iode organique, menthol, cataphtre  
et éléments radioactifs

Laboratoire G. FERNÉ, 35, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

**CORBIÈRE**

R. Desrenaudes,

27

PARIS

**SERUM**

**ANTI-ASTHMATIQUE**  
**DE HECKEL**

Pour ADULTES

5 centicubes

ENFANTS

2 C<sup>c</sup>

## 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 :

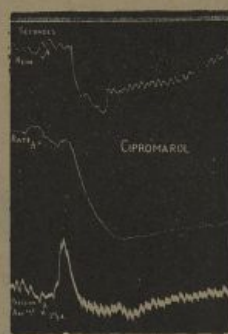
PLOMBIÈRES VOSGES

## CIPROMAROL

**ACTION IMMÉDIATE**

**Affections du Système Veineux**

**Troubles de la Circulation du Sang**



**Action vaso-constrictrice expérimentale du CIPROMAROL**

Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'œtographie de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œtographie de Tournade. Pression artérielle enregistrée par le manomètre à mercure. Tracé réduit de 1/3.

En A injection intraveineuse de 1 cc par kilo, soit 12 cc de la solution dans le sérum physiologique de l'œtographie 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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## ToniKéine

SÉRUM  
NEUROTONIQUE



AMPOULES  
de 5 cc

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS



# Les travaux du Congrès de médecine légale

**Le Dr Simonin, Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg étudie, dans son rapport, le problème médico-légal et médico-social des accidents d'automobile**

L'automobilisme modifie profondément nos mœurs. Or, nous sommes encore à la période d'adaptation de nos habitudes à ce nouveau moyen de locomotion dont l'usage raisonnable exige une discipline qui s'acquiert seulement au prix d'une expérience douloureuse et onéreuse. A l'origine des chemins de fer, les mêmes phénomènes ont été observés.

Il y a donc un problème social important à étudier pour faciliter l'adaptation des individus à l'automobilisme et hâter l'ajustement approprié des lois et des règlements. Les accidents d'automobile soulèvent également des problèmes juridiques complexes à propos desquels les médecins experts sont fréquemment sollicités.

## I. — Fréquence et gravité des accidents d'automobile.

Il y a lieu de distinguer les chiffres absolus et les valeurs relatives.

Les chiffres absolus sont impressionnants puisqu'ils croissent rapidement d'année en année dans tous les pays. En France, en 1930, plus de 3.000 personnes ont été tuées en circulation et les blessés ont été 40 fois plus nombreux.

Il arrive actuellement que le nombre des accidents mortels d'automobile dépasse celui des morts dus à la fièvre typhoïde ou à la diphtérie ou à la rougeole.

Ainsi l'automobile est un agent homicide plus dangereux que le bacille d'Eberth, le bacille de Loeffler ; les agents physiques tendent donc à prendre la place des agents microbiens parmi les causes de mortalité.

Toutefois, pour avoir une idée exacte du péril automobile, il faut rechercher les valeurs relatives qui tiennent compte de deux facteurs : du nombre des véhicules en circulation et de la population.

L'adaptation sociale d'un pays à la locomotion automobile sera d'autant meilleure que pour un petit nombre d'habitants pour une automobile, c'est-à-dire pour un grand nombre de véhicules en circulation, le nombre des accidents mortels sera faible. Sur cette donnée nous avons établi le coefficient d'adaptation sociale à la locomotion automobile qui est représenté par la formule suivante :

Nombre de véhicules automobiles X

Nombre d'accidents mortels X Nombre d'habitants

Voici les principaux chiffres obtenus :

	Pourcentage des accidents mortels par 100.000 véhicules automobiles	Coefficient d'adaptation à la locomotion automobile
France 1924 .....	335 .....	7,2
1926 .....	222 .....	10,7
1928 .....	207 .....	16,7
1929 .....	218 .....	19,1
Allemagne 1926 .....	471 .....	1,9
1928 .....	561 .....	2,6

L'examen comparatif des diverses statistiques indique que la France est le pays le moins atteint par le péril de la locomotion automobile à laquelle nous paraissions nous adapter plus rapidement que les autres peuples.

## II. — Les bases légales des poursuites judiciaires.

Le rapporteur examine rapidement les deux sortes de responsabilités mises en jeu par l'accident d'automobile. Il indique le revêtement qui s'est produit dans la jurisprudence consacrée par un arrêt solennel des Chambres réunies de la Cour de Cassation du 13 février 1930, puis il étudie plus spécialement le cas complexe de l'écrasement successif d'un piéton par deux automobiles, cas où l'expertise médico-légale prend une importance capitale.

## III. — Les formes médico-légales des écrasements par automobile.

Si les écrasements accidentels sont les plus fréquents il faut savoir que, dans certains cas, l'automobile peut servir au suicide, à l'homicide ou bien l'accident peut être simulé pour masquer un homicide ; ou bien encore l'écrasement est dissimulé par son auteur qui cherche à échapper aux conséquences judiciaires d'un homicide involontaire. Plusieurs exemples illustrent chacun de ces types.

## IV. — L'origine et les causes des accidents.

Les statistiques donnent des indications beaucoup plus sur les causes apparentes que sur les conditions véritables des accidents. Elles nous enseignent qu'en moyenne 48 % des accidents proviennent de la faute des conducteurs et 46 % des victimes. Elles indiquent aussi qu'ils résultent parfois des défauts de la route ou des déficiences du véhicule.

Les accidents imputables aux conducteurs peuvent toujours se rattacher à l'une des quatre catégories suivantes : imprudence, inexpérience, infirmités psychiques ou physiques, intempérance. Le rapporteur insiste surtout sur l'une des formes de l'imprudence : l'excès de vitesse. Il démontre que les réactions psycho-motrices ne permettent pas au chauffeur d'arrêter instantanément son véhicule. Il n'est donc pas absolument maître de sa vitesse. Les distances minimales d'arrêt sont proportionnelles à la vitesse de l'automobile.

La distraction, l'émotivité, la nervosité, la témérité, l'inattention sont encore des facteurs d'accidents. Un paragraphe avec de nombreux exemples est consacré à l'étude des accidents dus à des états pathologiques ou à l'intempérance. Les piétons portent dans un certain nombre de cas la responsabilité de l'accident. Ceux qui s'exposent le plus aux dangers de la circulation se signalent par l'inattention, l'insouciance ou l'affolement, l'hésitation en traversant une rue ou l'ignorance des règles de la circulation. Ce sont toujours les mêmes qui se font écraser : vieillards, infirmes, enfants, campagnards, savants, ivrognes.

Les piétons portent dans un certain nombre de cas la responsabilité de l'accident. Ceux qui s'exposent le plus aux dangers de la circulation se signalent par l'inattention, l'insouciance ou l'affolement, l'hésitation en traversant une rue ou l'ignorance des règles de la circulation. Ce sont toujours les mêmes qui se font écraser : vieillards, infirmes, enfants, campagnards, savants, ivrognes.

Les accidents d'automobile présentent une très grande variété. La collision d'une automobile avec un autre véhicule ou contre un obstacle provoque des blessures occasionnelles surtout par l'arrêt brusque de la voiture qui projette le chauffeur contre le volant et les voyageurs contre les vitres. L'écrasement d'un piéton s'opère généralement en trois temps car le sujet est le plus souvent surpris debout ; il y a d'abord tamponnement, puis chute ou projection, enfin franchissement et quelquefois aussi traînage.

## V. — Le mécanisme des accidents.

Les accidents d'automobile présentent une très grande variété. La collision d'une automobile avec un autre véhicule ou contre un obstacle provoque des blessures occasionnelles surtout par l'arrêt brusque de la voiture qui projette le chauffeur contre le volant et les voyageurs contre les vitres.

L'écrasement d'un piéton s'opère généralement en trois temps car le sujet est le plus souvent surpris debout ; il y a d'abord tamponnement, puis chute ou projection, enfin franchissement et quelquefois aussi traînage.

## VI. — Caractères anatomo-pathologiques des lésions.

Par leur fréquence et par leurs particularités étiologiques en rapport avec telle ou telle phase de l'accident, les lésions observées dans les accidents de la route présentent un grand intérêt médico-légal. Nous distinguons donc :

1° Les lésions de tamponnement qui siègent au point d'application du choc sur les jambes, les cuisses, les hanches, les lombes, et consistent en ecchymoses, plaies contuses, fractures directes ; lésions dont l'aspect et l'importance sont en rapport avec la forme de l'agent percutant (pièce, pare-choc, pare-

boue, marchepied, radiateur) et avec la violence du traumatisme ;

2° Les lésions de chute ou de projection se groupent en lésions superficielles, généralement bénignes, et en lésions cranio-cervicales mortelles qui font de la chute un des temps les plus redoutables de l'accident.

Les lésions superficielles se rencontrent aux parties saillantes du corps sur lesquelles se produit la chute sur le sol : épaule, coude, genou, mains, etc... et se présentent sous l'aspect d'ecchymoses, d'érosions et d'excoriations rugueuses produites par la gravité.

Dans les projections brutales du corps à terre, la tête vient frapper le sol avec violence. Il en résulte une contusion ecchymotique du cuir chevelu, une suffocation crânienne et souvent une ou plusieurs fissures du crâne irradiées à la base avec hémorragie méningée et foyers de contusion cérébrale de cause directe ou par contre-coup.

3° Les lésions de franchissement dues au passage du véhicule sur le corps sont essentiellement caractérisées par la disproportion entre les lésions externes presque toujours insignifiantes et les dégâts internes, considérables : broiements osseux, déchirures, ruptures et éclatements viscéraux.

Une des lésions tégumentaires des plus typiques est la plaque parcheminée striée qui présente des caractères histologiques bien différenciés. Très particuliers aussi sont les décollements sous-cutanés, avec poches sanguines ou séro-sanguinolentes, la note aussi parfois l'arrachement des fibres musculaires des fessiers.

Les lésions profondes diffèrent suivant la région du corps franchie par le véhicule. C'est-à-dire suivant que le franchissement est céphalique, thoracique, dorsal, ventral, abdominal ou longitudinal ;

4° Le traînage peut produire aussi des lésions par usure des téguments et des surfaces osseuses par frottement sur le sol.

Sont décrites aussi les blessures particulières aux collisions d'automobiles, blessures dues surtout aux éclats de vitre.

## VII. — L'expertise médico-légale dans les accidents d'automobile.

La contribution médico-légale peut apporter aux tribunaux un concours extrêmement précieux qu'il s'agisse d'accidents mortels simples ou d'écrasements compliqués de délit de fuite.

Dans les cas d'accidents mortels simples, les éléments d'appréciation fournis par l'expertise contribuent : 1° A déterminer si la mort est la conséquence de l'accident ; 2° A reconstituer les circonstances et les phases de l'accident ; 3° A alléger ou à aggraver la responsabilité du conducteur.

(Voir la suite page 9).

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

*Syphilis*

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

ach. TÉLÉPHONE  
LABORDE : 15-26



# Un aspect de la salle du banquet de Printemps de l'Umfia



On remarquera toutes les notabilités du monde médical parisien sur les photographies prises par l'« Informateur Médical » dont les opérateurs sont partout où se manifeste l'activité de nos milieux professionnels.

## LE DINER DE PRINTEMPS DE L'UNION MÉDICALE LATINE

sous la présidence de S. E. M. le docteur Philippe Roy, ministre plénipotentiaire du Canada en France et de M. le professeur Sergent, membre de l'Académie de Médecine, l'Umfia, devenue l'Union Médicale Latine, a donné son dîner de Printemps dans les salons du Cercle Interallié, où fut dressée une table de 400 couverts.

De nombreux télégrammes, venant du Canada, ont apporté à l'Union Médicale Latine, les regrets et les vœux de nos confrères. Deux de ces dépêches étaient signées de M. le doyen Dr Harwood, de l'Université de Montréal et de M. le professeur Anselme Léger, délégué général de l'Umfia.

Par une attention singulièrement touchante, le groupe canadien d'Union Médicale Latine avait spécialement délégué pour le représenter à cette grande manifestation M. le professeur agrégé Bernard qui nous apportait, de Montréal, une lettre fort encourageante du délégué général, M. le professeur Lévesque, n'ayant pu répondre à notre invitation, son fils vint auprès de nous nous remettre

sa lettre de regrets au cours de laquelle il vous fait bien nous écrire que l'« Union Médicale Latine » était une sorte de réplique de l'Union sacrée.

Prisrent la parole : Dr Molnery, secrétaire général de l'Union Médicale Latine ; Dr Dartigues, président fondateur de l'Umfia ; M. le professeur agrégé Simard, délégué officiel de l'Union Médicale Latine Canadienne, venu tout exprès à Paris pour assister à cette réception et porter le salut du Canada ; le professeur Grondin, de Québec, prit la parole au nom des étudiants canadiens ; le professeur Sergent, membre de l'Académie de Médecine, président du dîner, au nom de tous les médecins français qui ont été reçus au Canada, et Son Excellence, le docteur Philippe Roy, au nom de la Médecine Canadienne.

De chaleureux applaudissements accompagnèrent ces discours.

Nous avons reconnu autour de Son Excellence Philippe Roy, S. E. Caballero de Bodoaya, les pro-

fesseurs Sergent, Roussy, Lereboullet, Clerc, Achard, Grégoire, Lemerle, M. Labbé, Randonin, Hartmann, Desgrès, Leguen, Guillaum, Nattian-Larrier, J. Renault, G. Petit, Mauriac, Roule, Montagne ; les généraux médecins inspecteurs Sieur, Ronvillois, Boyé, Cadot, Emily ; les professeurs agrégés Basset, Busquet, Lian, Le Lorier, Okinczyk ; les médecins des hôpitaux Crouzon, Derraigne, Durand, Gaudard d'Allaines, Lafourcade, Huber, Millan, Trémollières, Weissenbach, G. Labey, Pinard, Belot, Laquerrière, Joltrain, Armand-Delille, Rist, Moulouquet.

La colonie canadienne était très largement représentée par plus de cinquante médecins canadiens, appartenant pour le plus grand nombre à la Cité Universitaire. Toute la presse médicale française était représentée ainsi que la presse d'information.

De très nombreuses dames avaient bien voulu accompagner nos maîtres et nos collègues et ont

animé la soirée qui fut des plus brillantes. La Jeune Umfia, dirigée par sa secrétaire générale, M<sup>lle</sup> Suzanne Roule, accueillit fraternellement tous les étudiants de la Maison Canadienne et la fête s'est prolongée très avant dans la nuit.

Il nous est agréable de souligner que l'effort accompli au cours de ces dernières années par l'Union Médicale Latine et sa jeune cadette l'A. D. E. M., ont porté leurs fruits. Les relations médicales internationales basées sur des liens de sympathie nés de communes études dans une même mentalité, feront souvent, pour l'entente cordiale des peuples, plus que les habiletés d'une diplomatie officielle. Honneur soit rendu au groupe fondateur de l'Umfia, Dartigues, Bancelac de Pariente, Gauthier Hardy, à son secrétaire général Molnery ; à son secrétaire-adjoint, Berry, qui donnent, sans compter, et leur temps et leur peine au développement toujours plus grand de l'Umfia.

## PETITES NOUVELLES

**Ecole de Puériculture.** — 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 15 juin.

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'œuvres 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 inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (goulet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur adjoint, 64, rue Desnouettes, Paris (15<sup>e</sup> arrondissement).

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet de l'Allier concernant plusieurs cas de diphtérie constatés dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le préfet de l'Isère concernant quelques cas de mélioiécie humaine observés dans une certaine région de ce département.

Des demandes ont été faites par les Laboratoires Clin, Paris, en vue d'être autorisés à fabriquer et vendre un sérum dénommé « Sérum antidiphtérique désalbuminé et concentré », et par le docteur Lisbonne, de Montpellier, en vue d'être autorisé à fabriquer un vaccin utilisé à titre préventif contre la fièvre adoulante.

M. Doléris est désigné pour représenter l'Académie au Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 11 mai 1931, la chaire des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie 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.

M. le Docteur Debidoir a adressé à l'Académie, en vue de concourir aux récompenses décernées pour le service des Eaux minérales, deux plaquettes intitulées, l'une : « *Tristesse par effort et cure thermique* » ; l'autre : « *Contribution à l'étude des fonctions défensives de l'organe peau et de leur stimulation par divers procédés physiothérapiques.* »

## ASSOCIATION pour le Développement des Relations Médicales (A. D. R. M.)

Séance du Conseil d'administration du 5 mai 1931.

A propos des cours en anglais, qui doivent avoir lieu en juin et juillet, les professeurs Dubé (de Montréal), et Smithies (de Chicago), se sont chargés de les faire connaître au Canada et aux Etats-Unis. La publicité qu'ils ont faite a amené une série de médecins étrangers à nous demander des renseignements sur ces cours ; des aujourd'hui nous avons reçu quelques inscriptions.

Une filiale de l'A. D. R. M. vient d'être fondée au Canada sous la présidence d'honneur des docteurs Rousseau (Québec), Leduc, Harwood (Montréal), Martin (Université McGill, de Montréal), et Primerose (Toronto) ; président : professeur Dubé ; vice-président : Desloges ; secrétaire trésorier : Benoit.

L'Association ISMA (Association internationale d'accueil universitaire) nous a demandé d'organiser des visites hospitalières pour 12 gastro-entérologues américains, puis pour une douzaine de femmes médecins.

L'Inter-State Post-Graduate Medical Assembly of North America nous a demandé de vouloir bien dresser comme les années précédentes le programme du séjour de leurs membres qui viendront à Paris fin juin.

Le docteur Coca, directeur de la « Medicina Iberica », met à la disposition de l'A. D. R. M. son journal « La Medicina Iberica », dont le correspondant à Paris est le docteur Mathé.

Le professeur Cuneo, représentant de l'A. D. R. M., s'est rendu, à la suite d'une entente avec notre filiale hellénique, à Athènes où il a fait plusieurs conférences.

Election de nouveaux membres : MM. Blatter, Cardinaux, Compagnie générale de radiologie, M. Delherm, Ecole odontotechnique, International Student Hospitality Association, MM. Mainiot, Franck Smithies, Société Immobilière et Fermière des Eaux thermales et minérales de Dax, Villain, Wallgren.

### Le jubilé du Prof. Albert Lemaire (de Louvain)

Une grande et belle manifestation universitaire vient d'avoir lieu à Louvain, où un grand nombre de médecins belges et étrangers sont venus fêter le professeur Lemaire, qui achève sa trentième année de professorat.

Succesivement professeur d'hygiène, d'anatomie pathologique, de pathologie interne et de clinique médicale, le professeur Lemaire a formé un nombre considérable d'étudiants et il y a longtemps que sa renommée a dépassé les bornes de son pays.

Parmi les savants étrangers qui s'étaient rendus à Louvain, signalons MM. Marcel Labbé, Bezançon et Weinberg (de Paris), Arling et Mouriquand (de Lyon), Etienne (de Nancy), etc.

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

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOLINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS



Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ  
Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL  
Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

**NEVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins

PRIMUM NON NOCERE



**SUPPOSITOIRES CHAUMEL**

LE MEILLEUR  
REMÈDE  
CONTRE LA  
CONSTIPATION

à la Glycérine Solidifiée

R. C. Seine N° 25.197.

## Revue de la Presse Scientifique

DIETÉTIQUE ET HÉMATOPOÏÈSE. MOURI-

QUAND et M<sup>re</sup> L. WEILL (*Paris Médical*).  
Le fer est un facteur alimentaire indispen-  
sable en raison de sa présence dans le foie,  
les muscles et surtout parce qu'il rentre dans  
la constitution de l'hémoglobine. Sa carence  
produit une anémie de type chlorotique fré-  
quente chez l'enfant, bien décrite par Hallé  
et Jolly, et Rist et Guillemot, Marfan, dans  
la pathogénie a été discutée par Leenhardt.  
Nous ne ferons pas ici sa description clini-  
que et nous ne rapporterons pas non plus  
les nombreuses expériences qui ont été faites  
à ce sujet. Nous rappellerons les succès que  
donne la thérapeutique martiale et que nous  
avons pu constater de nouveau, soit expé-  
rimentalement chez l'animal, en l'espèce le  
cobaye nourri exclusivement par le lait de  
vache, soit chez l'enfant.

Quoique les expériences des physiologistes  
mettent en doute l'absorption de ce fer, les  
résultats cliniques font la preuve de l'action  
thérapeutique. Pour obtenir ces résultats ré-  
guliers, le fer doit être employé à doses élevées  
car certains cas résistent à de petites doses.  
L'action du fer sur l'hématopoïèse est actuel-  
lement bien démontrée, et elle est remarqua-  
ble.

LA REACTION DE MULLER DANS LE DIAG-  
NOSTIC DE LA SYPHILIS : SA COMPARAI-  
SON AVEC LA REACTION D'HÉMOLYSE  
ET AVEC LA REACTION DE KAHN, par le  
docteur H. BORRATX (*Bulletin Médical*).

Au sujet des séro-réactions multiples de la  
sypphilis, voici l'opinion que nous nous som-  
mes formée :

La méthode de Wassermann et la méthode  
de Hecht, telles que nous les pratiquons (tech-  
niques de Hailion et Bauer), n'ont cessé de  
nous donner des résultats cliniquement très  
satisfaisants, dans des examens qui ont por-  
té sur les milliers de sérum : des recherches  
comparatives, que nous avons poursuivies en-  
tre temps sur d'autres méthodes, n'ont fait  
que renforcer notre conviction sur la valeur  
des premières. Nous n'en pensons pas moins  
qu'il peut être utile, le cas échéant, d'y ad-  
joindre une des réactions de flocculation, dont  
les plus indiquées, d'après notre expérience,  
nous paraissent être celle de Kahn et en se-  
cond lieu celle de Muller.

Ajoutons qu'il est des cas, pratiquement ra-  
res, il est vrai, où les méthodes de floccu-  
lation pourraient être seules utilisables, c'est  
quand un sérum, sur lequel doit porter l'ana-  
lyse, se trouve être assez fortement teinté  
d'hémoglobine au préalable pour que les ré-  
sultats de la méthode d'hémolyse soient diffi-  
ciles à apprécier rigoureusement, car dans  
ce cas, nous avons pu l'observer, flocculation  
et « ballon » se manifestent tout aussi net-  
tement qu'avec un sérum non laqué.

LA REACTION DE CASONI, MORENAS et LAR-  
ZE (*Journal de Médecine de Lyon*).

La technique est extrêmement simple. On  
se munira d'une ampoule de liquide hydati-  
que filtré, d'une petite seringue et d'une ai-  
guille très fine. On peut utiliser le liquide  
hydatique humain, mais il est plus facile de  
se procurer du liquide hydatique du mouton  
qu'on filtrera à la bougie. L'asepsie de la  
peau de la cuisse ou du bras sera réalisée par  
un tampon imbibé d'éther posé sur les tég-  
uments, sans les froter afin d'éviter tout éry-  
thème anesesthésique de troubler les résultats.  
Après avoir introduit l'extrémité de l'aiguille,  
présentée tangentiellement à la peau, dans  
le derme, on injecte 2 à 5 dixièmes de cen-  
timètres cubes, de manière à provoquer une  
petite papule blanche de la grosseur d'une  
lentille, qui va s'agrandir ou se résorber se-  
lon que la réaction sera positive ou négative.  
On ne saurait assez recommander de faire  
très exactement l'injection dans le derme, et  
qui demande malgré tout quelques précau-  
tions sans lesquelles le liquide hydatique dif-  
fuse au lieu de former la papule intradermi-  
que.

Il est bon, mais non indispensable, de faire  
à quelque distance de la première, une secon-  
de injection témoin, également intradermi-  
que, au sérum physiologique.

Après que ces deux papules intra-dermiques  
ont été faites, deux éventualités peuvent se  
produire. Ou bien on assiste à un affaïsses-  
ment progressif de ces papules, avec légers  
confluent des tissus sous-jacents : la réac-  
tion de Casoni est négative, même s'il existe  
une zone érythémateuse nette au voisinage de  
l'injection du liquide hydatique.

Or bien seule la vésicule témoin s'efface et  
disparaît alors que celle faite avec le liquide  
hydatique s'agrandit progressivement. Dans  
les réactions nettement positives on observe  
bientôt l'apparition d'une plaque urticaire  
atteignant les dimensions d'une pièce de cin-  
quante centimes ou plus, plaque nettement  
limitée, saillante, papuleuse, blanchâtre, de-  
venant livide lorsqu'on écarte entre deux  
doigts les téguments qu'elle recouvre. Tout  
autour d'elle une zone érythémateuse repo-  
sant sur un léger œdème sous-cutané donne  
à la réaction, observée à jour frisant, un ré-  
sultat caractéristique.

Ces caractères constituent le type le plus  
net de la « réaction précoce » des auteurs  
argentin : elle est actuellement considérée  
comme étant la plus importante. Cette réac-  
tion précoce apparaît en général dix à quinze  
minutes après l'injection, rarement plus. Elle  
n'apparaît jamais plus d'une demi-heure  
après. Sa durée est variable. Chez certains  
malades on l'observe pendant vingt à trente  
minutes, puis elle diminue progressivement  
et disparaît en ne laissant qu'une tache éry-  
thémateuse qui dure plusieurs heures. Réac-  
tion précoce plus rarement la plaque urticaire  
peut s'observer pendant deux heures. Elle  
peut dans certains cas être nettement pri-  
vigeuse et s'accompagner d'urticaire à dis-  
tance.

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

**SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE**  
**FRAISSE**

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes

**PANTOPON** OPIUM TOTAL  
ROCHE

**PROMNIFÈNE** HYPNOTIQUE  
ROCHE

**ÉDOBROL** TRAITEMENT BROMURÉ  
ROCHE

**ÉDORMID** HYPNOGÈNE  
ROCHE

**ALLONAL** ANALGÉSIQUE  
ROCHE

PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



## Le problème médico-légal des accidents d'automobiles

(Suite et fin de la page 6)

La mort est-elle le résultat direct du traumatisme ? Le problème n'est pas si facile à résoudre soit lorsque la mort est immédiate, soit dans le cas de mort tardive. Certaines causes de mort (hémorragies cérébrales, complications pulmonaires des traumatismes du crâne, embolie graisseuse, méningo-encéphalite traumatique, état pathologique antérieur, etc.) doivent être recherchées et interprétées judicieusement. De même l'interprétation des lésions de l'épave, de chute, de franchissement, de traitement de la victime permet, dans nombre de cas, de reconstituer les circonstances et les phases d'un accident.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SIMONIN

L'expertise apporte encore de précieux éléments d'appréciation de la responsabilité de la victime ou du conducteur (infirmités exposant aux dangers de l'écrasement, état pathologique modifiant l'évolution des plaies, affection mortelle préexistante, état d'ivresse, etc.).

Dans le cas d'écrasement compliqué de chute de la victime, l'expertise est encore plus ardue, mais la mise en œuvre de toute une série de recherches et d'épreuves (empreintes, débris abandonnés, traces qu'elle a arrachées à la victime ou qu'elle a prises à la route) aboutit fréquemment à l'identification du véhicule homicide et à l'arrestation du coupable comme le prouve l'observation typique rapportée par l'auteur.

## VIII. — La prévention des accidents.

Les mesures préventives doivent s'adresser aux individus plus qu'aux choses. Les unes présentent un caractère médical car elles ont pour objectif d'interdire la pratique de l'automobile aux personnes qui y sont physiquement ou psychologiquement incapables. Les autres visent à faciliter l'adaptation des individus à la circulation routière.

La sélection médicale des conducteurs d'automobile est une nécessité, mais sur quelles bases et par quels moyens ?

Le rapporteur étudie longuement les bases de la sélection médicale des chauffeurs et envisage successivement les conditions visuelles et auditives, les incapacités pour infirmités locomotrices, les causes psychiques et nerveuses d'incapacité, les exclusions dues à certains états pathologiques et enfin les qualités psycho-motrices requises pour diriger une automobile avec sécurité. En ce qui concerne l'acuité visuelle ou auditive minimum pour conduire une auto, M. Simonin relève le caractère arbitraire de son évaluation et place sur le terrain expérimental le problème qui se pose ainsi : Quelle est l'acuité visuelle ou auditive nécessaire à un conducteur pour lui permettre de voir un obstacle ou d'entendre un signal suffisamment à temps pour arrêter sa voiture, si besoin est, sans accident. Or, la distance minimum d'arrêt d'un véhicule est proportionnelle à la vitesse de celui-ci (chapitre IV) : à 80 kilomètres à l'heure elle est de 35 mètres. Telle devrait être donc la distance minimum de vision ou d'audition d'un chauffeur, mais il faut tenir compte encore d'une « marge de sécurité » pour parer au cas où l'obstacle est également mobile et se dirige en sens contraire du véhicule.

Comment organiser maintenant la sélection médicale des chauffeurs ? Trois systèmes se trouvent en présence.

a) L'examen préventif obligatoire très sévère en Allemagne n'y a pas fait ses preuves. D'autres considérations (organisation médicale spéciale, périodicité indispensable, dépenses élevées, etc.) le rendent impraticable.

b) Le système de l'incapacité légale et de la responsabilité pénale du conducteur inapte qui consiste à interdire par une loi la pratique de l'automobile aux individus porteurs de certaines tare physiques ou de maladies expressément dénoncées comme dangereuses pour la sécurité publique en raison des accidents qu'elles peuvent occasionner, comporte aussi des inconvénients dont le principal est la difficulté de faire la preuve de la relation directe et certaine de cause à effet entre l'infirmité et l'accident.

c) C'est le troisième système qui paraît le plus acceptable : le retrait médical du permis de conduire. Il repose sur 2 principes : 1° Sévérité de la sélection médicale proportionnelle à la responsabilité professionnelle du chauffeur : les conducteurs étant soumis à un examen médical préventif et périodique ; 2° L'élimination naturelle par le retrait du permis de conduire sanctionné par un examen médical subi après un accident des conducteurs qui font ainsi la preuve expérimentale de leur incapacité physique ou psychique. Exclusion aussi des nombreux récidivistes de l'accident. Ce mode de sélection n'agit pas trop tard car les accidents matériels sont 10 fois plus fréquents que les accidents de personnes.

Enfin, lorsqu'un chauffeur est suspect d'intoxication alcoolique, l'état d'ivresse doit être systématiquement recherché et établi médicalement.

La menace du retrait du permis, soit pour cause d'incapacité physique, soit pour récidive d'accidents, soit pour ivresse, planerait sur tous les automobilistes et serait capable d'assagir les plus téméraires.

Les mesures administratives de sécurité ont pour but d'exiger des automobilistes la compétence (permis de conduire), la discipline (organisation de la police routière), la prudence (limitation de la vitesse) et de former l'éducation des piétons (éducation morale et psychologique de tous les usagers).

Le rapporteur termine son exposé par l'énumération rapide des diverses mesures de sécurité qui sont préconisées.

Et il conclut en disant que de longs et patients efforts sont encore nécessaires pour faciliter l'adaptation de la collectivité à l'automobilisme, facteur de progrès et de richesse dont on ne saurait amoindrir l'essor sans porter atteinte aux intérêts vitaux du pays.

Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité



fois moindre

STRYCHNAL  
LONGUETANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCESgranules : 2 à 4 p. jour  
ampoules : 1 à 2LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE - PARIS  
TEL. ROQUETTE : 21-95

Un Titrage en Unités  
Physiologiques constitue  
le seul Critérium d'activité  
qui soit valable pour une  
préparation de Vitamine D

L'Ergorone

est titré

RACHITISME  
DÉCALCIFICATION  
CARIES  
OSTÉOMALACIE  
FRACTURES6.000 unités au centimètre cube  
soit 200 unités pour une goutteL'ERGORONE ne contient aucune  
impureté toxique ni même simple-  
ment inactive.Un contrôle physique et biologique  
de l'ERGORONE, rigoureusement  
appliqué, assure à ce produit une  
activité constante.Société Parisienne d'Expansion Chimique  
MARQUES POULENC FRÈRES & USINES DU RHONE  
80, RUE VIELLE DU TEMPLE - PARIS (2)

UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINEMOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINEL'ACIDE  
URIQUE

ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



aux  
azotémiques

bain hypoxoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

aah

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE  
(DEUXIÈME DÉPART)Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague,  
Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn,  
Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

LA CARAVANE QUI DEVAIT PRENDRE PART AU PREMIER DÉPART POUR LE VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE ÉTANT MAINTENANT COMPLÈTE, UN DEUXIÈME DÉPART AURA LIEU QUI EFFECTUERA UN ITINÉRAIRE INVERSE DU PREMIER VOYAGE. C'EST CELUI DONT NOUS PUBLIONS CI-DESSOUS LE PROGRAMME ET POUR LEQUEL NOUS PRIONS NOS LECTEURS DE BIEN VOULOIR S'INSCRIRE SANS RETARD POUR ÊTRE CERTAIN DE POUVOIR Y PARTICIPER. NOUS CONSIDÉRONS, EN EFFET, QUE LE CHIFFRE DE 45 VOYAGEURS EST UN CHIFFRE MAXIMUM POUR POUVOIR DONNER À CEUX QUI PARTICIPERONT À UN VOYAGE SEMBLABLE LE MAXIMUM DE CONFORT ET DE SATISFACTION.

- 2 août. — Départ de Paris vers 12 heures.  
3 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
6 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
7 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.  
8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg), vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
9 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.  
11 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.  
12 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.  
14 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.  
15 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
16 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.  
17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.  
18 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Malade libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
19 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.  
20 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.
- PRIX DU VOYAGE. 3.360 francs par personne.**
- Dans ce prix sont compris les services suivants :  
1° Le voyage en chemin de fer en 3<sup>e</sup> classe, première classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.  
2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.  
3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.  
4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.  
5° Toutes les taxes et pourboires.  
6° Les services d'un guide compétent parlant français.
- Dans le prix de ce voyage (3.360 francs par personne) ne sont pas compris le prix du repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.
- On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>e</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

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 1888; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, reivent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, l'Affection MITRALE, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat. — Inocuité. — 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", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.

S. Boni St Martin, Paris. — R. G. Seine 42932

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

**PURGOS**contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun  
PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun3 fr. 50 LA BOUTEILLE Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la  
— 1/2 LITRE — COMPAGNIE FERRIÈRE DE VICHY

Échantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY



## DERNIERS LIVRES PARUS

**LES TOURS DE MAIN DU MECANICIEN DENTISTE.** Notions de prothèse dentaire, par Henri TOUSSAINT, mécanicien dentiste. 1 volume in-3 de 208 pages, 135. Prix : 25 francs. Editions Médicales N. Maloine.

Ce genre d'ouvrage faisait totalement défaut dans la profession dentaire ; il sera apprécié de tous ceux à qui incombe la restauration de la bouche.

Puis de 300 procédés y sont décrits ; c'est l'aide mémoire que l'on consulte avec profit.

Les chapitres : Notions de prothèse dentaire, permettent à l'étudiant de suivre mot à mot, sans phrases inutiles, les travaux décrits.

**LA PROCREATION HUMAINE.** Un fort volume in-3 de 490 pages, illustré de 70 fig., 1931, 60 francs. Editions Médicales N. Maloine.

Un livre de vulgarisation tout à fait moderne d'un passionnant intérêt sur tous les grands problèmes de la fertilité tracés avec cette clarté spéciale de l'auteur.

D'abord le problème de la transmission de la vie, clair, saisissant, étayé des documents scientifiques les plus récents, se termine par l'énigme vivante qu'est l'ovulation de la fillette.

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à **L'INFORMATEUR MEDICAL** ont droit à l'une des primes suivantes :

1<sup>re</sup> Ou bien cet étui à cigarettes **FERM'VIT DECHIR** mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2<sup>o</sup> Ou bien ce Portefeuille **FERM'VIT ECLAIR** mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

Puis c'est l'anatomie des procréateurs, tracée de main de maître illustrée par de très beaux dessins. La physiologie de la fonction lui fait suite, étude aussi attachante qu'un roman.

C'est ensuite la fonction malade avec ses tares et ses défaillances pour finir par les grands problèmes que l'auteur expose avec une hauteur de vues qui révèle le savant autant que le brillant écrivain.

En résumé, un fort beau livre, dont la présentation artistique et moderne en augmente encore l'attrait.

VII<sup>e</sup> Congrès français de Stomatologie

Le VII<sup>e</sup> Congrès français de stomatologie se réunira à Paris en octobre 1934.

Le bureau est ainsi constitué :  
Président : docteur Dozo, 231, rue du Faubourg-Saint-Honoré, Paris (VIII<sup>e</sup>) ; vice-présidents : docteur Bercher, docteur Cadenat (de Toulouse) ; secrétaire général : docteur A. Lattès ; trésorier : docteur Routroux.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général : docteur A. Lattès, 54, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## LUCHON

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

### 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 (O. R. L.)  
de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré  
STATION D'ENFANTS  
Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERRIÈRE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
Dr MOLINERY, Directeur technique

# POMMADE AU PELLIDOL

le plus efficace  
et le plus maniable  
des  
topiques cicatrisants  
stimulant de l'  
épidermisation.

■ LE PELLIDOL  
S'EMPLOIE ENCORE ■  
■ DANS L'ULCÈRE DE  
LA JAMBE ET DANS ■  
■ LA PLUPART DES  
FORMES D'ECZÉMA ■  
■ ET DE DERMATOSES  
REBELLES LES ■  
■ PLUS DIVERSES

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 25 G<sup>es</sup>



■ Pour littérature et échantillons s'adresser à ■  
**IGEPHARMA** - 47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS (8<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits :  
« **Bayer - Meister Lucius** »

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Céto-Arséno-  
Bémato-Thérapie  
Organique

**MOUNEYRAT**

Indications

Favorise l'Action des  
VITAMINES ALIMENTAIRES  
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

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

Retour très rapide  
de l'APPÉTIT et des FORCES

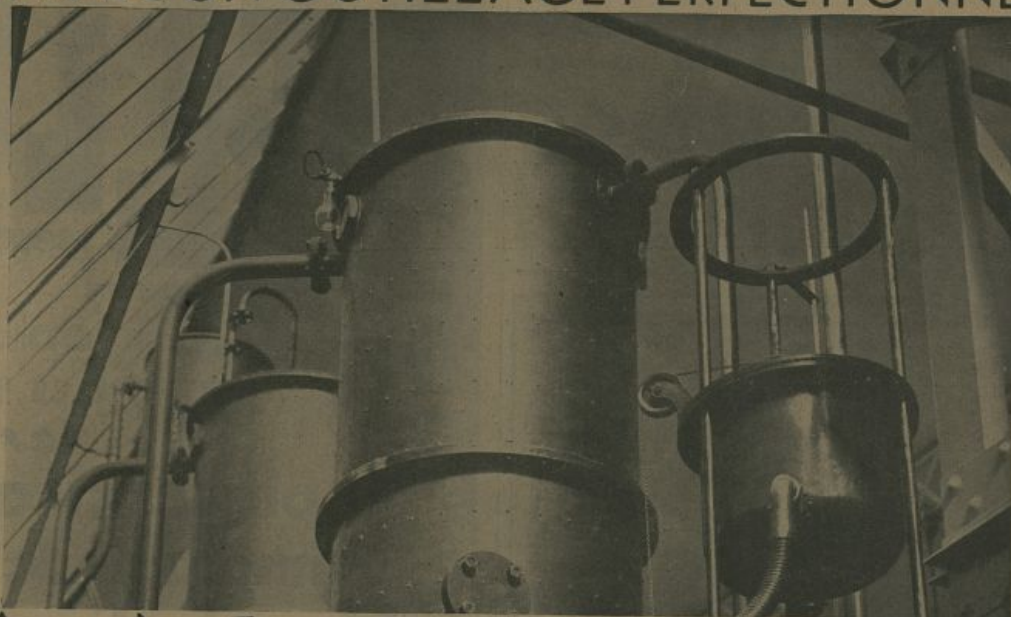
Formes : ÉLIXIR, GRANULÉ

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 OMER (Gers)

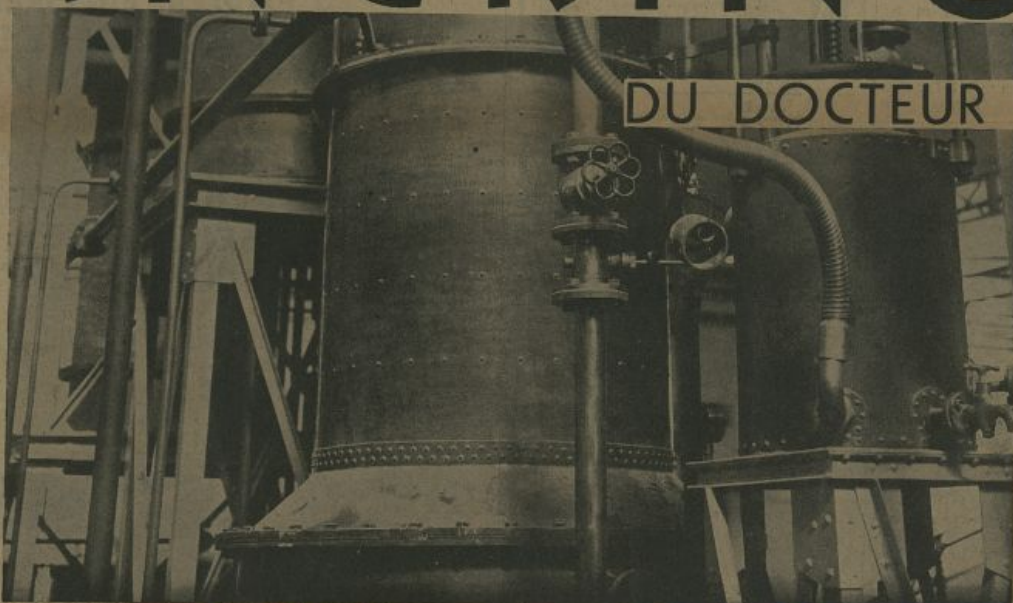


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 356 — 24 MAI 1931

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 médecine et l'hygiène au Maroc



De haut en bas et de gauche à droite : Casablanca, le quartier réservé et le dispensaire antivénérien. — Arrivée du Prof. Léon Bernard, au dispensaire antivénérien de Casablanca (service de M. le D<sup>r</sup> Lépinay). — Quartier réservé de Casablanca. — Hôpital de Mogador : un cas d'éléphantiasis. — Femmes du quartier réservé de Casablanca. — Marrakech, service de désinfection. — Allée principale du quartier réservé de Casablanca conduisant au dispensaire. — Marrakech : le Lazaret. — Dans l'intérieur du quartier réservé de Casablanca. -- Casablanca aspect extérieur du quartier réservé.







## A mon avis



Aimez-vous le bruit, les pétarades des moteurs, la sonorité métallique des tramways, la cacophonie des jazz ? Non sans doute. Alors soignez bien votre cerveau. Un aliéniste distingué, M. Ameline, vient, en effet, de déclarer que ceux qu'exaspère le bruit des cités, sont atteints d'une sorte de « microphrénie » et qu'ils ont dans l'esprit des « gouttelettes » d'un sub-délire qui font d'eux des « petits mentaux ».

Laurent Tailhade nous disait un jour que les médecins aliénistes lui semblaient être les derniers médecins de Molière. Je finirai par croire que, dans certains cas, il avait tout à fait raison.

M. Ameline affirme que le calme des nuits engendre l'angoisse et que la solitude de la campagne mène tout droit à la neurasthénie. Nous avons connu une époque où l'on recommandait précisément aux neurasthéniques le calme et l'isolement. Les temps sont changés.

Je ne sais pas où M. Ameline coule le fil de ses jours, mais s'il était obligé comme nous de vivre en plein Paris avec, pour bercer son sommeil, les vibrations que communique à ces caisses de résonance que sont les immeubles modernes, le trafic des tramways et des autobus, il trouverait que le calme de la nature a tout de même du bon et qu'il est bienfaisant.

Quant à moi, et sans doute ne suis-je pas le seul, la solitude des grands bois et la paix des champs me font plus de bien que le plus énergique des sédatifs thérapeutiques. Je pensais être de ce fait un sujet normal. Selon M. Ameline, je suis un sub-délirant, atteint de « microphrénie ». Me voilà propre !

Mais, au demeurant, si, mettant ses théories en application, M. Ameline soigne ses délirants par le bruit, je sollicite en grâce de ne pas être mis en traitement dans son établissement. Car cette cure de tintamarre ne me réussit pas : je la suis, en effet, depuis de longues années avec un résultat que je déplore.

M. Ameline est peut-être un humoriste — mais un humoriste qui n'a pas une notion très exacte de l'humour.

J. CRIRON.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur et Mme Ogliastri de Gentile ont part de la naissance de leur fille Nicole.

### Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Suzanne Mennesson, fille de M. Jules Mennesson, industriel, et de Mme, née de Mazade, avec le docteur André Baur, Croix de guerre de France et des T. O. E., médecin capitaine au 133<sup>e</sup> régiment d'infanterie, fils du médecin conseil officier de la Légion d'honneur, tué au front en 1914, et de Mme, née Jaeger, décédée.

— Le docteur et Mme René Onfray sont heureux d'annoncer les fiançailles de leur fille Suzanne avec M. Paul Rouvière et celles de leur fille Madeleine avec M. Jean Rémond-Bernard.

— On annonce les fiançailles de Mlle Gabrielle Augé, fille de M. Augé, officier d'artillerie, décédé, et de Mme, née Croiset, petite-fille de M. Maurice Croiset, administrateur honoraire du Collège de France, membre de l'Institut, avec M. Marc Thibout, fils du docteur Georges Thibout, ancien député de la Seine, et de Mme, née Bour.

### Mariages

— On annonce le prochain mariage de Mlle Françoise Monégoud, fille de M. Robert Monégoud, agent de change près la Bourse de Paris, décédé, et de Mme née Collin, avec M. Jean Gillet, beau-fils et fils du docteur Jean-Baptiste Zislain, administrateur directeur de la Banque Lambert-Biltz et de Mme, née Paraclette-Galabrun.

### Nécrologie

— Nous apprenons la mort de Mme Xavier Jussot, née Marcelle Rajaud, femme du docteur, ophtalmologiste de l'hôpital Saint-Jacques. Selon la volonté formelle de la défunte, ses obsèques ont eu lieu en l'église de Ville-d'Avray, dans la plus stricte intimité, et il n'a pas été envoyé de faire-part.

— On annonce la mort de M. Gaston Deschamps, de la part de Mme Gaston Deschamps, du docteur et Mme Pierre-Noël Deschamps, de M. Daniel Deschamps, de M. et Mme Charles Vieu, ses enfants. Le présent avis tient lieu d'invitation.

## ON NOUS INFORME QUE

Nous lisons dans les journaux destinés au public médical, une annonce qui vante les vertus d'un emplâtre et qui est intitulée « La psychothérapie en thérapeutique ». La phrase suivante peut en effet, être lue dans ce placard rédigé dans un véritable charabia pseudo-scientifique : « Le traitement par l'antiphlogistine n'est pas fondé sur un pouvoir exclusivement psychothérapique ». Ce qui veut dire, ou les mots n'ont aucun sens, que la plus grande partie de l'action de cet emplâtre est du domaine psychique. Un tel geste de sincérité valait d'être souligné.

## ZOMINE

Ce qui mérite également d'être souligné, c'est le chrono, aux couleurs atroces et de signification moins qu'inélégante, publié, sans doute pour la joie des contrastes, par un périodique de la meilleure tenue.

On sait que la publicité doit s'efforcer de retenir l'attention du lecteur par des moyens qui peuvent être audacieux. Mais, tout de même, cette urine au jet parabolique qui tombe sur le parapluie d'une dame devant une foule de jocrisses hilares, ne prouve rien en faveur du produit qu'on veut lancer.

Cette obsculté démontre néanmoins chez la firme qui s'y emploie, une absence complète de goût et d'éducation. Le public médical aime qu'on lui parle avec la considération dont il est digne.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médécine-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

M. le professeur J.-L. Faure, qui vient de remplir une mission universitaire en Roumanie, a été élevé à la dignité de grand-croix de la Couronne de Roumanie.

La semaine dernière le docteur Ribot, l'émminent directeur de la Santé à Marseille, chef de la V<sup>e</sup> circonscription sanitaire maritime, a été élu maire de Marseille en remplacement du docteur Flaissières, sénateur, décédé.

## CITROSODINE

Un concours est ouvert pour la nomination d'un médecin spécialiste, ne faisant pas de clientèle, pour les dispensaires antituberculeux de Troyes et Romilly (Aube).

Le traitement du titulaire sera celui arrêté par le statut du Comité national, avec les avantages des fonctionnaires départementaux.

Pour les demandes de renseignements et l'envoi des dossiers, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 60, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

Le concours aura lieu dans la deuxième quinzaine de juin.

M. le D<sup>r</sup> J. Braine, chirurgien des hôpitaux de Paris, se rend à Belgrade, pour y faire des conférences et séances opératoires, envoyé en mission par les Affaires étrangères.

## CIPROMAROL

Le poste de médecin chef de service de la maison de santé des Frères de Saint-Jean-de-Dieu, à Lommelet, par Saint-André (Nord), asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés, est vacant par suite du départ de M. le docteur Teulie, appelé à un autre poste.

Un poste de médecin chef de service est créé à l'asile public d'aliénés de Mareville (Meurthe-et-Moselle).

La chaire de maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille est déclarée vacante.

La chaire de pharmacologie et médecine expérimentale de Strasbourg est déclarée vacante.

## LENIFORME

M. le ministre de la santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres par lesquelles les préfets des Côtes-du-Nord, de la Drôme, de la Marne et de Basstun signalent des épidémies de : méningite cérébro-spinale, fièvre onduleuse, rougeole et oreillons, constatées dans des communes de leurs départements.

Une demande formée par le D<sup>r</sup> Debat, qui sollicite l'autorisation de mettre en vente une pâte dentifrice antipyrétique à base de filtrat de cultures microbiennes.

Une demande formée par le D<sup>r</sup> Berrien, en vue d'être autorisé à préparer et vendre un vaccin dénommé « Coliflorine ».

Une demande de M. le directeur des domaines d'Oran en vue d'être autorisé à exploiter 6 sources thermales au lieu « Bou-Haniffa », commune de Mascara.

**Cabinet Gallet**, 47, bd St-Michel, Paris

Teleph. Odéon 24-81.  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement de 14 heures à 18 heures.

Sont nommés membres de la Commission supérieure des maladies professionnelles, en dehors des membres de droit :

MM. Aubaillet, le P<sup>r</sup> Balthazard, le P<sup>r</sup> Léon Bernard, Biot, Bordes, Dubois, Fleurent, Florentin, Gounod, Guyard, le P<sup>r</sup> Helm de Balsac, Lambert-Ribot, Lapière, de Lavergne, Levan, Martin, Meillère, Netter, Paisal, Parent, Puge.

M. Lancelin, sénateur du Finistère, est nommé président de cette Commission.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours s'ouvrira le mardi 17 novembre 1931 devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris.

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

## LIPOSPLÉNINE

## La médecine il y a 50 ans

### L'extraction des corps étrangers de la rétine par l'aimant

Au lendemain du Congrès de la Société française d'ophtalmologie dont nous résumons d'autre part les travaux, il n'est pas, croyons-nous, sans intérêt de reproduire le résumé suivant d'une communication faite en mai 1881 à la Société de chirurgie par M. Galezowski :

On sait que la présence d'un corps étranger dans l'œil peut déterminer une iridochoroidite qui nécessite l'ablation de l'œil pour prévenir les accidents sympathiques dans l'autre œil. M. Galezowski a eu à traiter un ouvrier mécanicien, âgé de quarante et un ans, qui avait reçu un éclat d'acier dans l'œil. Après avoir traversé la cornée, l'iris et le cristallin, le corps étranger est allé se fixer sur la rétine, à peu de distance au-dessus et au dehors de la papille, comme on pu le constater à l'ophtalmoscope MM. Galezowski, Yvert, Parent et Despagne. L'acuité visuelle était sensiblement diminuée, et, malgré le traitement antiphlogistique, l'inflammation et la souffrance augmentaient tous les jours. M. Galezowski se décida alors à pratiquer l'extraction de la paille de fer à l'aide d'une sonde aimantée, construite par M. Collin à cet effet. Après avoir attiré l'œil vers l'angle interne, il pratiqua une incision de 5 millimètres, à 2 centimètres de la cornée et un peu au-dessus du diamètre horizontal, dans l'espace situé entre le muscle droit externe et droit supérieur. Après avoir introduit à travers cette plaie d'abord la sonde aimantée, puis une pince, sans résultat, il introduisit une seconde fois la sonde aimantée, qui entraîna au dehors une petite paillette d'acier grande de 2 millimètres. La plaie scléroticale a été réunie à l'aide d'un point de suture. Quelques jours ont suffi pour amener la cicatrisation et la disparition de toute inflammation. M. Galezowski présente l'œil, dont l'œil gauche ne diffère en aucune façon de l'œil sain ; il compte les doigts à deux pas, lit le caractère n° 12, et la paille peut être vue facilement avec l'ophtalmoscope, quoique à travers quelques flocons du corps vitré.

Il y a déjà de très longues années qu'on s'est servi d'un aimant pour extraire les corps étrangers métalliques de l'intérieur de l'œil ; mais, depuis la découverte de l'ophtalmoscope, on peut dire que le vrai auteur de cette méthode opératoire est M. William M'Kown, qui, en 1876, a pratiqué quatre fois, et une fois avec un plein succès. En Amérique, elle a été également exécutée plusieurs fois, et c'est pour la première fois qu'elle est employée en France et avec un résultat aussi heureux.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS



Cette photographie a été prise pour l'INFORMATEUR MÉDICAL, au cours d'un voyage d'études que viennent d'effectuer à la grande Station française de Vichy, les élèves de M. le Professeur Villaret, de la Faculté de Médecine de Paris.



# CAPSULES

## BRUEL

A L'ÉTHÉR 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)

Lisez l'Informateur Médical

## ALLOCHRYSLINE LUMIÈRE

AUROTHÉRAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE  
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES  
Absorption facile et rapide  
Tolérance parfaite  
Aucune réaction locale, ni générale

## CRYOGÉNINE LUMIÈRE

LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE  
ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIÈVRE ET LA DOULEUR  
Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus, ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.  
Pas de contre-indications

## CRYPTARGOL LUMIÈRE

COMPOSÉ ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE  
AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATÉ D'ARGENT  
Non irritant, kératoplastique  
Aucune intolérance digestive ou cutanéo-muqueuse  
Jamais d'argyrisme

## EMGE LUMIÈRE

MÉDICATION HYPOSULFITEUSE MAGNÉSIEUSE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉTAT D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC

Littérature et échantillons gratuits sur demande  
Sté des Produits Chimiques Spéciaux "BREVETS LUMIÈRE"  
Cours de la Liberté, LYON - Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

## HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL INSTITUT DE SÉROTHÉRAPIE HÉMOPOIÉTIQUE



La saignée des chevaux donneurs de sérum.

ECHANTILLONS ET LITTÉRATURE : 97, rue de Vaugirard - PARIS (6<sup>e</sup>)

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.

**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.

la seconde maman

D'abord le lait maternel et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, complète sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etats JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces, des énergies physiques et morales, pour l'activité cérébrale, l'assimilation, le sommeil, l'assimilation, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galeolée à hautes doses sans aucun AU THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (11<sup>e</sup>).

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intramusculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'indurations, aucune toxicité.  
Présentation : 1° Ampoules normales de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (bouteilles de 12 à 6 amp.) ; 2° Ampoules double dose (étiqu. bleue), de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (bouteilles de 12 à 6 ampoules) ; 3° ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (bouteilles de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 6 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 5 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (3 injections par semaine). Enfants : 12 injections de 210<sup>e</sup> de c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 34, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

**LEUCOSEPTYL** Extrait leucocyttaire total injectable de l'institut biologique Maréchal, 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, administré en injections sous-cutanées ou intramusculaires (ampoules de deux centimètres cubes).  
Dépôt exclusif : Laboratoire des SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 13, rue Orfila, PARIS (IX<sup>e</sup>).

## PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est assimilé par la pepsine, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La pepsine facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, leucorrhée.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

## MUTHANOL

hydroxyde de bismuth radifère

Traitement de la syphilis à toutes les périodes

Ampoules adultes : 1 cc. et 2 cc.

Ampoules enfants : 1 cc.

Suppositoires : adultes et enfants.

**TRIRADOL** iode organique, mouillable, éminemment radifère

Traitement de la tuberculose à évolution lente et à forme guérie

Ampoules de 1 cc. Capsules

Laborat. G. Fermé, 55, bd de Strasbourg (10<sup>e</sup>)

## Le prochain Congrès de chirurgie

Le 40<sup>e</sup> Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 5 au 10 octobre 1931, sous la présidence de M. O. Lambret, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Lille.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Des ulcères peptiques post-opératoires (pathogénie et traitement). Rapporteurs : MM. Gosset (de Paris), et Leriche (de Strasbourg) ;

2° Traitement chirurgical immédiat des fractures ouvertes de jambe. Rapporteurs : MM. Roux (de Montpellier), et Senéque (de Paris) ;

3° Les péritonites à pneumocoques. Rapporteurs : MM. Brechet (de Paris), et Nove-Jossier (de Lyon).

MM. les membres de l'association sont priés d'envoyer avant le 1<sup>er</sup> août le titre et les conclusions de leurs communications au secrétaire général, 12, rue de Seine, Paris (6<sup>e</sup>).

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 candidats 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.

**NEO-COLLARGOL** du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTrites) - Pilules (ENTÉrites)

## LA QUESTION DU JOUR

M. le Professeur Vincent expose la valeur du traitement de la septicémie à streptocoques par un nouveau sérum antistreptococcique

(Suite et fin de la page 2)

Lorsque la sérothérapie est commencée on reprend assez tôt, tout rentre dans l'ordre, souvent comme il a été dit, dans un délai rapide. M. le professeur Fruhlinz, de Nancy, a fait part d'un cas d'infection puerpérale, observé en mars 1930.

Chez M<sup>lle</sup> D. 30 ans. L'hémoculture avait été négative, mais les symptômes infectieux, la fièvre de l'état général, la haute température, les frissons renouvelés, les facies très altérés, tout faisait prévoir un pronostic franchement défavorable. La fièvre, dépassant 40°, durait depuis neuf jours lorsque fut instituée la sérothérapie spécifique.

Traité sans résultat par les moyens habituels, la parturiente a guéri en une semaine, après injections répétées de sérum antistreptococcique. Il est remarquable, m'écrivait notre savant collègue, que chaque injection de sérum ait été suivie d'une sédation immédiate, survenant dans l'heure, avec sensation de bien-être et de sommeil.

Une première injection de 70 c. c. avait fait descendre la température de 40° (le matin), à 39° le soir et à 38° le lendemain matin. Mais, l'injection de sérum, le traitement avait dû être suspendu pendant 48 heures. Comme il a été signalé plus haut, la fièvre se ralluma le surlendemain. C'est alors que deux injections de 100 c. c. de sérum antistreptococcique, à 24 heures d'intervalle, firent définitivement tomber, en 48 heures, la fièvre de 40,1 à 37°.

L'emploi du sérum fut poursuivi jusqu'à la guérison définitive, survenue sans aucune complication.

La septicémie à streptocoques peut succéder à l'otite ou à l'oto-mastoidite, et l'on connaît la sévérité du pronostic que comporte cet emménagement du sang. MM. C. Hubert, L. Girard et Hénon ont présenté, il y a quelques mois, à l'Académie de médecine l'histoire de deux malades atteints de cette complication si dangereuse (l'hémoculture donna le streptococcus hémolytique) et qui ont guéri à la suite des injections répétées de sérum antistreptococcique à hautes doses (1).

Le premier malade était atteint de symptômes « d'une gravité extraordinaire ». La sérothérapie fut entreprise au vingtième jour de l'infection, par conséquent tardivement. A partir du septième jour, cependant, l'amélioration devient très nette ; l'hémoculture fut négative. La guérison fut complète.

Le second malade a reçu le sérum trois jours après le début de la septicémie à streptocoques constatée par l'hémoculture. Des doses élevées ont été injectées d'emblée. Le rétablissement fut plus rapide que dans le cas précédent.

Mastoidite grave opérée. Trépanation, ouverture du sinus latéral le 7 janvier 1931.

Le 9 janvier, grand frisson prolongé d'allure septiciémique. T = 40,8. Extrême gravité des symptômes. Fièvre continue très élevée. L'hémoculture faite le 12 janvier est positive. Une « immuno-transfusion » de 150 c. c. est faite, pendant deux jours, de nouveaux frissons prolongés, d'agitation et de délire, sans aucune amélioration ultérieure.

La maladie s'est compliquée d'endocardite avec mycocardite. La fièvre a atteint 41° le 22 janvier.

La sérothérapie est commencée le 22 janvier (100 c. c.) et poursuivie le lendemain, amenant une amélioration nette. Mais elle est interrompue puis reprise ensuite quatre jours après, déterminant une congestion pulmonaire et d'une nouvelle poussée d'endocardite (survenant pendant l'arrêt des injections), une fièvre persistante, en trois, jusqu'à la T. normale.

Cette malade a guéri de sa septicémie et a repris son poids antérieur. Elle conserve toutefois une lésion chronique de l'endocardite qui laisse craindre une grave réserve pour l'avenir.

Cet exemple est, jusqu'ici, le seul connu de régression des symptômes aigus d'endocardite à streptocoques, traitée par le sérum.

En conclusion, et des la vérification de la culture streptococcique d'une infection, il convient de recourir à la sérothérapie à une date aussi précoce que possible, sans association d'autres médicaments. Les doses nécessaires, au début du traitement, sont, au minimum, de 100 c. c. par jour, diminuées ensuite, à mesure que les phénomènes infectieux rétrocedent. Mais la sérothérapie doit être poursuivie aussi longtemps que ces symptômes n'ont pas disparu et pendant deux ou trois jours au moins, après la cessation complète de la fièvre, afin d'éviter une rechute.

(1) C. Hubert, L. Girard et Hénon. Deux cas de septicémie à streptocoques guéries par le sérum antistreptococcique de Vincent. « Académie de Médecine », 25 novembre 1930.

## A l'Union des Médecins mutilés

Le bureau du Comité de l'Union des Médecins mutilés s'est réuni chez son président, le docteur Landolt.

Présents : Villard de la Guérrie, Minetrol, Somen, Landrin.

Excusés : Schneider, Mathieu de Fossey, Louis Leroux.

Absent : Solhat.

Le bureau a été constitué pour 1931-1932 : Landolt, président ; Louis Leroux, Villard de la Guérrie, vice-présidents ; Landrin, secrétaire général ; Minetrol, trésorier.

Le siège social reste rue Blanche, 19, Hôtel des Ingénieurs civils.

Adresser les correspondances : docteur Landrin, 135, boulevard Haussmann ; docteur Minetrol, 30, avenue Rapp.

Le bureau, au nom de tous, a adressé à M. Paul Doumer, père d'un de nos camarades mort pour la France, ses respectueuses félicitations.

Il a été accordé 5.000 francs de secours immédiat à des veuves de camarades.



## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

L'Informateur Médical, toujours soucieux de conserver la bonne réputation que lui a toujours eue auprès de ses lecteurs la rapidité de sa plus attendue désormais la date des concours du bureau central pour faire connaître les noms des heureux élus. C'est ainsi que nous nous faisons un devoir d'annoncer dès maintenant que les trois places qui feront l'objet de prochains concours sont réservées à MM. Ruzina, Schulmann et Pichon.

Le nom de ce dernier nous remet en mémoire une petite anecdote qu'il n'est peut-être pas sans intérêt de soumettre au jugement des lecteurs.

On a bien souvent insisté sur les services que peut rendre, dans la lutte contre la mortalité infantile, une collaboration étroite entre les organismes officiels — l'assistance publique en particulier — et les grandes œuvres privées qui contribuent à la même œuvre. C'est en effet l'usage depuis plusieurs années d'envoyer dans cet établissement les malades pour lesquels on désirait avoir les renseignements radiologiques susceptibles de préciser un diagnostic douteux. Et jamais aucun des médecins de cet hôpital n'avait soulevé la moindre objection au sujet de collaboration tacitement admise de part et d'autre. Or cet enfant, au lieu d'aller directement au service de radiologie fut aigüillé vers la consultation de médecine où un assistant du service, après l'avoir examiné, crut devoir émettre en présence des parents les jugements les plus désobligeants à l'égard du confrère du dispensaire, qui lui était d'ailleurs, et qui lui fut encore à l'heure actuelle, totalement inconnu. Bien mieux, ce peu accueillant confrère alla jusqu'à remettre à la mère du petit malade sous enveloppe non cachetée la lettre redoublée que nous nous permettons — bien qu'avec un certain recul — de livrer aux méditations de M. Mourier et dont nous garantissons, cela va sans dire, la rigoureuse authenticité.

« Nous avons été trop heureux, Monsieur, de nous conformer aux instructions quelque peu cavaliers que vous avez données, comme à l'hôpital et ses médecins étaient un rouage mécanique qui fussent à votre disposition. J'ai plaisir à vous adresser ici mes sentiments fraternellement (sic) confraternels. »

D<sup>r</sup> PICHON.

Le signataire de cette lettre est, comme on le vu, un des trois candidats au bureau central dont la nomination, nous a-t-on assuré, est d'ores et déjà acquise. Sans doute ne servira pas, dans sa nouvelle situation, parmi ceux qui ont à cœur, en respectant les règles les plus élémentaires de déontologie, de faire disparaître le fameux « fossé » que des esprits chagrins se sont plu à creuser entre l'ensemble des médecins praticiens et le corps médical hospitalier.

Nous nous en voudrions d'insister davantage. Il y a là, nous semble-t-il, un de ces gestes qui suffisent par eux-mêmes à juger un homme et un candidat.

On nous a signalé mardi dernier, à l'Académie de médecine, que l'aménagement des locaux de la rue Bonaparte ne comporte aucun appareil extincteur. Il y a là une lacune qui nous apparaît comme particulièrement dangereuse en ces temps où sevit régulièrement dans les couloirs l'élégance séduisante de Mlle Odette Pannetier.

Au cours du banquet amical organisé dimanche dernier par l'Association générale des médecins de France, le président Béranger laissa glisser dans son allocution ces mots qui adressés à M. Blaisot et dont le sens caché n'a sans doute échappé à personne : « Vous êtes notre premier ministre de la santé publique... » Il y a là, n'est-ce pas vrai ? une appréciation à peine déguisée de l'œuvre qu'ont pu accomplir rue de Tilsitt MM. Desiré Ferry et Queuille qui

se sont déjà succédés sans y laisser de traces dans cet important ministère. C'est à ce même banquet que M. le docteur Martin, sénateur de la Loire, piqué au vif sans doute par un jugement sévère que le docteur Kerguelen venait d'émettre à l'égard des médecins politiciens, prononça un éloquent plaidoyer pro domo au cours duquel il fit allusion à « cette éternelle et parfois insipide loi des assurances sociales ». Insipide ? d'accord, monsieur le sénateur ; mais éternelle, cela c'est une autre question !

Au dernier banquet de l'U.M.F.I.A. l'entrée la foule des convives se presse autour d'une table où, d'après les cartes présentées, une demoiselle remet à chacun un carton qui désigne la place qu'il doit occuper au banquet. — « Oh ! Parion, Mademoiselle, déclare tout à coup cette jeune fille à l'une de nos aimables confrères — je n'ai pas mis « doctoresse » sur votre carte ! » — Inutile de vous excuser, lui répondit Mlle le docteur C... j'ai l'honneur d'être « docteur » en médecine et non point sage-femme, manœuvre ou voyante. Il n'y a donc pas d'erreur à m'appeler docteur... »

### L'inauguration du nouveau dispensaire de surveillance sanitaire de Casablanca

Le 14 avril a eu lieu, sous la présidence de M. le docteur Colombani, directeur de la Santé et de l'Hygiène publiques au Maroc, l'inauguration du « Nouveau Dispensaire de Surveillance Sanitaire de la Ville de Casablanca » par M. le docteur Cavaillon, chef du service de la prophylaxie antivenérienne au ministère de la Santé publique, secrétaire général de l'Union internationale contre le Péri Vénérien.

Veritable usine de salubrité, dont la réalisation et la direction ont été confiées au docteur Leynaud, ce nouveau dispensaire est organisé pour assurer chaque jour la visite sanitaire des 500 prostituées indigènes groupées dans un quartier spécial — visite sanitaire obligatoirement suivie de soins d'hygiène corporelle et d'une désinfection générale — et le traitement régulier de toutes les syphilis dont la proportion atteint 85 %. Un contrôle sévère — par fiches — ne permet aucune absence ni aucune fraude.

Les résultats obtenus par le dépistage quotidien des contaminations nouvelles — par les désinfections générales, par le traitement de toutes les syphilis — sont des plus intéressants. Les cas de syphilis contagieuses chez les prostituées ainsi surveillées n'atteignent plus que 0,01 par année et la morbidité chancreuse et blennorrhagique a baissé chez toutes dans des proportions considérables, limitant ainsi parallèlement les risques de contagion pour leurs clients éventuels. Les résultats sont confirmés par les observations recueillies soit à l'hôpital, soit au dispensaire d'Etat ou chez les marins en stationnement à Casablanca.

Ce dispensaire et le quartier spécial de Casablanca permettent en outre, non seulement une surveillance administrative effective de la prostitution, mais aussi la défense sanitaire de la ville contre toutes les infections épidémiques dont les prostituées en contact constant avec la population indigène rurale deviendraient rapidement des agents de dissémination.

### LEGION D'HONNEUR

Est promu dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier : M. Maurin (Henri-Antoine-Joseph), docteur en médecine à Paris, Chevalier du 16 juin 1930 ; 29 ans 10 mois de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Est nommé dans l'ordre national de la Légion d'honneur au grade de chevalier : M. Gilbert Marc-Louis, docteur en médecine au Havre ; 36 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière distinguée.

ESCLAPE, grande revue mensuelle illustrée. Lettres et Arts dans leurs rapports avec les Sciences et la Médecine. — Abonnement : 40 francs (Etranger : 60 francs). — 15, rue Froidevaux, Paris (XIV).

« Il prend mon nez pour une rose » (1 ill.). Caricature de Daumier. — La Psychologie du Nez (6 ill.). par le docteur Corman. — Le Saignement de Nez (1 ill.). Caricature de Daumier. — Le Physique de Pétrarque et de Lauro (10 ill.). par le Dr Benjamin Bord. — La Prise de Tabac (1 ill.). — Six Estampes sur l'Odorat (6 ill.). par Jean Avelon. — Le Nez de Charles VII (1 ill.). par J.-K. Haysmans. — Supplément (19 ill.). — Prix 5 francs.

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
DES MALADIES VENERIENNES

G<sup>r</sup> Modèle 10 fr. — Dans toutes les bonnes pharmacies  
F<sup>r</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>r</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimés saturant antacide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres ; action toxique

DYSPEPSIES, PYROSI, HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES, FERMENTATIONS, ULCERATIONS (pansement isolant)

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

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée, Exipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES

LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL

BARTHOOLINITE

Soins 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-TRACHÉITE, ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kératinisés.

Toutes applications de l'iodo.

RHUMATISMES CHRONIQUES, DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iode.

Echantillons médicaux sur demande

## 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<sup>o</sup>, 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

12, rue de la République

PUTEAUX (Seine)

## HORMOCLINE

THERAPEUTIQUE DES ETATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE

INJECTABLE

ACADEMIE DE MEDECINE

18 FEVRIER 1930

UNE INJECTION

SOUS-CUTANÉE

TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITE ABSOLUE

AUCUNE REACTION LOCALE

TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVRETEL-LEMATTE

L. LEMATTE & G. BOINOT

52, RUE LA BRUYERE, PARIS

Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angioses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

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

L'ANTISEPTIQUE LE PLUS SÛR DU RHINO-PHARYNX

## GALFORM

LAMBIOTTE FRÈRES

PASTILLES A L'ALDEHYDE FORMIQUE

ANGINES, AMYDALITES

PHARYNGITES, LARYNGITES

STOMATITES

PROPHYLAXIE EFFICACE

DES MALADIES CONTAGIEUSES

4 à 8 PASTILLES PAR JOUR

MÉDICATION ALCALINE PRATIQUE  
ET ÉCONOMIQUE

**Comprimés Vichy-Etat**

3 à 4 comprimés pour un verre d'eau  
TOUTES PHARMACIES



# IL FAUT RELEVER LA STATUE DU PHARMACIEN PARMENTIER

Parmentier débuta comme apprenti-apothicaire à Montdidier dans sa ville natale ; le stage, à cette époque comme celui que nous avons fait, était bien différent de celui d'aujourd'hui ; il comportait l'exécution de toutes les préparations galéniques et chimiques, et l'apprenti ou le stagiaire devait prendre sur ses heures de sommeil pour préparer l'examen de maîtrise ou de validation de stage.

Parmentier dut faire une ample provision de souvenirs sur sa ville natale, dont il devait plus tard égarer les réunions périodiques des fondateurs du *Journal de Pharmacie et de Chimie*.

En 1758, Parmentier quitta Montdidier pour continuer son apprentissage chez un de ses parents, Simonnet, apothicaire, rue Croix-des-Petits-Champs, à Paris. Là, il profite de la bienveillance de son maître pour compléter son instruction et, en 1756, il entre dans le corps des Pharmaciens militaires qu'il devait illustrer.

L'année suivante (1757) il est désigné comme pharmacien sous-aide à l'armée de Hanovre où il se fait apprécier de ses chefs, le Pharmacien Bayen, le précurseur de Lavoisier, dont il resta l'ami, et de l'intendant Chamousset. Il prend part à la longue et malheureuse guerre de sept ans, la plus désastreuse des guerres de l'ancienne monarchie.

Pendant cette longue guerre, Parmentier fut fait cinq fois prisonnier et dépouillé de tout ce qu'il possédait par des hussards prussiens, qu'il appelait par des surnoms d'habiles valets de chambre. Il eut l'occasion, dans sa captivité, de faire connaissance de Meyer, apothicaire de Francfort, dont il aurait pu devenir le gendre et successeur. Il profite de son séjour forcé pour étudier l'Allemand, ce qui lui permet de traduire plus tard l'ouvrage de Model, membre de l'Académie de St-Petersbourg et premier apothicaire de la cour de Russie, et c'est pendant son séjour en Allemagne qu'il apprécia la pomme de terre qui y était cultivée et qui devait plus tard faire l'objet de ses recherches, illustrer et populariser son nom.

Il refusa également l'offre de d'Alembert de remplacer Margraff, dans son poste de Pharmacien en chef des Armées de Frédéric II.

En 1763, Parmentier revient à Paris, suit les cours de Physique de l'Abbé Nollet, ceux de Chimie de Rouelle, et de Botanique de Bernard de Jussieu.

On signala sa présence chez un apothicaire nommé Laumon.

C'est en 1763 qu'il est nommé, au concours, pharmacien gagnant maîtrise, à l'Hôtel des Invalides, où pendant six ans il sut se faire apprécier de tous et poursuivre ses recherches sur les végétaux pouvant servir à l'alimentation. Il était sur le point de quitter l'hôpital pour s'établir, quand le baron d'Espagne, Gouverneur des Invalides, et le com-



De gauche à droite : ANTOINE-AUGUSTIN PARMENTIER, né à Montdidier le 17 Août 1733, mort à Paris le 17 Décembre 1813, membre de l'Institut (1794), Officier de la Légion d'honneur, Membre du Collège de Pharmacie (1777), Pharmacien-Inspecteur des Armées (1800), Membre fondateur de la Société d'Encouragement à l'Industrie nationale (1801), Fondateur du Journal de Pharmacie et de Chimie, Premier Président de la Société de Pharmacie de Paris.

Rameau fleuri et deux tubercules du *Solanum tuberosum*, envoyé à Cusius (Charles de l'Escluse d'Arras) en 1588 par Philippe de Mons, province de Hainaut. Reproduction de la gravure d'après l'original du Musée Plantin, à Anvers. C'est Gaspard Bauhin, médecin, le père de la Botanique, né à Bale en 1561, mort à Montbéliard en 1631, qui a donné à la pomme de terre son nom de *Solanum tuberosum*, nom que lui a consacré Linné dans sa classification. Il était fils de Jean Bauhin, médecin, né à Amiens le 24 Août 1571, que ses opinions religieuses obligèrent à se réfugier en Angleterre d'abord, puis à Bale, où il mourut en 1622.

Statue de Parmentier à Neuilly-sur-Seine, œuvre du sculpteur Gaudier, érigée en 1888 sur la Place de la Naïze (plaine des Sablons), où furent faites les expériences célèbres qui vulgarisèrent la culture de la pomme de terre en France.

Statue de A.-A. Parmentier, à Montdidier, œuvre du sculpteur Malcknecht, érigée en 1848 par souscription organisée par les Comices agricoles du département de la Somme, détruite en 1918 par les Allemands.

seil d'administration de l'Hôtel, obtinrent que fût créée une place d'apothicaire-major, chef de la Pharmacie des Invalides, et le brevet lui en fut expédié le 18 juillet 1772 ; mais les sœurs protestèrent contre cette nomination qui les dépossédait de la Pharmacie et le décret fut rapporté en décembre 1774, le roi maintint cependant Parmentier dans ses fonctions, lui conserva son traitement et son logement aux Invalides.

A quelque chose, malheur est bon ; notre compatriote profita des loisirs qui lui étaient donnés pour se consacrer entièrement à des travaux d'utilité générale et c'est de cette époque que datent les recherches qui devaient illustrer son nom. Déjà, en 1771 son mémoire sur les végétaux nourrissants qui pourraient suppléer en temps de disette à la nourriture des hommes, et leur préparation — et les femmes n'étaient pas rares à cette

époque — fut classé premier sur 9 concurrents et couronné par l'Académie de Besançon. Dans ce mémoire, à côté de la pomme de terre, il cite le marron d'Inde, le gland, les racines de bryone, d'iris, de glayeur et de chiendent. — Parmentier supposait que l'amidon était la base de l'alimentation humaine ; il dirigea ses recherches dans ce sens et publia en 1773 son examen chimique des Pommes de terre, du Froment et du tuz.

C'est en cette année 1774 qu'il passa l'examen de la maîtrise en Pharmacie qui devait peu après, en 1777, le désigner comme membre du Collège de Pharmacie, précurseur de l'Ecole supérieure de Pharmacie où il fut nommé dès le début Professeur d'Histoire Naturelle, et de la Société de Pharmacie dont il fut le premier président.

De cette époque également datent ses recherches sur la préparation du pain avec la féculle de pomme de terre soit seule, soit associée au froment, recherches que plusieurs de ses contemporains ont faites également sans résultats appréciables et qui l'ont conduit à proposer la substitution de la féculle aux emplois de l'amidon de blé, qui devait être réservé à l'alimentation. Il poursuivait en même temps ses recherches sur la fabrication du pain, l'analyse du blé et des farines ; celles-ci devaient assurer à son ouvrage célèbre, le *Parfait Boulanger* qu'il publia en 1778, un très grand succès.

Ses publications, tant sur le blé, la farine et le pain, amenèrent la création d'une Ecole de Boulangerie, dont il fut le premier professeur avec Cadet de Vaux.

Rappelons qu'en 1788 Parmentier et Cadet de Vaux ouvrirent à Amiens, en présence de l'intendant de Picardie Bruno d'Agay, des délégués de l'Académie, Raynard, d'Hervilliez et Lapostolle, des cours qui eurent un grand succès et que Lapostolle, l'un des fondateurs de notre école, continua.

La Révolution supprima toutes ces Ecoles que nous voyons renaître de nos jours sous le nom d'Ecoles de métiers.

En 1779, Parmentier fut nommé censeur royal, chargé d'examiner les ouvrages destinés à l'impression, de ne rien laisser passer contre la religion, les mœurs, le roi, ni l'Etat, ni souffrir aucune personnalité et, en plus, en médecine, celui d'examiner la doctrine si l'on considère que les principes neurent, aux dépens de la vie des citoyens, induire en erreur ceux qui les adoptaient.

Parmentier publia en 1780 un traité sur la Châtaigne où il passe en revue les propriétés, la manière de préparer la farine et les procédés à utiliser pour la consommer.

1786 est une date célèbre dans la vie de Parmentier ; c'est celle des fameuses expériences du Champ des Sablons popularisées par les récits qui en ont été faits et qui marquent dans l'histoire du développement de la culture de la Pomme de terre dans notre pays.

En ce qui concerne l'introduction en Europe du précieux tubercule, il ne semble pas que ce soit les amiraux anglais Walter Ra-

leigh et Francis Drake qui l'introduisirent, non pas qu'ils n'aient pu en rapporter lors de leur retour en Angleterre, ou on l'ait planté à titre de curiosité.

C'est plutôt aux Espagnols que l'on doit l'introduction de la Pomme de terre ; c'est probablement ceux qui avaient fait fortune, en faisant le trafic du Chanyo, avec les mines de Potosi, qui le rapportèrent en Espagne et en Italie où, dès 1587, la pomme de terre était cultivée pour être donnée aux bestiaux, d'après notre compatriote Charles de l'Escluse, plus connu sous le nom Clusius. C'est à Clusius que Philippe de Silvy, gouverneur de Mons, adressa le rameau fleuri et les deux tubercules, qui figurent dans la gravure du Musée Plantin, à Anvers.

Il est surprenant que la précieuse solanée ne se soit pas propagée dès son introduction en Europe, comme le Tabac par exemple, et qu'il ait fallu la persévérance de notre compatriote pour en vulgariser la culture dans nos pays.

Sans doute il s'est créé autour du nom de Parmentier une légende ; pour le plus grand nombre on le regarde comme l'importateur, d'autres disent l'inventeur ; mais lui-même a contredit cette légende, n'est-ce pas pendant sa captivité en Allemagne, alors que la pomme de terre était surtout destinée à l'alimentation du bétail qu'il a pu soupçonner les qualités alimentaires du précieux tubercule et de s'en faire ensuite le propagateur le plus zélé auprès des bourgeois lettrés et des grands seigneurs de son temps : les ducs d'Harcourt, de Choiseul, de Béthune Charost, de Laroche-Joucault-Lancourt, qui étaient ses collègues à la Société d'Agriculture.


Les paysans irlandais furent les premiers à cultiver la pomme de terre, à partir de 1633, après une année de disette. Peu prise au début, elle ne tarda pas à être très appréciée et les paysans irlandais la nommaient la pomme de terre fleurie, la souriante, la pomme de terre. Ils l'assaisonnaient au lard salé, permettaient aux enfants de la culte dans la cendre ou dans la tourbe. La disette n'était pas à craindre quand la récolte était abondante, elle servait non seulement à la nourriture des animaux mais à faire des puddings, des bouillies et des potages ; les pauvres se nourrissaient exclusivement de petit lait et de pommes de terre. Malheureusement les Irlandais ne tardèrent pas à s'en servir également pour fabriquer du Whisky (Poten veut dire Whisky).

Pour les Irlandais, la pomme de terre avait un caractère sacré, le prêtre bénissait souvent le champ au moment de la plantation. De l'Irlande, elle passa en Angleterre, puis en Ecosse (1728) où elle fut peu appréciée, car, disaient les Presbytériens zélés, elle ne figurait pas dans la Bible.

Elle pénétra aux Etats-Unis par des réfugiés irlandais et plus tard à la Jamaïque où elle fut désignée sous le nom de Pomme de terre Irlandaise.

(Voir la suite page 10).

## PILULES DU DR DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE

effacées et toujours tolérées

30 d'extrait de bile totale environ 37 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

insuffisance hépatique  
tuberculose biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDAINE - PARIS

30 d'extrait de bile totale environ 37 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

insuffisance hépatique  
tuberculose biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDAINE - PARIS

### HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

## PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion



## La visite à Vichy des élèves du cours de perfectionnement d'hydrologie thérapeutique du Prof. Maurice Villaret

(Hôpital Necker)

La série des Voyages d'Etudes Médicales a débuté cette année, à Vichy, par la visite des élèves du Cours de Perfectionnement d'Hydrologie Thérapeutique du Professeur Maurice Villaret.

Ce V. E. M., qui comprenait des docteurs argentins, canadiens, grecs, roumains, vénéziens, ainsi que de nombreux internes des Hôpitaux de Paris, avait à sa tête le professeur agrégé Olivier, les docteurs Deval et Villaret, accompagnés de M. le professeur J. Besançon, chefs de laboratoire ; Even, chef de laboratoire adjoint.

Dès leur arrivée, le samedi 2 mai, les visiteurs ont été installés à l'Hôtel du Parc par les soins de la Compagnie Fermière. Le soir même, ils ont assisté, au Casino, à une soirée organisée en leur honneur, avec la concours de la très gracieuse artiste Mlle France Marlis et de son partenaire.

Dans la matinée du dimanche, les visiteurs ont entendu deux conférences, la première par M. le docteur Guinard, président du Syndicat des Médecins de Vichy, sur l'histoire de la station et les propriétés de ses eaux, la seconde par M. le professeur Maurice Villaret, sur la Thérapeutique Hydrominérale dans les maladies du tube digestif.

Dans l'après-midi, une seconde conférence du professeur Maurice Villaret, sur la Thérapeutique Hydrominérale, dans les maladies du foie et des voies biliaires, remuait de nouveau les visiteurs, et puis, sous la conduite de leurs confrères de Vichy, ont lieu la visite du Grand Etablissement Thermal, dont l'organisation parfaite et les installations si perfectionnées d'hydrothérapie, de mécanothérapie, d'électro-radiologie, ont produit une profonde impression.

Après avoir fait le tour des Sources, guidés par les praticiens de la Station, les voyageurs ont été reçus au Sporting-Club de Vichy. Ils ont admiré ce splendide domaine, dont les installations sportives : courts de tennis, golf, stade, etc., font de ce club un des plus importants du continent.

Le dimanche soir un banquet était offert par la Compagnie Fermière au grill-room « l'Anticler » de l'Hôtel du Parc. Il était présidé par M. Normand, directeur des services administratifs de la Compagnie Fermière, qui, au champagne, prit le premier la parole. En termes des mieux choisis, il exprima, au nom de la Compagnie, toute sa reconnaissance au professeur Maurice Villaret, pour avoir organisé ce voyage, avec le concours de M. Deval, et pour avoir réservé à la Station la faveur des deux dernières leçons du Cours, dans lesquelles il a exposé à ses élèves, avec la plus lumineuse clarté, les aspects cliniques des maladies du tube digestif et du foie relevant des cures thermales, le mécanisme d'action de ces cures, les indications de la crénothérapie dans ces affections nombreuses, au traitement desquelles la station de Vichy contribue si largement.

M. Normand donna ensuite quelques renseignements sur les installations thermales et sur l'important programme des travaux.

dont certains en cours d'exécution comme le nouvel Etablissement Calou, et qui assureront à Vichy le premier rang parmi les Stations thermales françaises.

Après lui, Mme Sajes de Cogorno, de la République Argentine ; les docteurs Bainville, du Canada ; Tallianides, de Grèce ; Dimitrescu, de Roumanie ; Jimenez, du Venezuela ; Busiez et Ury, au nom des internes, exprimèrent toute leur gratitude à leurs distingués professeurs et remercièrent la Compagnie Fermière et le Corps Médical de Vichy, du chaleureux accueil qui leur a été réservé.

M. le docteur Guinard, au nom de la Société des Sciences Médicales et du Syndicat des Médecins, souhaite la bienvenue aux visiteurs. Il espère qu'ils emporteront un excellent souvenir de leur séjour et qu'ils s'empresseront de repandre dans leurs pays respectifs, les grandes idées médicales françaises.

M. le professeur Maurice Villaret prend le dernier la parole. Son allocution improvisée est, comme toujours, désignée et pleine d'esprit. Après avoir rendu hommage au Corps Médical de Vichy, il signale, en vieux bibliophile, un document des plus intéressants concernant la cure à Vichy à l'époque gallo-romaine. Depuis, que de progrès ont été accomplis dans cette Station ! A chacun de ses voyages, M. le professeur Villaret trouve à Vichy des choses nouvelles, inspire tous les jours du progrès et qui augmentent l'importance de cette station.

Il a ensuite un mot aimable à l'adresse des dames qui apportent à ce banquet la grâce et la charme et il dépeint magistralement le vrai visage de la France, qu'on ne voit pas dans les dancings ou dans les cabarets, mais dans les familles, avec les bonnes mères, les bonnes épouses, dans nos hôpitaux avec les internes d'un inlassable dévouement, dans les grandes administrations avec des hommes comme M. Normand et le commandant Feuillade, glorieux mutilé de la guerre, enfin dans le milieu universitaire avec ces hommes qui travaillent pour le grand bien de tout et belle femme qui, dans les laboratoires, accomplissent des travaux pénibles et rudes.

« Je lève mon verre, dit-il en terminant, à vous tous, amis de différentes nations du monde, unis par une amitié éternelle, l'amitié de la science. Je lève mon verre à la vraie famille, la grande famille médicale et, enfin, à Vichy, la plus belle perle du collier admirable que constituent les eaux minérales françaises. »

Dans la matinée du lundi a eu lieu la visite des nouveaux ateliers d'embotillage et d'expédition des eaux de Vichy-Etat et du Laboratoire de recherches hydrologiques. Toutes ces installations ont produit la meilleure impression sur ces jeunes médecins appartenant à différentes nations. Ils pourront ainsi faire connaître dans leurs pays respectifs les vertus bienfaisantes des sources et la parfaite organisation de la « Capitale des Stations thermales ».

## L'auscultation gastrique sous le contrôle radioscopique

MM. Delaigne et G. Hutet montrent à la Société médicale des hôpitaux l'intérêt de cette méthode pour l'étude des bruits gastriques.

L'auscultation digestive connue depuis quelques années, est relativement peu répandue. En auscultant, au moyen du stéthoscope de Frossard, un sujet couché et en période digestive, ou plus simplement après absorption immédiate d'un bol de liquide, on perçoit un certain nombre de bruits que l'on a pu différencier comme suit : les borborygmes intestinaux, les bruits bulleux intestinaux et gastriques, le bruit pylorique.

Les auteurs se sont attachés à préciser la signification de ces bruits en pratiquant l'auscultation sous l'écran radioscopique.

La première constatation à laquelle ils ont été amenés est qu'un même bruit digestif est perçu simultanément dans tout l'abdomen quel que soit le point où il a pris naissance, que ce soit l'estomac ou l'intestin. Cette notion de transmission est importante en auscultation gastrique.

Il ne faut pas confondre en effet les bruits gastriques avec les bruits d'origine intestinale.

Les borborygmes intestinaux ont le caractère des borborygmes que l'on perçoit à distance dans certains cas de diarrhée mais moins intenses. Ils se produisent en dehors de tout passage pylorique, ils augmentent à mesure que les aliments ou la baryte remplissent l'intestin.

Les bruits bulleux intestinaux ont été observés dans leur formation ; on voit dans certaines anses grêles des déplacements fragmentaires rapides, synchrones à leur production. Ils sont indépendants des contractions gastriques.

Tous ces bruits intestinaux sont très variables suivant les sujets. Très nombreux chez certains sujets, souvent aérophages, ils sont presque absents chez d'autres.

Les bruits bulleux gastriques. Ce sont de petits craquements, ressemblant à des râles non-craquants qui se produisent isolés ou en courtes séries et d'intensité faible. On les entend au moment du passage et de la terminaison des ondes de contractions qui n'aboutissent pas à un passage pylorique. Ils ne sont pas constants à chaque onde gastrique et peuvent même manquer.

Le bruit pylorique. Les auteurs l'ont perçu exactement au moment du passage pylorique. Ils le décrivent comme se composant d'une série de bruits d'éclatement de bulles, avec une intensité et une tonalité croissantes et se succédant rapidement au point d'être presque piaillant. Assez intense, il dure 3 secondes environ, il est toujours le même, de sorte qu'on le différencie vite des autres bruits avec un peu d'habitude. Il n'a pas lieu lorsque les ondes gastriques n'aboutissent pas à un passage pylorique. Il est perçu dans tout l'abdomen jusque dans les flancs mais avec un maximum pylorique. Il faut savoir qu'il disparaît le plus souvent quand le sujet est ausculté debout. On le provoque par des excitations gastriques, c'est un caractère à mettre en pratique pour l'examen clinique.

Le bruit pylorique n'est pas constant cependant, et les auteurs ont observé quelquefois des passages pyloriques parfaitement silencieux. C'était alors le fait d'estomacs atones avec évacuations espacées et lentes.

Dans le cas de sténose pylorique ou de dystonie, les bruits bulleux stomacaux sont diminués et même les excitations gastriques artificielles, on n'a pas de bruit pylorique. Il faut attendre très longtemps pour les percevoir car ils sont faibles, courts et espacés. Le « Silence pylorique » est donc un signe de sténose ou d'hypotonie. Chez les hypertoniques en période digestive, on entend au contraire une succession fréquente de bruits pyloriques très nets.

Dans l'interprétation que les auteurs donnent des bruits du tube digestif, ils mettent en valeur trois facteurs essentiels : la contraction, la perméabilité et le mélange hydro-aérique. C'est à la variabilité de ce troisième facteur, qui sont dues les grandes variations d'intensité dans les bruits qui s'observent entre les sujets.

Les auteurs concluent que l'auscultation gastrique est un signe physique dont la recherche fournit des renseignements utiles qui viennent s'ajouter à l'ensemble des symptômes cliniques.

## V<sup>e</sup> Congrès international du collégium Oto-Rhino-Laryngologique

Le cinquième Congrès international du Collégium Oto-Rhino-Laryngologique aura lieu du 19 au 22 juillet 1931, à Bordeaux, sous la présidence du professeur Portmann, immédiatement après son cours de perfectionnement annuel.

Le congrès « ouvrira le dimanche soir 19 juillet, par une réunion administrative. »

Au cours des matinées des trois jours suivants, auront lieu les séances scientifiques, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

Les rapports seront :

Dr Ledoux (Bruxelles) : Radiosensibilité des tumeurs dans les différentes formes histologiques.

Dr Guild (Baltimore) : Corrélation et Histologie observations with the Acuity of Hearing.

Les communications, d'un caractère strictement scientifique, ainsi que le veulent les statuts du Collégium, ne pourront pas dépasser 15 minutes et seront immédiatement suivies d'une traduction dans les deux autres langues officielles du Congrès, la composition internationale du Collégium ayant fait adopter l'emploi de trois langues : français, anglais, allemand.

Le bureau du Congrès est ainsi constitué :

Président : Professeur Georges Portmann.

Vice-présidents : Docteur Ledoux (Bruxelles) ; docteur Baldeuvel (Paris).

Secrétaire général : Professeur Benjamin (Groningue).

Troussier : Docteur Dweede (Nottingham).

Les nations participant au Congrès de Bordeaux sont :

les Etats-Unis d'Amérique, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Danemark, l'Angleterre, la Finlande, la France, l'Allemagne, la Hollande, la Hongrie, la Yougoslavie, la Norvège, l'Espagne, la Pologne, l'U. R. S. S., la Suède, la Suisse, la Tchécoslovaquie.

## Congrès des Pédiatres de langue française

Le VII<sup>e</sup> Congrès des pédiatres de langue française aura lieu à Strasbourg, du 5 au 7 octobre 1931, sous la présidence du Dr Rohmer.

Les sujets mis à l'ordre du jour sont :

1° Les fièvres alimentaires. Rapporteurs : a) Dr Schaeffer (Strasbourg) ; b) Les bases physiologiques de la fièvre alimentaire ; c) Dr Corcan et Valette ; d) Etudes expérimentales sur la fièvre alimentaire et leur application à la clinique ; e) Dr Mathieu et Chabrun (Paris) ; f) La fièvre alimentaire en clinique. — 2° Diagnostic et traitement des tumeurs cérébrales chez l'enfant. Rapporteurs : a) Dr Heuker et Claire Vogt (Paris) ; b) Symptômes et diagnostic des tumeurs cérébrales chez l'enfant ; c) Dr Clovis-Vincent (Paris) ; traitement des tumeurs cérébrales chez l'enfant, particulièrement de la fosse postérieure. — 3° Formes frustes et atypiques des avitaminoses dans la première enfance. Rapporteur : Dr Bertoye (Lyon).

Les inscriptions au Congrès sont à adresser au Dr Worringer, secrétaire du Congrès (Strasbourg, 18, rue des Vaux). La cotisation est de 100 francs et est à verser au Dr Forest, trésorier du Congrès (Strasbourg, 1, avenue de la Paix, compte courant postal : Strasbourg 4513).

## Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française

La XXXVI<sup>e</sup> Session du Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Limoges du 25 au 30 juillet 1932.

Président : M. le professeur Eugène Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Vice-président : M. le Professeur Georges Guillaumin de Paris.

Secrétaire général permanent : M. le Docteur René Charpentier, de Neuilly-sur-Seine (Seine).

Secrétaire annuel : M. le docteur Calmettes, Médecin-Chef de l'Asile de Naugeat, près Limoges (Haute-Vienne).

Trésorier : M. le Docteur Vignaud, de Vanves.

Les questions suivantes ont été choisies pour l'Assemblée générale du Congrès pour figurer à l'ordre du jour de la XXXVI<sup>e</sup> session.

PSYCHIATRIE : Le rôle et l'importance des constitutions en psychopathologie. — Rapporteur M. le Docteur Achille Delmas, Médecin-Directeur de la Maison de santé d'Ivry-sur-Seine (Seine).

NEUROLOGIE : Les leucoencéphalites et autres affections dégénératives de la substance blanche du cerveau. — Rapporteur : M. le Docteur M. Moreau, Assistant à l'Université de Liège, Chef du Service de Neurologie à l'Hôpital d'Onghée-Marhay.

ASSISTANCE : L'assistance et la protection des biens des psychopathes ; le rôle actuel du curateur à la personne, celui qu'il devrait jouer. — Rapporteur : M. le Docteur Lazzier, Médecin-Chef de la Maison de Santé de Fitz-James, à Clermont-de-l'Oise.

Cette session coïncidera avec la cérémonie d'inauguration, à l'Ecole de Médecine de Limoges, d'un buste du Professeur Gilbert Ballet, ancien président du Congrès.

N. B. — Les inscriptions sont reçues par le Dr Vignaud, trésorier, 2, rue Falret, à Vanves (Seine).

Le prix de la cotisation annuelle est de 75 francs pour les membres titulaires de l'Association. Pour être membre titulaire, il faut être docteur en médecine, présenté par deux membres de l'Association et agréé par le Conseil d'Administration. Le nombre des membres titulaires n'est pas limité.

En plus des membres titulaires, peuvent être inscrits à chaque session des membres adhérents et des membres associés. Le prix de la cotisation est de 50 francs pour les membres adhérents et de 30 francs pour les membres associés.

Les membres titulaires de l'Association et les membres adhérents à la 36<sup>e</sup> Session, inscrits avant le 15 juin 1932, recevront les rapports des leur publication.

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOLOL

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

LA  
**PASSIFLORINE**  
ASSOCIATION  
PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE

ANXIÉTÉ  
ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE  
TROUBLES NERVEUX  
DE LA VIE GÉNITALE  
TROUBLES FONCTIONNELS  
DU CŒUR  
ÉTATS NÉVROPATHIQUES

LABORATOIRES  
DE LA  
PASSIFLORE  
G. RÉAUBOURG  
Or en Pharmacie  
1, Rue Raynouard  
PARIS

NE CONTIENT  
AUCUN TOXIQUE  
VÉGÉTAL ou CHIMIQUE

Dose : 2 à 3 cuillerées  
à café par jour

S'abonner à L'INFORMATEUR MÉDICAL, c'est recevoir pendant un an un journal illustré, imprimé sur papier de luxe, pour un prix dérisoire vu la qualité des primes qui vous sont offertes.

## Revue de la Presse Scientifique

LE CALCIUM DANS LA TUBERCULOSE. —  
D<sup>r</sup> MILLIOT. — *Pratique Médicale Française.*

A la suite des travaux initiaux de Ferrier, on a admis que le calcium était constamment déficient dans l'organisme des tuberculeux. Mais les dosages effectués dans le sang n'ont pas montré chez eux des modifications importantes de la calcémie et ont amené certains auteurs à contester le bien-fondé de l'opinion de Ferrier.

En réalité, la composition du sang n'est nullement le reflet de ce qui se passe dans l'intimité des tissus.

Les travaux français et étrangers les plus récents établissent expérimentalement l'importance du rôle joué par le calcium dans la cicatrisation des foyers tuberculeux. Ceux de Levaditi et Li Yan Po sont surtout démonstratifs et concordent avec les données cliniques.

Ils conduisent, au point de vue pratique, à l'utilité de prescrire aux tuberculeux des préparations complètes, tels que l'Opocalcium irradié, qui apportent les matériaux nécessaires pour colmater la fonte tissulaire et favoriser la cicatrisation des lésions.

RIRE ET PUBERTÉ, A. BOUDRY (Bruxelles Médical).

André Paré avait jugé que la femme, essentiellement impressionnable, porte en elle une prédisposition naïve au rire dont elle ne triomphe que par la force, elle-même, de son organisation cérébrale. Il avait été intrigué par le rire explosif, exagéré, le fou-rire que manifestaient parfois les jeunes filles au moment de l'évolution pubertaire.

Il avait dénommé cette tendance « l'inflection risiqueuse ou risolère des filles » et invité à considérer cette névrose fonctionnelle comme prémonitrice, à la rechercher, à la traiter et à la surveiller minutieusement, aux environs de la quinzième année, jusqu'au moment où les variantes de la circulation, et l'équilibre ovarien, impriment leur cachet de stabilisation au rire féminin, alors que l'organisme et le ton de vie sensitive ont acquis leur maturité définitive.

## Au théâtre des Champs-Élysées

Un brillant gala au profit de l'œuvre  
de la transfusion sanguine

A l'époque où s'est constituée, sous l'impulsion de MM. le professeur Gosset, Tzane et Lévy-Solal, l'œuvre de la transfusion sanguine d'urgence, nous avons dit, dans ce journal, tous les services qu'une telle organisation allait être amenée à rendre aussi bien dans la clientèle de ville que dans le public hospitalier. En consacrant en effet toute son activité et toutes ses ressources à assurer un recrutement suffisant de techniciens exercés et de donneurs qualifiés elle a permis un remarquable développement des transfusions dans les hôpitaux de Paris et a ainsi contribué à sauver bien des vies humaines.

Mais en raison même de son extension rapide cette œuvre a vu ses moyens financiers devenir peu à peu insuffisants pour assurer le développement progressif de son activité. Et c'est pourquoi une soirée de gala fut organisée à son profit la semaine dernière dans le cadre élégant qu'offre le théâtre des Champs-Élysées. Placée sous le haut patronage du président de la République, présidée par M. Blaisot, ministre de la Santé publique, et par M. de Castellane, président du conseil municipal, cette manifestation remporta le plus vif succès. Succès d'affluence, car on ne fait jamais appel au cœur du vrai Paris ; mais aussi succès de vulgarisation, de bonne vulgarisation.

Dans l'assistance particulièrement choisie on notait la présence de MM. le président Painlevé, les professeurs Balhazard, Goyen de la Faculté de médecine ; Hayem, Couvreur ; le professeur agrégé Lévy-Solal, le docteur Devraigne et de nombreuses personnalités marquantes du monde parisien parmi lesquelles Mmes la duchesse d'Uzès, la princesse de Faucigny-Lucinge, la duchesse de Crussol, M. et Mme Ouski, la vicomtesse Benoist d'Asy, M. et Mme de Cobo, M. et Mme Paul Clemenceau, etc., etc.

Un programme artistique judicieusement élaboré nous permit d'apprécier le talent de Mlle Esserman, de l'Opéra-Comique ; de M. Franz, de l'Opéra, et de Mme Milla Crini dont les évolutions chorégraphiques furent particulièrement applaudies.

Et nous eûmes surtout la primeur du remarquable film « Tempête sur le Mont-Blanc », réalisé par le docteur Franck à 4.430 mètres d'altitude dans les solitudes neigeuses et parmi les éléments déchirés. La projection de ce film qui unit aux qualités d'un scénario agréablement conduit la valeur d'un documentaire de premier plan, fut offerte gracieusement à l'œuvre de la transfusion sanguine par la société « Super-Film » et les établissements I. Haik.

La soirée comporta en outre une conférence filmée du professeur Léon Bernard, ce maître éminent, dont chacun connaît les qualités oratoires, fit un exposé vivant et précis des problèmes que pose actuellement la transfusion sanguine.

Enfin un film purement technique dont on a fort apprécié la valeur de vulgarisation a mis en évidence, avec une grande précision, l'œuvre, montrant la progression du nombre des interventions pratiquées et offrant le schéma animé d'une transfusion avec la pratique du choix du donneur et l'ensemble du méca-

## Faculté de médecine de Nancy

Prix Grandeur-Fricot

Il est ouvert à la Faculté de Médecine de Nancy un concours entre étudiants français ou anciens étudiants français de la Faculté de Médecine de Nancy.

Les candidats devront présenter un mémoire sur la tuberculose pulmonaire aiguë ou chronique.

Les mémoires devront être déposés au secrétariat de la Faculté de Médecine de Nancy pour le 1<sup>er</sup> juillet.

A la suite de ce concours, un prix de 1.500 francs pourra être décerné.

Le jury sera choisi par la Faculté de Médecine.

Prix Alexis Vautrin

Il est ouvert à la Faculté de Médecine de Nancy un concours entre étudiants français ou anciens étudiants français de la Faculté de Médecine de Nancy.

Les candidats devront présenter un mémoire sur un sujet de gynécologie, y compris la gynécologie cancéreuse.

Les mémoires devront être déposés au secrétariat de la Faculté de Médecine de Nancy pour le 1<sup>er</sup> juillet.

A la suite de ce concours, un prix de 4.000 francs et un deuxième de 1.000 francs pourront être décernés.

Si le jury choisi par la Faculté de Médecine estime qu'il n'y a pas lieu de décerner ces prix, la valeur du second, soit 1.000 francs, pourra être répartie sur une ou plusieurs mentions honorables, ou être réservée pour l'année suivante, ou récompenser la meilleure thèse de gynécologie présentée dans l'année.

Avis de vacance d'un poste de médecin chef de service  
d'asile public d'aliénés

Le poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de la Charité (Nancy) est vacant par suite du départ de M. le docteur Vié, mis en congé sur sa demande.

A l'Association d'enseignement médical  
des hôpitaux

Une conférence du D<sup>r</sup> Weill-Hallé, sur  
l'infection tuberculeuse tardive et la  
tuberculose des étudiants en médecine.

Le D<sup>r</sup> B. Weill-Hallé, chargé de cours à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, a traité de l'infection tuberculeuse tardive et de la prophylaxie vaccinale.

L'infection tuberculeuse, qu'il ne faut pas confondre avec la tuberculose-maladie, atteint presque toute la population adulte de nos pays civilisés. Mais la proportion, croissante selon les âges, laisse encore un bon nombre de jeunes gens indemnes de toute contamination tuberculeuse, surtout dans la population rurale, ou chez les citadins de fraîche date. Cette notion est particulièrement intéressante si l'on songe que parmi les jeunes gens, ce sont les non-contaminés, tels que l'indique la réaction de Pirquet, qui sont les proies les plus désignées de la tuberculose-maladie.

Les apprentis à l'hôpital, les infirmières et les étudiants à l'hôpital, trouvent l'occasion de s'infecter, et s'ils n'appartiennent pas à la classe des anciens contaminés, courent le risque de voir évoluer la maladie dans les six mois qui suivent les premiers contacts infectieux.

Ainsi s'expliquent la fréquence et la gravité des tuberculoses dans le milieu médical, parmi les étudiants notamment (c. f. la tuberculose chez les étudiants en médecine, par G. Seynat, *Gazette Médicale du Sud-Ouest*, 15 juillet 1929).

M. B. Weill-Hallé, qui a déjà défendu cette idée dans une conférence faite avec l'assentiment de M. le Recteur Charley, et de M. le Doyen Maurain, en octobre 1929 aux étudiants du P. C. N., voudrait voir un examen médical sérieux précéder l'admission des étudiants, des infirmières, voire même des élèves de grandes écoles. On pourrait repérer ainsi les sujets infectés et, grâce à l'usage du B. C. G. sous-cutané, on parviendrait sans doute à éviter bien des désastres.

Au surplus, des recherches et des essais pratiqués en Norvège par Scheele et Heimbeck ont fourni, à cet égard, des résultats tout à fait concluants.

Un schéma qui permet d'utiliser en cas de nécessité l'organisme créé sur les conseils techniques des professeurs Gosset, Couvreur, Lévy-Solal et du docteur Franck.

Et l'écran nous montra successivement l'appel au service de la transfusion sanguine d'urgence, l'appel du donneur, l'appel du transfuseur et enfin la transfusion du sang par hémorragie, comme l'assessa à supprimer la mort par infection depuis l'ère pastorienne.

Le programme était illustré d'une composition de Marie Laurencin. M. de Fougères, avec la verve et l'entrain qu'on lui connaît, mit aux enchères l'original de cette composition. C'est après une lutte serrée que Mme Aida Soni a jeté l'enclère définitive, soit de papier qui sera bientôt converti en centaines de centimètres cubes de sang.



## LE FAIT DE LA SEMAINE

A l'Hôtel Chambon

## L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'A. G.

En médecine, si les « jeunes » n'existaient pas il faudrait sans doute les inventer, ne fût-ce que pour que les préoccupations dont ils semblent être l'objet de la part de leurs aînés puissent toujours alimenter les débats de cette assemblée annuelle de l'A. G. où l'on ne va bientôt plus savoir de quoi parler !

Car il est de fait que ces réunions, dont l'ampleur autrefois nécessitait deux journées de discussions et qui avaient, assure-t-on, l'allure de véritable congrès, tendent de plus en plus à ne constituer aujourd'hui que des séries de rapports successifs dont l'exposé, d'ailleurs sommaire, ne soulève la plupart du temps qu'un intérêt relatif et dont les conclusions sont presque toujours adoptées à l'unanimité sans l'ombre d'un débat ! Et c'est ce qui fait que se produire dimanche dernier si on n'avait eu l'ingénieuse idée de mettre sur le tapis cette question du recrutement des jeunes qui seule, mise à part le fruit défendu des assurances sociales, pouvait faire naître dans l'assemblée une certaine animation.



M. D' BELLEMENTRE  
Président de l'A. G.

Et l'on parla donc des jeunes, de ces jeunes dont la coupable indifférence à l'égard de la vieille dame charitable qu'est l'A. G. n'est que la conséquence d'une regrettable mais si naturelle insouciance ! Pour les attirer en grand nombre à l'avenir on se demanda s'il ne valait pas mieux flatter leur intérêt en leur offrant des avantages immédiats que de s'adresser à leur sentiment en leur demandant d'unir dans un même geste la solidarité envers autrui à la prévoyance pour eux-mêmes, et c'est dans cet esprit qu'on pensa à réaliser au sein même de l'A. G. une caisse d'indemnité maladie, susceptible d'intéresser les jeunes plus directement que ne peut le faire une simple caisse de retraite où ils ne trouvent que des avantages encore trop éloignés pour que leurs regards puissent y parvenir.

Avant d'en arriver d'ailleurs à cette intéressante question, il fallut liquider les formalités habituelles de ces assemblées générales. C'est-à-dire qu'après le traditionnel salut de bienvenue, qu'en quelques phrases bien senties, le président Bellementre adressa aux délégués, on dut écouter et approuver le rapport financier où M. Bongrand fit, comme toujours, appel aux souscriptions des jeunes ; le rapport de M. Pochon au nom de la Commission de vérification des comptes, le rapport de M. Dibos (présenté par M. Thierry) sur les demandes de pensions viagères, enfin, après un certain nombre de scrutins, le rapport du secrétaire général sur la situation morale et les actes de l'A. G. pendant l'année écoulée et sur les vœux présentés par les sociétés locales. Ces vœux, brièvement commentés par M. Thierry, ne retiennent que très médiocrement l'attention de l'assemblée. Le premier, concernant les rapports de l'A. G. avec les syndicats médicaux, touchait à une question trop épineuse pour que l'on pût sans inconvénient s'y arrêter.

On se borna donc à reconnaître que l'attitude actuelle de l'Association est conforme au désir exprimé dans ce vœu, celle-ci se cantonnant depuis plusieurs années dans ses fonctions de société de secours mutuel, sans s'occuper des intérêts professionnels du corps médical.

Le deuxième vœu qui émanait, comme le précédent d'ailleurs, de la Société de l'Aube, tendait à la fusion des principales sociétés médicales de prévoyance existant actuellement. Le docteur Thierry, s'appuyant sur un rapport très étudié du docteur Levassor, n'eut pas de peine à mettre en évidence la difficulté d'une pareille entreprise et l'assemblée, toujours sans discussion et à l'unanimité, refusa purement et simplement de s'engager dans cette voie.

Quant au troisième vœu, émis par la Société de la Haute-Garonne, il ne réclamait rien moins que l'obligation pour les sociétés locales d'exécuter strictement, sous peine d'exclusion de l'A. G., les décisions prises à l'assemblée générale de Paris. Une telle suggestion eut évidemment le sort qu'elle méritait l'assemblée ayant très justement estimé que chaque société locale ne peut être mise dans l'obligation de se soumettre à des décisions qui pourraient nuire à ses intérêts et à son recrutement.

#### Le projet de caisse maladie et le recrutement des jeunes.

Et l'on en vint alors à la question plus importante évidemment de la création d'une caisse d'indemnité maladie. La secrétaire générale soumit d'abord à ses collègues les grandes lignes d'un projet qui répondrait exactement à la combinaison adoptée par l'Association Gallet-Lacaze en Seine et Seine-et-Oise. On mentionna en affirmant que l'assemblée parut s'intéresser prodigieusement à ce projet et c'est avec une indifférence non dissimulée qu'elle s'appretait à voter sans l'ombre d'un débat tout ce qu'on allait lui proposer à ce sujet. Mais c'est alors que très opportunément le docteur Lutaud, à qui la parole fut ensuite donnée, mit la question sur le terrain particulier du recrutement des jeunes, montrant combien ce recrutement, si insuffisant à l'heure actuelle, pourrait être favorablement influencé par la création d'une caisse d'assurance-maladie. Et la discussion jaillit alors, à la satisfaction évidente du président Bellementre et des membres du bureau, sur les causes de cette indifférence des jeunes et sur les moyens les plus propres à y remédier.

M. Patay, d'Ille-et-Vilaine, déplora de toutes ses forces cette absence d'éléments jeunes à l'Association. Sur 80 confrères récemment installés dont il sollicita lui-même l'adhésion il obtint trois réponses favorables. « Nous végétons incontestablement ! s'écria-t-il ; et nous ne remplaçons même pas nos morts ! ». Et l'orateur estima qu'il y aurait dans la création de cette caisse-maladie un excellent moyen de développer le recrutement des jeunes.

Mais voici justement la voix de ces « jeunes » (ils étaient tout de même quelques-uns éparés dans cette assemblée). Ce fut d'abord le docteur Lacoste, de la Dordogne, qui montra comment dans sa région on favorise l'adhésion des nouveaux confrères en inscrivant automatiquement à l'A. G. tous ceux qui viennent solliciter leur admission au syndicat. Ce fut ensuite le docteur Hualat, de l'Oise, qui affirma que les jeunes viennent à l'Association dans un seul but de solidarité à l'égard des vieux confrères nécessiteux et non pas à cause des maigres avantages qu'on leur fait miroiter dans un avenir trop lointain. Et la possibilité d'une assurance-maladie ne les fera pas venir plus nombreux qu'ils ne viennent car, fit observer l'orateur, pour pouvoir bénéficier d'avantages suffisants, ils devront verser sans doute des primes trop importantes. C'est enfin le docteur Vincent, de Seine-et-Oise, qui avoua avoir ignoré jusqu'à l'année dernière l'existence de l'A. G. dont il n'entendit parler que lorsqu'il désira souscrire pour une retraite. « Le recrutement des jeunes », conclut-il, n'est donc pas autre chose qu'une simple question de publicité. »

(Voir la suite page 11).

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

**VALÉROBROMINE**  
LEGRAND

*sédatif énergique  
des centres nerveux*

*toxicité nulle*

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalérianate,  
de boude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
quière par capsules enrobées de gé-  
lule ne se dissolvant que dans l'intestin.  
4 à 12 capsules par jour

## Antiseptie Générale

La GRANDE MARQUE

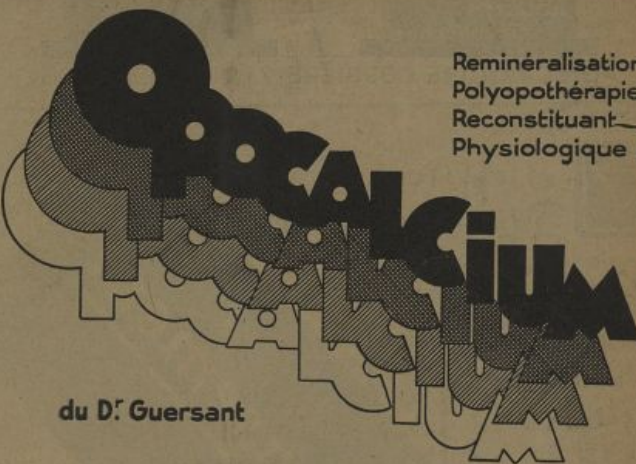
des ANTISEPTIQUES URINAIRES  
et BILIAIRESURASEPTINE  
ROGIERdissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER

Docteur en Pharmacie

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

56, boulevard Péreire, PARIS

Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.du D<sup>r</sup> Guersant

- 1° **OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- 2° **OPOCALCIUM IRRADIÉ**  
Cachets, Comprimés, Granulé
- 3° **OPOCALCIUM** arsenié - Cachets
- 4° **OPOCALCIUM** gâicacolé - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV<sup>e</sup> GAMBETTA, PARIS



## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## LUCHON

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

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 (O. R. L.)  
de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré  
STATION D'ENFANTS  
Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERMIERE de LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
D<sup>r</sup> MOLINERY, Directeur technique

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 TOUT.

## 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



Suppurations  
Plaies atones

Panaris. Phlegmons  
Anthrax. Brûlures  
Echardes -  
Ulcères.

**Lactéol-Pansement**  
du D<sup>r</sup> BOUCARD

Calme  
la douleur

Désodorise

Cicatrisation rapide

Echantillons  
30 Rue Zinques -



## Il faut relever la statue du pharmacien Parmentier

(Suite et fin de la page 6)

Parmentier n'a jamais contesté que les qualités nutritives de la Pomme de terre aient été connues avant lui : il a cité ses devanciers. C'est à la suite de l'obtention du prix de l'Académie de Besançon, en 1774, qu'il a publié son examen chimique des Pommes de terre (1773) où il démontrait que loin d'être nuisible, de donner la fièvre ou la lépre comme on l'avait écrit, elle était inoffensive et présentait de réelles qualités pour l'alimentation : il ne tarda pas après quelques années à se rallier à l'opinion admise et à attribuer au gluten les propriétés nutritives de la farine de froment.

La culture de la pomme de terre avait progressé lentement : Turgot l'avait acclimatée en Limousin ; Lavoisier, sur les conseils de Parmentier, dans son domaine de Fréchaines en Vendôme ; Larochefoucauld-Liancourt, dans le Beauvaisis ; Chantaire, commissaire de la marine, dans le Boulonnais, en 1763, et Dottin, grand agriculteur de Villers-Bretonneux, en Picardie en 1766 ; c'est en 1787 qu'eurent lieu, après autorisation obtenue du roi Louis XVI, la culture de 50 arpents de Pommes de terre, à Neuilly, dans la plaine des Sablons.

Ces expériences ont plus fait pour la propagation de l'emploi dans l'alimentation de la pomme de terre que ses nombreux écrits : la plaine des Sablons, comme son nom l'indique, était aride ; y planter des pommes de terre était une gageure. Des cultivateurs du voisinage virent ce champ se couvrir de verdure, donner des fleurs dont Parmentier fit un bouquet qu'il offrit au roi à Versailles, et l'un des bas-reliefs rappelaient ce fait on peut dire que la cause était gagnée d'autant plus que pour exercer la contrainte de la foule le champ gardé le jour était abandonné la nuit ; et les curieux s'enhardissant vinrent dérober les précieux tubercules à la grande joie de Parmentier.

C'est alors que son nom et sa renommée commencèrent à se répandre, ses nombreux écrits l'avaient déjà fait connaître ; les expériences de la plaine des Sablons reprises dans la plaine de Grenelle réussirent aussi bien. La cause était définitivement gagnée mais il avait fallu pour cela ses connaissances de chimiste, sa ténacité, sa persévérance ; pendant près de trente ans il n'a cessé d'écrire et de recommander la pomme de terre : « Je ne suis dans aucune entreprise et ne fais aucun commerce, disait-il ; je ne sollicite ni place, ni pension ; je n'ai point d'hypothèse à établir ou à défendre ; ayant entrevu une vérité précieuse, j'ai tâché de l'appliquer à nos premiers besoins ». Il s'agissait de sa plus utile découverte.

C'est avec raison que la postérité lui est reconnaissante de ses travaux. La période révolutionnaire n'interrompit pas ses travaux : en 1793, en collaboration avec Deyeux, il remporta le prix de l'Académie de Médecine sur la question mise au concours en 1792 : Examen comparatif des Laites : Propriétés physiques et chimiques, nature des laines de femme, de vache, d'âne, de chèvre, de brebis et de jument. Là encore, il trouve moyen d'exercer ses qualités d'observateur ; avec son collègue il étudie les phénomènes de coagulation, de fermentation, l'influence de l'alimentation sur la composition des laines, les différences de composition d'une même traite, les variations de la matière grasse qu'il signale être les plus variables, le commerce du lait, la fabrication du beurre et des fromages ; les emplois du lait dans les arts pour clarifier, blanchir la toile, conserver la viande dans le lait caillé ; les observations judicieuses du travail de Deyeux et de Parmentier seraient encore aujourd'hui consultées avec fruit.

La tourmente passée, la Convention nationale, par décret du 27 Germinal an II (16 mai 1795), après avoir entendu les Comités de l'Instruction publique et des Finances, accordait une subvention de trois mille livres à Parmentier (entre parenthèse cette subvention ne lui fut jamais payée).

Le Musée des Arts lui avait décerné, en 1793, la couronne civique.

Ses fonctions de Pharmacien des Armées lui firent étudier le pain de munition avec ses collègues de l'Institut : Cousin et Darcet. Les conclusions sur le taux de blutage que Parmentier fixait à 18 %, ont été d'abord de 15, puis de 10, 15 et 20 %.

Avec Chaptal, il avait publié en 1801 un traité théorique et pratique sur la culture de la Vigne, l'art de faire les vins, les eaux-de-vie, le vinaigre.

En 1812, il publia son ouvrage sur le maïs dont il a été le propagateur de la culture en France ; ce travail avait été couronné par l'Académie de Bordeaux en 1784. Parmentier complétait son premier mémoire de nombreuses observations judicieuses ayant trait à la culture et aux emplois divers du maïs pour l'alimentation des bestiaux.

Ajoutez à ces ouvrages principaux ses nombreux travaux de chimie agricole, tant sur les engrais, les modes de culture, les travaux de la ferme, sa participation aux ouvrages d'agriculture générale, son économie rurale et domestique, véritable cours d'économie à l'usage des fermiers, paru en 1785, ses recherches sur la composition des eaux de la Seine, les moyens de conserver les viandes, les œufs, les haricots vertes au moyen du sel ; les dangers de conserver les aliments dans des vases vernissés au plomb. Parcourez l'ouvrage de notre confrère A. Balland « La Chimie Alimentaire », dans l'œuvre de Parmentier et vous serez étonnés de la variété de ses travaux.

Avec ses collègues du Comité consultatif des Armées : Coste, Heurteloup, Percy, Desgenettes, Larrey, il collabore au premier formulaire pharmaceutique des Hôpitaux militaires, qui parut en 1804.

Il avait publié en 1801 un code pharmaceutique à l'usage des Hospices civils, des maisons de secours à domicile et des infirmeries de maisons d'arrêt. Rappelons que le premier code des Pharmaciens date de 1811.

Les honneurs, qu'il n'a jamais sollicités, ne lui ont pas manqué. Membre de la Société d'Agriculture en 1785, de l'Académie des Sciences en 1795, il fait partie en 1804 du Comité général de Bienfaisance, figure parmi les fondateurs de la Société d'Encouragement à l'Industrie nationale et de la Société de Pharmacie de Paris, dont il fut le premier Président.

En 1802, il devient membre du Conseil de salubrité du département de la Seine qui préside jusqu'en 1812 ; Vice-Président de la Société Philomatique, Inspecteur général du Service de santé des armées, officier de la Légion d'Honneur.

Toute sa vie consacrée au travail est une haute leçon et un exemple pour tous.

Mort à Paris le 27 décembre 1813, rue des Amandiers-Popincourt (1), il repose au cimetière du Père-Lachaise, non loin de Molière, de La Fontaine et de son grand collègue du Conseil de santé des armées, Dominique Larrey.

La reconnaissance publique ne lui a pas fait défaut ; dès 1821, sa ville natale donna à la rue de la Mercerie le nom de rue Parmentier.

En 1841, le Conseil général de la Somme, sur la proposition de M. de Beaumont, député, décidait l'érection de sa statue sur une des places de Montdidier.

Cette statue, œuvre du sculpteur Malcheval, représentant Parmentier en costume de membre de l'Institut, était ornée de quatre bas-reliefs : dans le premier, Parmentier soulève les blessés sur le champ de bataille ; le second figurait la plaine des Sablons où les paysans viennent dérober les sacs de pommes de terre ; le troisième, Parmentier est présenté au roi Louis XVI et à la reine Marie-Antoinette ; enfin, le quatrième, représente les paysans lui offrant une partie de leur récolte.

L'Ecole de Pharmacie de Paris lui a dressé également, en 1809, une statue, à côté de celle de Vaquelin ; la Ville de Neuilly a placé dans ses armes trois fleurs de pommes de terre et pour rappeler les célèbres expériences du Champ des Sablons elle lui a élevé celle, œuvre du sculpteur Gaudet, qui se trouve place de l'Hôtel-de-Ville.

La statue de Montdidier a été détruite par les Allemands, en 1918.

Les pharmaciens français ont pensé avec juste raison, qu'il était de leur devoir de prendre l'initiative de la relever et de rendre hommage au grand philanthrope, au grand agronome et au grand Pharmacien que fut Antoine-Augustin Parmentier.

Les agriculteurs picards se sont joints à eux et les enfants de nos Ecoles de Picardie ont apporté également leur concours à cette œuvre de reconnaissance.

Le monument qui se dressera bientôt sur la même place d'où la barbarie allemande l'a enlevé, rappellera non seulement les titres de Parmentier à la reconnaissance publique, mais encore les mémorables événements dont nous avons été les témoins.

(1) Aujourd'hui, rue du Chemin-Vert n° 88, où sa maison existe encore. Le Comité des Inscriptions parisiennes a fait apposer une plaque rappelant la date de sa naissance et celle de sa mort.

PANCIER.

Directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens.

## PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT AGE

## GOUTTES NICAN GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S.O. FRANCE



## L'Assemblée générale de l'A. G.

(Suite et fin de la page 9)

Sur les modalités de cette publicité diverses opinions furent exprimées. Les uns, tels que les docteurs Durel (du Calvados) ou Auvoyer (du Loiret), critiquèrent le système d'encartage utilisé jusqu'ici ; les autres, reconnaissant au contraire, avec le docteur Noir, sa réelle valeur de propagande.

Pour le docteur Zupfel, de Dijon, la meilleure publicité est celle que chaque président de société fait lui-même auprès des confrères de sa région. Et l'orateur se plut à faire remarquer, non sans une certaine ironie, que les médecins de Paris sont ceux qui dans toute la France manifestent le moins d'empressement à s'inscrire à l'A. G. Il n'y a en effet que 500 adhérents sur 5.000 médecins. M. Zupfel n'alla heureusement pas jusqu'à exiger que le président de la Société centrale sastreigne à visiter individuellement les 5.000 confrères de son ressort.

Et le mot de la fin fut dit par le docteur Belletroux qui s'écria, non dans raison, il faut bien le dire : « Si vous offrez des avantages concrets, vous aurez des adhérents. Si vous vous adressez aux sentiments, vous en aurez beaucoup moins ! » Et le président mit alors aux voix le principe de la création d'une caisse-maladie, principe qui fut adopté — évidemment ! — à l'unanimité.

### Les médecins assurés sociaux ?

Pour terminer cette séance dans laquelle, comme on le voit, la question des jeunes mit une certaine animation, M. Paul Boudin, conseiller médico-juridique de l'A. G., vint signaler à l'assemblée la possibilité pour les membres du corps médical de tirer parti, dans certaines conditions, de la loi sur les assurances sociales en s'inscrivant comme assuré facultatif. Mais après une courte intervention du docteur Levassort, M. Puge, secrétaire de l'A. G., sollicita de donner son avis sur la question, ce qu'il devait émettre d'assez sévères réserves quant aux avantages que les médecins pourraient éventuellement retirer de cette qualité d'assurés facultatifs. Et la question fut renvoyée pour étude au conseil général de l'A. G.

Cette assemblée générale de l'A. G. fut comme toutes les précédentes suivie d'un banquet amical que présida cette fois M. Blaisot, ministre de la santé publique, et auquel prirent part, avec la plupart des députés de Paris et de province, un certain nombre d'invités de marque, parmi lesquels MM. le docteur Merlin, sénateur de la Loire ; le docteur Constans, député du Tarn-et-Garonne ; le docteur Clibrie, secrétaire général de la Confédération des Syndicats médicaux ; le docteur Boyer, président du syndicat des médecins de la Seine ; le docteur Stradey, président de la Société des femmes et enfants de médecins ; les docteurs Debat et Roussel dont la générosité s'est si largement manifestée à l'égard de la grande famille médicale ; le docteur Darligue, président de l'U. M. F. I. A., etc., etc.

Banquet en tout point semblable à tous les précédents puisque, dans la même atmosphère de joviale confraternité, on entendit une fois encore proclamer « l'élégance » de M. Belletroux et M. Darligue parler avec sa flamme habituelle des « docteurs » en médecine, de même que M. Roussel, un des doyens du corps médical français, expliqua comment, en se mêlant des clients, de la politique, des soucis d'affaires et des femmes, il put sans difficulté arriver au bel âge où il se maintient encore si vivant et si actif. Et l'on put enfin, une fois de plus, entendre d'une bouche gouvernementale les traditionnelles formules officielles ou s'exprimer vis-à-vis du corps médical et de l'A. G. la sollicitude de la République.

## PETITES INFORMATIONS

Bureau de la Société de thérapeutique pour 1931

Président : M. Tiffeneau ; vice-président : M. Babonneix ; secrétaire général : M. G. Leven ; secrétaire général adjoint : M. Berthrand ; secrétaires des séances : MM. Huerre et Marcel Laemmer.

La remise solennelle du livre jubilaire et de la médaille offerte par souscription au professeur Castaigne a eu lieu le 9 avril 1931 à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand, sous la présidence des professeurs Achard et Chaurfard, en présence de M. le recteur de l'Université de Clermont, de M. le préfet du Puy-de-Dôme, de M. le docteur Marcombes, député du Puy-de-Dôme, des professeurs Lereboullet, Jeanbrau, des professeurs de l'Ecole de médecine de Clermont, d'un grand nombre de praticiens de la région du Centre et de nombreuses notabilités clermontoises.

Un décret en date du 8 mai 1931 a autorisé la création d'un hôpital dans la commune de Courbevoie (Seine).

Le mercredi 27 mai, à 16 heures, une conférence est organisée par « Les Amis de l'Aviation sanitaire » sous les auspices des Commissions Coloniale et Médicale du Cercle « L'Aviation sanitaire aux colonies » par M. Robert Charlet, commissaire général adjoint des « Journées d'aviation sanitaire coloniale ».

### Création de la Société française de gynécologie et du syndicat des gynécologues français

Sous le nom de Société française de gynécologie, une Société scientifique réunissant les médecins dont l'activité principale est consacrée à l'exercice de la gynécologie médicale, chirurgicale ou physiothérapique, vient d'être constituée. Son siège social est 95, rue du Cherche-Midi. Elle a pour objet l'étude de toute question scientifique ayant trait à la gynécologie. Le bureau est ainsi composé : président, M. F. Jayle ; vice-présidents, MM. X. Bender et L.-M. Pierra ; secrétaire général, Maurice Fabre ; trésorier, M. F. Papillon. Pour renseignements et adhésions, s'adresser à M. F. Jayle, 29 rue Casette, Paris VIe.

Le Syndicat des gynécologues français a pour principal objet la défense des intérêts professionnels des gynécologues. Son siège social est 95, rue du Cherche-Midi. Un conseil d'administration composé de MM. Briault, Buquet, X. Colaneri, Maurice Fabre, Guyot, F. Jayle, Raymond Petit, Régard, M. Senechal, Violet, a été nommé. Le Conseil de famille est composé de MM. Bender, F. Jayle, Raymond Petit, H. Senechal. Le Conseil d'administration se réunira prochainement pour élire le bureau du Syndicat.

Provisoirement adresser les demandes d'admission à M. Maurice Fabre, 6, rue du Conservatoire, Paris (IXe). Ces deux groupements ont pour but de réaliser l'indépendance de la gynécologie qui a toujours été inféodée soit à la médecine, soit à la chirurgie, soit à l'obstétrique et d'affirmer cette indépendance tant du point de vue professionnel que du point de vue scientifique.

### Ecole principale du service de santé de la marine

Le jury du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine en 1931, est composé comme suit pour la ligne médicale.

Président : M. le médecin général de 2<sup>e</sup> classe Averous ; membres : MM. Ploré, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe du port de Cherbourg, et Carboni, médecin principal de l'Ecole de Bordeaux.

Les épreuves écrites auront lieu les 7 et 8 juillet 1931, à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon et Alger dans les conditions prévues par l'instruction annuelle et l'avis publié au « Journal Officiel » du 29 janvier 1931.

aux  
azotémiques

sain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments celluloses du grain.

aux  
dyspeptiques  
enteritiques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

la marque

ach

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

////////////////////

## IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DECOUVERTE EN 1926 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours lode et lodures sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, r. 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.

## GOMENOL

Nom et marque déposés

Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>



## Un vœu de la Société Médico-Psychologique

La Commission vous propose, à l'unanimité de ses membres, d'adopter le vœu suivant :  
 « La Société médico-psychologique estime que l'intervention judiciaire systématique et généralisée, telle qu'elle est prévue dans le projet de réforme de la loi de 1838, n'est pas nécessaire pour garantir la liberté individuelle de tout aliéné, étant entendu que cette intervention peut toujours se produire à la requête de l'intéressé, de sa famille, ou de l'autorité judiciaire, ainsi qu'il est établi actuellement par les dispositions de l'article 29 de la loi de 1838. »

Ce vœu, mis aux voix, est adopté à l'unanimité des membres présents. La Société Médico-Psychologique décide, à l'unanimité, que ce vœu sera transmis par le Bureau à M. le Ministre de la santé publique, à M. le D<sup>r</sup> Chauveau, président de la Commission du Sénat, et à M. Strauss, ancien ministre, auteur du projet de loi actuellement en discussion devant le Sénat.

## Dans les Asiles d'aliénés

Le poste de médecin chef de service de la maison de santé des Frères de saint Jean-de-Dieu à Lommet, par Saint-André (Nord), asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés, est vacant par suite du départ de M. le docteur Teulière, appelé à un autre poste.

Un poste de médecin chef de service est créé à l'asile public d'aliénés de Mareville (Meurthe-et-Moselle).

## ANTISEPTIQUE —

## — DÉSINFECTANT

## LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (1<sup>er</sup>)  
R. C. Seine n° 185.284MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
**DELBIASE**STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISMESEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTES AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCERLABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDEMALADIES du FOIE  
MALARIA — FIÈVRES des PAYS CHAUDS — ICÈRE  
Granulés 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 plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGENOL**Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilitéFORMES : Élixir, Granulés, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : Écr. 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, 210.420 B

Inflammation des Muqueuses  
Bouche Nez Gorge Oreilles  
Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Orlites, etc.**MUCOSODINE**Poudre soluble Antiseptique,  
Décongestive, CicatrisanteUne cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.Échantillons :  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 Rue de la FÉDÉRATION  
PARIS 14— IMPRIMERIE — M<sup>rs</sup> GUILLOT ET DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même Maison à Paris.**POMMADE AU  
PELLIDOL**le plus efficace  
et le plus maniable  
des  
topiques cicatrisants  
stimulant de l'  
épidermisation •

- LE PELLIDOL S'EMPLOIE ENCORE ■
- DANS L'ULCÈRE DE LA JAMBE ET DANS ■
- LA PLUPART DES FORMES D'ECZÉMA ■
- ET DE DERMATOSES REBELLES LES ■
- PLUS DIVERSES ■

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 25 G<sup>rs</sup>■ Pour littérature et échantillons s'adresser à ■  
**IGEPHARMA** • 47 bis AVENUE HOCHÉ • PARIS (8<sup>e</sup>)Concessionnaires exclusifs pour la France des produits  
« Bayer - Meister Lucius »

Le Gérant : J. CHINON



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, un an..... 30 fr.  
ÉTRANGER, un an..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 367. — 31 MARS 1931

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  
25, rue des Petits-Champs — PARIS

## L'Actualité Médicale devant l'Objectif



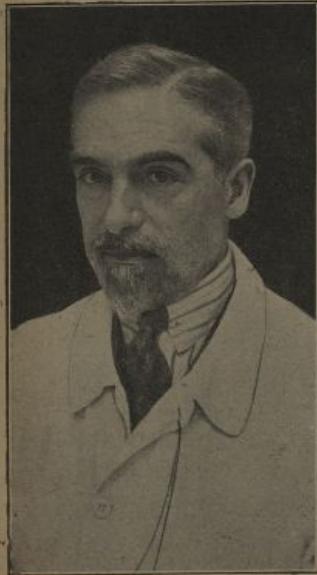
En haut, les membres du voyage médical international de Pâques sur la Côte d'Azur, photographiés au cours de leur excursion dans les gorges du Loup.  
— En bas, photographie effectuée devant le Palais des Princes de Monaco.

Studio West, Nice



## Le Prof. Legueu a étudié, dans son rapport, les indications chirurgicales de la lithiase urinaire

Dans ce rapport, dit l'auteur, je dois rechercher exclusivement dans quels cas un calcul du rein ou de l'uretère constitue une indication chirurgicale ; en somme ma tâche doit consister à établir, du point de vue thérapeutique et chirurgical, la limite entre la médecine et la chirurgie, sur cette question de la lithiase urinaire.



M. LE PROF. LEGUEU

D'une façon générale, l'opération est plus impérieuse pour les calculs de l'uretère qu'elle ne l'est jamais pour les calculs du rein ; mais cette formule très générale comporte dans la pratique des variations nombreuses, dont nous essaierons de fixer les principales.

Pour cela il est nécessaire d'envisager toute une série de circonstances pour lesquelles notre attitude sera différente.

Une première distinction, une distinction fondamentale s'impose tout d'abord, suivant que le calcul a déterminé de l'infection ou, au contraire, provoque seulement des phénomènes de spasme, d'irritation, de rétention sans infection.

I. — *Calcul avec rein abcédé et de dimensions anormales.* Et ici tout de suite une première distinction s'impose, suivant que le calcul est dans l'uretère ou qu'il siège dans le rein lui-même.

1<sup>o</sup> *Le calcul est dans l'uretère,* mais les urines sont très troubles, le rein est augmenté de volume, il y a des accès fébriles de temps en temps, de telle façon que l'on peut affirmer, même avant toute exploration, que le rein est suppuré. Ici l'opération est toujours nécessaire et aussi rapidement que possible. La tolérance est épuisée, les accidents se développent et ne pourront que s'aggraver, il n'y a rien à attendre de bon en présence d'une pyonéphrose.

Mais la technique est ici quelque peu embarrassante. En effet, dans un calcul de l'uretère, c'est le rein lui-même qu'il faut aborder, mais est-ce une ouverture qu'il faut pratiquer à celui-ci, ou est-ce au contraire une néphrectomie ?

D'une façon générale, je dirai que lorsqu'on peut penser que le rein n'est pas définitivement perdu et qu'on conserve encore quelque chance de le conserver, il vaut mieux aller au calcul de l'uretère, quelle que soit sa situation, l'enlever et essayer ainsi encore de sauver le rein. Cette tentative de conservation n'aura guère de chance de succès ; après l'ablation du calcul, le rein continuera à développer son infection ; seulement tous les efforts possibles auront été faits pour conserver le rein et la néphrectomie secondaire se présentera plus tard dans des conditions moins défavorables.

Si, au contraire, les accidents venaient à prédominer d'une façon sérieuse, je ne serais pas éloigné pour ma part de faire une néphrectomie primitive, dût-on pour l'instant laisser le calcul urétéral comme nous le verrons plus tard.

Dans les plus mauvais cas, la néphrectomie

devrait intervenir à la place de la néphrectomie, suivant des indications que nous allons retrouver plus loin.

2<sup>o</sup> *Le calcul est dans un rein supprimé.* — Plusieurs considérations sont à envisager suivant qu'il s'agit d'une véritable pyonéphrose, d'une aronéphrose infectée ou d'une pyélonéphrite légère.

Pour la pyonéphrose, l'opération est toujours nécessaire, il n'y a aucun avantage à attendre, et l'opération à faire est soit une néphrectomie, soit une néphrotomie.

La néphrectomie est préférable quand l'état général est suffisant, qu'il n'y a pas trop de fièvre et que l'autre côté est favorable.

Dans les conditions contraires, il faut avoir recours à la néphrotomie, excellente opération sans doute, comme pis-aller, qui permet à la fièvre de diminuer, à l'état général de se remonter ; dès lors le malade échappe à une opération trop dangereuse en l'état actuel ; plus tard, dans 3, 4 ou 5 mois, il subira une néphrectomie, qui sera ainsi une opération en deux temps et de gravité beaucoup moindre.

Cette néphrectomie en deux temps est une manière très heureuse, même dans la lithiase, de tourner certaines difficultés. Grâce au drainage prolongé du rein, l'état général remonte, et, après quelques mois, on peut suivre non seulement sur le facies du malade, mais sur l'abaissement progressif de la Constante, l'amélioration totale des conditions de l'individu. Il est possible de procéder sûrement et sans danger, à une opération qui tout d'abord eût été très risquée.

La néphrectomie secondaire sera toujours faite sous-capsulaire, ce qui diminue sensiblement sa gravité, et permet un résultat très favorable.

Dans l'aronéphrose infectée, comme dans la pyélonéphrite, si la dilatation n'est pas très considérable, on se contentera de faire l'ablation du calcul. L'ablation du calcul, quand celui-ci est la cause de l'aronéphrose, suffit à guérir le malade, mais souvent aussi la poche infectée reste fistuleuse après l'opération, et il faut en venir à la néphrectomie secondaire. Pour ma part, je me base sur le volume de la poche et sur l'état de la paroi ; quand la poche est volumineuse, quand la paroi est très amincie, je préfère la néphrectomie d'emblée si l'autre rein le permet. Je me contente d'enlever le calcul lorsque l'aronéphrose est tout au début et que le rein est encore à peu près conservé.

II. — *Rein relativement sain ou peu altéré.* Ici encore il est nécessaire de maintenir la distinction précédente suivant qu'il s'agit : 1<sup>o</sup> de calculs rénaux seuls, ou 2<sup>o</sup> de calculs urétéraux, ou 3<sup>o</sup> de calculs siégeant à la fois dans le rein et dans l'uretère.

1<sup>o</sup> *Calculs rénaux.* — Ici l'indication est beaucoup moins urgente qu'avec les calculs urétéraux ; les accidents sont plus discrets, plus lents ; ce sont ou des douleurs, ou des hématuries, ou de la purée ; et ni l'une, ni l'autre de ces indications ne comporte l'urgence, il est même d'ailleurs un certain nombre de ces calculs qui ne gênent pas, ils sont reconnus par hasard, à l'occasion d'une radiographie et il est nécessaire de tenir compte, dans la pratique de la façon dont ils sont supportés.

Voici par exemple un calcul, qui est très facilement supporté ; l'opération est à faire, mais elle ne se présente pas avec urgence. Il faut tenir compte d'abord du volume du calcul. Si l'opération d'un petit calcul, il y a des chances pour qu'il s'élimine spontanément et on doit céder la place au médecin ou à l'hydrologue. Au contraire, lorsque le calcul est gros, cette éventualité de l'élimination ne peut être envisagée, et dans ces conditions, l'opération est à faire ; reste à préciser le moment de son exécution.

Si le calcul trouble par des douleurs, des hématuries, il doit être opéré sans délai ; car il n'y a guère de chances d'espérer une amélioration. Mais en général les gros calculs ne donnent pas d'hématurie, ni de douleur. Et c'est ainsi qu'on les laisse parfois évoluer, connus ou méconnus, jusqu'à la pyonéphrose.

Les tout petits calculs, ceux qui par leur volume pourraient être expulsés, gênent parfois très sérieusement, on est alors obligé d'opérer ; j'ai dû enlever ainsi des calculs insignifiants comme volume, mais qui localisés dans le rein et fixés depuis des années, déterminaient des douleurs extrêmement vives.

A l'opération du calcul quel qu'il soit, il peut y avoir une contre-indication venant de l'âge. Sans doute on peut faire l'opération à tout âge, mais il est évident qu'au-delà de 70 ans l'opération d'un calcul du rein unilatéral présente un certain risque ; dans ces

conditions, il y a avantage, lorsque le malade n'est pas très âgé, à le laisser en état.

Il en est de même pour le volume du calcul ; j'estime que quand il est de gros volume, il n'y a pas indication formelle à l'opération, à moins de circonstances par ailleurs pressantes ; la résistance de ces gens est beaucoup moindre et l'opération beaucoup plus mutilante lorsqu'il faut traverser une grande couche de graisse.

Enfin l'état général doit être envisagé et en particulier l'état de l'autre rein, car l'opération peut comporter la néphrectomie d'emblée, ou la néphrectomie secondaire ; il faut donc savoir retenir ses tendances opératoires lorsqu'on n'est pas sûr de l'autre côté.

C'est dans ces cas que l'épreuve du traitement médical ou hydrothérapique peut avec avantage libérer le malade des dangers que la chirurgie pourrait lui faire courir et lui permettre une prolongation d'existence compatible avec les exigences sociales ou professionnelles.

Quelle est maintenant l'opération à faire ? — Deux cas sont à envisager, suivant qu'il s'agit de très gros calculs, ou au contraire de calculs de dimensions plus restreintes.

Quand il s'agit de très gros calculs étendus à un très grand nombre de calices, même quand ils occupent le bassinnet seul, il est préférable à mon avis, de pratiquer la néphrectomie. L'opération de la pyélotomie est en pareil cas difficile et personne ne saurait la proposer ; la néphrectomie est donc en concurrence avec la néphrolithotomie. Pendant très longtemps j'ai pratiqué pour de semblables calculs cette dernière opération, mais étant donné le volume du calcul et son extension à la plus grande partie des calices, l'opération de la néphrotomie doit être extrêmement large, fendre le rein dans toute sa hauteur, exposer par conséquent à une hémorragie immédiate considérable, à des hémorragies ultérieures par infarctus et enfin, compromettre dans une certaine mesure la fonction d'élimination de ce rein.

En outre de ces conditions, il est très difficile de ne pas morceler le calcul en l'enlevant, et de ne pas laisser quelques incrustations, ou quelquefois même quelques concrétions plus volumineuses dans l'un ou dans l'autre des calices ; et c'est une des raisons pour lesquelles je suis arrivé peu à peu à proposer et à pratiquer pour ces cas la néphrectomie d'emblée, toutes les fois bien entendu que l'état fonctionnel du côté opposé autorise cette opération.

Dans ces conditions l'opération se présente comme parfaitement efficace et est pourvue d'une bénignité relative infiniment supérieure à celle qu'aurait dans les mêmes conditions la néphrolithotomie.

L'intervention du bistouri électrique dans la pratique de la chirurgie rénale est bien susceptible d'augmenter sensiblement les indications de la néphrolithotomie, mais je ne voudrais pas tout de même laisser croire que pour ces reins sains ou à peu près, la section au bistouri électrique éloignerait toutes les chances d'hémorragie primitive ou secondaire, et par conséquent la néphrectomie d'emblée conservée sa place pour toute une série de gros calculs, où elle réaliserait le maximum de guérisons avec le minimum de risques.

Lorsqu'au contraire il s'agit d'un calcul moyen ou petit, la néphrectomie n'est pas en cause, et il ne peut s'agir que d'une pyélotomie ou d'une néphrolithotomie. Il est intéressant de fixer la gravité relative de ces opérations, et pour ne pas compliquer outre mesure les notions, je l'envisagerai seulement d'après mes propres statistiques.

Entre mes mains, 195 néphrectomies primitives pour calculs ont donné 7 morts, soit une mortalité de 3,5 %.

Par contre, 53 néphrectomies secondaires ont donné une seule mort, soit 1,85 %.

La néphrolithotomie est en mes mains représentée par 175 opérations ayant donné 13 morts, soit une mortalité de 6,9 %, près de 7 %.

Enfin la pyélotomie me donne sur 135 opérations, 4 morts par hémorragie secondaire et néphrectomie tardive, soit une mortalité de 2,9 %.

C'est donc l'opération la plus bénigne et cela était prévu ; après vient la néphrectomie, et la néphrolithotomie conserve encore le maximum de gravité.

Mais quelles sont les conditions nécessaires pour qu'on puisse pratiquer la pyélotomie ? Il faut avant tout que le calcul soit localisé dans le bassinnet, et il faut aussi que le rein puisse être facilement extériorisé.

Actuellement, avec la radiographie seule, avec la pyélographie, la pyéloscopie, on arrive toujours à localiser à l'avance, avant l'opération, le calcul, et à dire si l'opération

sera une pyélotomie ou une néphrolithotomie. La chose n'est pas sans importance puisque le pronostic des deux opérations est assez différent.

Il est donc ainsi possible de voir si le calcul déborde du côté du bassinnet le parenchyme rénal, suffisamment pour que l'on puisse penser qu'il est plus facilement accessible par la pyélotomie.

L'élargissement d'ailleurs jusqu'au rein de l'incision du bassinnet préconisé par Marion est assez fréquemment pratiqué. Par ailleurs, les règles anciennes d'une pyélotomie linéaire postérieure sont souvent violées ; on doit aborder le calcul par le point le plus accessible, par une incision linéaire ou courbe, avec ou sans bistouri électrique ; ce sont là des détails de technique opératoire qui n'ont pas précisément à être longuement développés ici et que je n'insiste pas.

Si l'on n'a pas ces données, on peut espérer faire la pyélotomie, mais ce n'est qu'un moment de l'opération qu'on s'y décidera d'une façon définitive et suivant les conditions de siège du calcul.

Une fois le rein dans la main, on se base pour faire la pyélotomie, sur la facilité d'accès du bassinnet, sur l'extériorisation du calcul par rapport au bord du rein, ou sur la possibilité de le repousser par enroulement, jusqu'à la portion intrasusculaire, dans la partie extra-rénale du bassinnet. Il n'est pas nécessaire que le calcul soit dans le bassinnet tout au dehors du rein pour qu'on puisse l'enlever par pyélotomie ; mais il y a tout de même avantage à ce que la plus grande partie de ce calcul soit accessible dans cette zone, sans que la pyélotomie rencontrerait des difficultés que j'ai cherché à lui éviter en demandant que les calculs très ramifiés ne soient pas enlevés par cette voie.

D'ailleurs, il arrive parfois que, au cours de la pyélotomie, on s'aperçoit après l'ablation d'un calcul principal du bassinnet, qu'il est impossible d'enlever par cette voie des calculs plus petits implantés dans les calices des cornes du rein ; il devient alors nécessaire de compléter la pyélotomie par l'incision du parenchyme rénal lui-même. Ainsi la pyélotomie est combinée à la néphrolithotomie. Plusieurs fois j'ai dû ainsi combiner les deux opérations.

Peut-être pourrait-on, en faisant d'emblée la néphrectomie, éviter cette complication ; mais en général dans les cas auxquels je fais allusion on ne s'aperçoit qu'au cours de l'opération et une fois le calcul du bassinnet déjà enlevé, que d'autres calculs plus petits sont inabordable par ce moyen ; et la nécessité s'impose d'aller les chercher par une autre voie.

2<sup>o</sup> *Calcul urétéral.* — Lorsque le calcul est dans l'uretère, l'opération est plus rapidement indiquée qu'à propos d'un calcul rénal, car avec le calcul de l'uretère il y a un trouble du fonctionnement du rein beaucoup plus grave qu'avec le calcul rénal lui-même.

Cette règle cependant est atténuée dans la gravité par la perspective d'une évacuation spontanée. On voit en effet des calculs relativement volumineux s'éliminer spontanément et quelques-uns mêmes qui étaient restés longtemps fixés, se mobiliser jusqu'à la vessie, sous l'influence d'une station d'eau ou par quelques-uns des moyens dont nous allons indiquer les principaux.

Il paraît en effet injuste d'opérer un calcul de l'uretère, même s'il est fixé depuis quelque temps, sans avoir éprouvé sur lui l'efficacité d'un traitement local ou général, notamment par une station à Vittel ; si celui-ci ne réussit pas il est bon d'essayer, surtout lorsque le calcul est dans la région inférieure, soit la diathermie de l'orifice urétéral, soit la mise d'une sonde à demeure urétérale, soit des injections d'huile ou de glycérine dans la partie terminale de l'uretère, au-dessous du siège du calcul.

Tous ces moyens peuvent être répétés à plusieurs reprises, mais j'estime cependant que lorsqu'ils ont échoué, il ne faut pas s'entêter indéfiniment à l'expectative. Ces tentatives ne sont pas toujours sans inconvénients, elles peuvent produire la suppuration du rein et aggraver sensiblement l'opération, conduire même à la néphrectomie alors qu'au début seule l'urétérotomie aurait été suffisante.

Il ne faut donc pas s'entêter pour les calculs résistants à la mobilisation et j'estime que l'opération du calcul urétéral est indiquée : 1<sup>o</sup> pour les calculs qui restent immobilisés après une cure hydro-minérale ; 2<sup>o</sup> pour tous ceux qui restent fixés dans la région sans évoluer vers l'extérieur, après quelques tentatives prudemment faites et même répétées pour les mobiliser.

(Voir la suite page 6)



## A mon avis



Certains scandales financiers ont récemment montré les gratifications et les hono-  
raires que les personnalités, appartenant  
au milieu politique, pouvaient recevoir,  
par suite de leurs fonctions parlementai-  
res.

On en a conclu que tous ceux qui jouis-  
saient de la même influence devaient en  
trafiquer tout autant. Ces déductions sont  
dangereuses pour la stabilité du régime  
qu'ont instauré nos pères.

Il serait facile de démontrer, à l'aide  
de nombreux exemples, ayant la valeur  
d'arguments catégoriques, qu'une bonne  
partie de nos mandataires ne sont pas des  
tripouilles. Mais on ne peut rien contre  
cette tendance outrancière qui porte à  
prendre la partie pour le tout — quand  
il s'agit, bien entendu, de considérations  
mal famées.

Je connais un député (et il ne doit pas  
être le seul), que son mandat appauvrit  
chaque jour et qui prend ses repas dans  
les restaurants les plus modestes ; j'en  
connais un autre, qui est l'honneur d'un  
parti, et qui grelotte l'hiver sous des har-  
des de coton. N'importe, il est de règle  
à présent de considérer les élus comme  
des filles publiques vendues au plus  
offrant. Cette conception nous mènera  
loin. Vous verrez cela plus tard.

Il est néanmoins indiscutable qu'on  
rencontre parmi les sénateurs et les députés,  
des requins dont les cabinets d'affaires  
encaissent grassement le bénéfice de  
leurs succès de tribune. Je veux dire par  
là qu'ayant obtenu au Parlement une  
grande notoriété, ils en profitent pour  
hausser le taux de leurs honoraires à des  
prix invraisemblables contre lesquels il  
n'est jamais protesté que sous le manteau.  
Je tiens de source autorisée que la  
moindre consultation juridique se fait  
payer jusqu'à 100.000 francs par ces pré-  
varicateurs d'un nouveau genre. Et les  
clients résignés, encore que mécontents,  
paient sans mot dire.

Les mêmes clients ne manquent cepen-  
dant pas de récriminer et de crier au vo-  
leur quand leur parvient la note des ho-  
noraires réclamés par leur chirurgien. Ils  
n'hésitent même pas à traîner celui-ci  
devant les tribunaux qui, par suite d'une  
injustice criarde mais bien accueillie du  
public, leur donnent raison dans la pro-  
portion de 100 pour 100.

Et cependant, le chirurgien par sa

## ON NOUS INFORME QUE

Un poste de médecin, chef de service de la  
Maison nationale de santé de Saint-Maurice,  
est vacant par suite de la nomination, comme  
médecin chef des Asiles de la Seine, de M.  
Paul Abély.

M. le docteur Brissot est nommé médecin  
chef du service des enfants de l'asile de Per-  
ray-Vaucluse.

Un concours pour dix places d'internes ti-  
tulaires en médecine et chirurgie sera ouvert  
le lundi 19 octobre 1931, à 8 heures 30 du ma-  
tin, aux hospices civils de Nice. (Ce nombre  
pourra être augmenté en cas de besoin).

Pour être admis à concourir, les candidats  
devront se faire inscrire au moins 15 jours  
avant la date fixée.

## LENIFORME

M. Duclaux, directeur du laboratoire à l'éco-  
le pratique des hautes études, docteur en scien-  
ces, est nommé professeur titulaire de la  
chaire de histologie générale du Collège de  
France, en remplacement de M. Gley, décédé.

Par décret en date du 30 mai 1931, le titre  
de professeur sans chaire est conféré, à com-  
pter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, aux agrégés près la  
Faculté mixte de médecine et de pharmacie  
de l'Université de Bordeaux ci-après dési-  
gnés :

M. Golse, agrégé de pharmacie.  
M. Muratet, agrégé d'anatomie pathologi-  
que.

## CIPROMAROL

Par décret en date du 30 mai 1931, M. Le-  
maître (Fernand), agrégé près la Faculté de  
médecine de l'Université de Paris, est nom-  
mé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur  
de clinique oto-rhino-laryngologique à ladite  
Faculté (dernier titulaire de la chaire : M. Se-  
billeau).

Un poste de médecin chef de service à l'as-  
ile public d'aliénés de Rouffach (Haut-Rhin)  
est vacant, par suite de la nomination de M. le  
docteur Prince, au poste de médecin direc-  
teur.

science, par l'habileté de son art, leur a  
sauvé la vie, à eux ou aux leurs. Tandis  
que les autres n'ont fait que leur couper  
cyniquement la bourse (au singulier).

Ce qui tendrait à prouver que les clients  
ont plus de considération pour leur for-  
tune que pour leur peau.

En vérité, en vérité, je vous le dis, le  
médecin n'est exposé, ici-bas, qu'aux pires  
ingratitude, comme récompense de  
son dévouement.

J. CRINON.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

La succession du professeur Ménétrier à  
la chaire d'histoire de la médecine semble, si  
l'on en croit la rumeur publique, devoir être  
très chaudement disputée.

Non pas qu'il y ait beaucoup de personna-  
lités susceptibles de s'intéresser à cet ensei-  
gnement un peu particulier et d'y consacrer  
une part importante de leur activité. Mais  
combien sont nombreux ceux qui ne veulent  
voir dans cette chaire qu'un tremplin sur le-  
quel ils aspirent à monter que pour être à  
même de sauter plus vite sur la première  
vacance qui se profiera dans une autre chai-  
re.

## ZOMINE

L'étrange conception que certains se font  
d'hist. de la chaire d'histoire de la médecine  
n'a pas manqué de soulever de légitimes pro-  
testations. Celles-ci ont abouti à la décision  
prise récemment en haut lieu de refuser à  
tout professeur le droit d'occuper ultérieure-  
ment d'autres chaires.

Mesure sans effet, car on a cru devoir faire  
une exception pour les chaires de clinique où  
l'on pourra ainsi accéder en passant par cette  
antichambre que sera toujours la chaire d'His-  
toire de la médecine.

Et c'est sans doute ce qui permet à M. Har-  
vier d'être l'un des candidats qui entendent  
disputer à M. Laignel-Lavastine, le droit d'en-  
seigner à la Faculté de Paris, cette histoire de  
la médecine, à laquelle celui-ci a cependant  
consacré de si intéressants travaux.

Maison de Santé  
Médico-Directeur, D. BRODY.

N'affirme-t-on pas d'ailleurs que les chan-  
ges de M. Harvier progresseraient en raison  
directe de l'influence grandissante que le pro-  
fesseur Carnot prend actuellement sur ses col-  
lègues de la Faculté. Il est vrai que certains  
d'entre-eux manifesteraient en sourdine un vif  
désir de réagir contre la politique un peu « ten-  
taculaire » qu'on lui reproche de mener.

## STRYCHNAL

M<sup>lle</sup> Odette Pannetier vient de consacrer au  
professeur Achard, un article complètement  
dépouillé de cette vanité qui est, croyons-  
nous, la marque essentielle de son talent.

Ne faut-il pas voir la son premier acte de  
candidature à l'Académie de médecine ?

Il est d'ailleurs un petit fait insignifiant en  
apparence, mais où les esprits avisés, veulent  
voir un indice favorable à cette candidature :  
c'est que le professeur Achard, gagné, lui aussi  
sans doute, par la fièvre de rayonnement  
qui sévit depuis quelque temps à l'Académie  
et qui a provoqué déjà la chute de plusieurs  
barbes, semble vouloir adopter définitivement  
les chemises écru, à col souple, dont l'élégance  
contraste agréablement avec l'austérité  
habituelle de son visage.

LIPOSPLÉNINE  
DU D<sup>r</sup> GROC

## LE MONDE MÉDICAL

### Fiançailles

On prie d'annoncer les fiançailles de  
M<sup>lle</sup> Hélène Worth, fille de M<sup>re</sup> et de M. Jac-  
ques Worth, avec M. Jean-Stanislas Isevesco,  
fils de M. le docteur Isevesco et de M<sup>re</sup>, née  
Calvé, décédée.

On annonce les fiançailles de M<sup>lle</sup> Suzanne  
Mennesson, fille de M. Jules Mennesson,  
industriel, et de M<sup>re</sup>, née de Mazade, avec le  
docteur André Baur, croix de guerre de Fran-  
ce et des T. O. E., médecin capitaine au 152<sup>e</sup>  
régiment d'infanterie, fils du médecin colonel,  
officier de la Légion d'honneur, tué à l'ennemi  
en 1914, et de M<sup>re</sup>, née Jaeger, décédée.

### Mariages

Nous apprenons le mariage de M. Boris  
Wechsler, interne à l'hôpital Rothschild, avec  
M<sup>lle</sup> Renée Lévy-Weissmann, interne à l'hôpital  
Rothschild. La bénédiction nuptiale leur a  
été donnée le 25 mai 1931.

### Nécrologie

On annonce la mort :

— De M<sup>re</sup> Xavier Jousset, née Marcelle Ra-  
naud, femme du docteur ophtalmologiste de  
l'hôpital Saint-Jacques. Les obsèques ont eu  
lieu, en l'église de Ville-d'Avray, dans la  
plus stricte intimité.

— M<sup>re</sup> Eugène Fouard et ses enfants, 78,  
boulevard National, Vincennes, font part de  
la mort de M. Eugène Fouard, ingénieur E.  
C. P., docteur en sciences, ancien attaché à  
l'Institut Pasteur, chimiste-expert près les tri-  
bunaux.

— Le docteur et M<sup>re</sup> René Driout, le général  
et M<sup>re</sup> Jean Lips, font part de la mort de  
M<sup>re</sup> J.-B. Driout, veuve du médecin-général,  
pensement décédée à Paris.

— On annonce la mort du docteur Jacqua-  
mar, chevalier de la Légion d'honneur, dont  
les obsèques ont eu lieu en l'église de Gar-  
ches (Seine-et-Oise) et l'inhumation au cime-  
tière d'Auteuil.

— Du docteur Thomas Ashby, directeur de  
l'Ecole britannique de Rome de 1910 à 1925, dé-  
cédé à l'âge de 57 ans.

### Jury du concours de nomination de médecin des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs Pinard, Avenelle, Hudelo, Hun-  
tinel, Rouillard, Vincent, Papillon, Teissier, Du-  
four, Chevallier, Robineau.

### Tirage au sort du Jury du concours d'accoucheur des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs : Lévy-Solal, Devraigne,  
Meltzer, Cathais, Jeannin, Faure-Beaulieu,  
Lapointe.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés



Au cours de leur voyage, les médecins qui prirent part au voyage médical international sur la Côte d'Azur purent assister aux exercices du gymnase eurythmique Paul Vasseur, à Cannes.

Clélie Weil, à Nice



# Mardi dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

**M. Dopfer montre le rôle de la vaccination associée (antityphoïdique et antidiptérique), appliquée à la prophylaxie dans l'armée.**

Depuis la guerre, la diphtérie a subi dans l'Armée, comme dans la population civile, un accroissement progressif, malgré la rigueur des mesures prophylactiques classiques prises pour en enrayer l'extension ; si parfois l'application de ces mesures a été couronnée de succès, dans la plupart des cas elle n'a pu s'opposer à l'importation ni à la diffusion du virus, tout au plus, en pareil cas, a-t-elle contribué à en atténuer les effets. En assurant la résistance des organismes exposés à l'infection, la vaccination préventive par l'anatoxine de Ramon est apparue comme devant résoudre le problème.

M. Dopfer fut ainsi amené à mettre en pratique cette méthode dans plusieurs régiments où la diphtérie régnait avec persistance depuis des mois, voire même des années, et qui devaient recevoir bientôt un nouveau contingent de jeunes soldats dont on connaît la sensibilité au bacille de Loeffler. Une explosion nouvelle était à craindre tout particulièrement dans les premiers jours de leur incorporation.

Comme ces recrues devaient obligatoirement subir la vaccination antityphoïdique, il fut décidé de les vacciner à la fois contre les états typhoïdes et contre la diphtérie. A la suite de leurs essais de vaccination associée, Ramon et Zoeller, L. Martin, Loiseau et La-faille avaient démontré qu'elle conférait une immunité antidiptérique solide, sans qu'un des deux vaccins pût nuire à l'autre. Il était donc permis d'espérer que les recrues ainsi

traitées seraient protégées contre les méfaits de l'infection ambiante.

Dès leur arrivée, les nouveaux incorporés furent soumis au préalable à la réaction de Schick ; les sujets Schick négatifs reçurent uniquement le vaccin Tab, les sujets Schick positifs reçurent le mélange Tab + anatoxine en 3 injections pratiquées à 18 et 15 jours d'intervalle. Les réactions locales et générales ne furent pas plus accusées qu'avec le Tab seul. Les anciens soldats ne furent pas vaccinés.

Les résultats furent les suivants : Chez les vaccinés, quelques cas se déclarèrent au cours de la vaccination, trouvant par conséquent que les crâmes formulées au sujet de la réceptivité des recrues n'étaient pas superflues. Mais, après la troisième injection, dans tous les régiments qui furent soumis au vaccin mixte, la diphtérie cessa de se manifester parmi eux ; dans l'un d'eux, le plus infecté, on n'enregistra que deux atteintes très bénignes survenues trois mois après la vaccination.

Chez les non-vaccinés, des atteintes continuèrent à apparaître sous des formes moyennes et graves ; elles frappèrent quelques anciens soldats, mais surtout des jeunes soldats qui, pour des raisons diverses, n'avaient pas subi la vaccination.

La rareté des atteintes chez les anciens soldats est due sans doute à la suppression du nouveau foyer qui, à défaut de vaccination, se constituait habituellement dans les régiments infectés après l'arrivée du jeune contingent et déterminait, à la faveur des surinfections, le fléchissement de l'immunité qu'ils avaient acquise à la longue en vivant dans un milieu endémique.

La disparition de la diphtérie chez les vaccinés apporte le témoignage le plus éclatant de l'efficacité de la méthode utilisée ; elle est la conservation objective des données mises antérieurement en valeur par les résultats de la réaction de Schick. De tels faits engagent à entrer, de propos délibéré, dans cette voie nouvellement ouverte à la prophylaxie, sinon systématiquement du moins dans les centres d'endémie et, à plus forte raison, d'endémie-épidémie.

Il est à noter enfin que cette vaccination associée s'est également montrée efficace vis-à-vis des états typhoïdes dont aucune atteinte n'a été constatée chez les sujets qui l'ont subie, même parmi ceux qui ont vécu dans un régiment évoluant en milieu typhoïdique.

Les deux vaccinations utilisées conjointement ont donc pleinement rempli le double but vers lequel elles tendaient.

**Au sujet de la constitution d'une provision de sérum d'anciens malades en prévision d'une réapparition de poliomyélite.**

M. Netter, rapporteur, au nom d'une commission composée de MM. Netter, Marfan, Louis Martin, Guillaud, H. Nogé, Petit et Levaditi, émet les conclusions suivantes :

L'Académie, sur l'initiative de M. Levaditi, s'est demandée s'il était opportun de constituer un stock de sérum d'anciens malades en prévision d'un retour offensif de la poliomyélite et comment arriver à mettre, dans ce cas, à la disposition du corps médical une quantité suffisante de ce sérum.

Cette préoccupation est d'autant plus légitime que dans une localité une épidémie de poliomyélite se prolonge rarement plus de 2 ou 3 mois pour ne provoquer l'année suivante que de rares cas isolés, d'autres régions voisines ou éloignées sont souvent prises à leur tour.

Le pouvoir neutralisant du sérum de sujets atteints de poliomyélite persiste pendant de longues années sans perdre sensiblement son activité. Le sérum de ces anciens malades entrera donc dans la constitution de ce stock.

**BERCK-PLAGE (3 h. de Paris) A VENDRE :**

Maison de SANTÉ, près la MER, 1 conf., 350 m. de façade s. 4 rues 6.300 m. q., 25 lits complets et matériel d'exploitation, 2 pavillons meublés. Clinique imp., galeries, terrain à bâtir. Affaire unique p. œuvres, as. sociales, collectivités. Vendue au quart de sa valeur. Notice. S'adresser :

M<sup>r</sup> Peladé, Notaire à Berck-Plage  
Agence Monroy, à Berck-Plage  
Agence Eortin, à Melun (S.-et-M.)

## 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)



## CYSTITOL

COMPRIMÉS  
**PUISSANT ANTISEPTIQUE URINAIRE**  
Cystite, Métrite, Pyélonéphrite, Gonorrhée, Colibacillose  
Laboratoires DURANT-MONGE, 57, rue du Cherche-Midi, PARIS (6<sup>e</sup>)

## Chronique Syndicaliste

Tandis que certains médecins manifestent leur satisfaction d'avoir abouti à sauvegarder leurs intérêts dans la question des « Assurances Sociales » il est intéressant de voir comment les « Caisses de compensation gérées par les gros industriels » et les « Mutualités, fédérées en Caisses primaires », organisent à leur avantage et contrairement à l'esprit de conciliation acceptée de part et d'autre, la destruction du statut du médecin participant au fonctionnement des Assurances sociales.

Un document largement distribué par la Fédération mutualiste de la Seine, 24, rue Saint-Victor, est typique à ce sujet.

Ce document comporte quatre pages.

A la **DEUXIÈME** nous relevons les lignes suivantes :

3<sup>e</sup> cas : Maladie comportant un traitement médical d'une certaine durée, piqûres, etc., vous devez avant de commencer le traitement, demander l'autorisation préalable.

Si vous ne demandez pas cette autorisation vous risquez de perdre tous vos droits.

A la réception de votre demande d'autorisation, le Service du contrôle médical.

Qu'il vous avisera de son autorisation en vous indiquant pour vous éviter toute surprise, le remboursement maximum auquel vous avez droit.

Qu'il vous avisera de son refus, etc., etc.

La **QUATRIÈME** page de ce document indique aux Assurés sociaux, la liste des dispensaires pratiquant un tarif au plus égal au tarif de responsabilité et ayant traité avec la Fédération Mutualiste de la Seine.

Parmi ces dispensaires, qui ont des médecins d'Etat ou d'Université, qui jouissent d'un tarif d'honoraires qui ne dépassent pas le tarif de responsabilité et dont les infirmiers visitent, assurent le raccourci figurent : Le Dispensaire de la Caisse de compensation de la Région Parisienne.

Les Dispensaires de la Société de Secours aux Blessés militaires ;

La Fondation Barth.

Le document s'illustre d'un plan de Paris avec le tracé des lignes de Métro, les emplacements des Dispensaires qui prennent au maximum 15 francs pour une consultation sans paiement de 80 % par les malades et des plans complémentaires précisant la position du Dispensaire de la Maison de la Mutualité et de celui de la Caisse de compensation.

D'ici peu il s'illustrera de nouveaux plans indiquant les emplacements des Dispensaires Croix-Rouge, Compensation, et Mutualité de la Banlieue et de la grande Banlieue.

Un de nos malades, qui, sur nos conseils, a écrit, alors que rien dans la loi, ni dans les conventions médecins-caisses ne l'y oblige pour demander l'autorisation de se faire faire une série de piqûres intraveineuses, a reçu l'avis, que la dépense serait trop élevée, qu'il ne lui serait remboursé qu'une somme faible, qu'il aurait à participer pour une somme importante à son traitement, alors qu'il serait traité pour une somme insignifiante dans un dispensaire dont l'adresse lui a été fournie.

Est-ce cela la médecine sociale — le libre choix — le tarif de responsabilité. Et que viennent faire là-dedans les Dispensaires de la Société de Secours aux Blessés militaires. Les médecins de ces dispensaires font-ils encore partie de nos syndicats ? et de la liste des médecins autorisés à soigner les Assurés sociaux ?

Qu'en pensent les dirigeants des Syndicats médicaux ? Un Médecin syndiqué.

Puis survient une pneumonie de la base droite avec grand frisson initial et présence de pneumocoques dans le sang. L'examen de l'urine révèle alors des corps bibréfringents en abondance et le sérum renferme 16 gr. de lipides p. 1.000. La réserve alcaline tombe à 16,2 ; le chlore du sérum descend à 3 gr. 24 p. 1.000 et l'urée sanguine monte à 5 gr. 98 la veille de la mort.

A l'autopsie, on trouve un foyer d'hépatite pulmonaire, une hypertrophie du cœur, des reins petits, jaunâtres, à capsule adhérente et dont les trochits montraient des corps bibréfringents. Sur les coupes on constatait une sclérose avancée, des glomérules fibreux et des tubes altérés.

Ce fait montre que la lésion de la néphrose lipidique, c'est-à-dire la surcharge lipidique des cellules rénales peut survenir au cours d'une néphrite scléreuse et à la faveur d'une septicémie pneumococcique.

pour une proportion plus grande que celui des convalescents.

La poliomyélite s'est manifestée d'ailleurs sous forme sporadique dans les points les plus divers depuis bien longtemps. Ses séquences sont apparentes et provoquent le secours des médecins, des orthopédistes. Elles entraînent des séjours parfois définitifs dans des hospices après une hospitalisation à la phase initiale.

Il sera donc peu difficile de trouver d'anciens malades disposés à se prêter à un prélèvement de sang. La publicité des journaux aidera à les reconnaître et à obtenir leur collaboration.

L'exemple de la province du Manitoba où en 1928 on a pu recueillir 9 litres de sérum fournis par 113 anciens malades, celui de la province d'Ontario où en 1929, 387 poliomyélitiques sur 558, soit 70 pour 100, ont reçu du sérum montrent la possibilité de la constitution d'un stock.

Les nombreuses expériences en vue de rechercher le pouvoir neutralisant du sérum permettent d'affirmer que ce pouvoir existe chez les huit à dix dixièmes des anciens malades et chez certains il est extrêmement élevé. Un trentième de centimètre cube de sérum peut contenir une dose d'antivirus suffisante pour neutraliser une quantité de sérum suffisante à donner la poliomyélite à 3.000 singes. En mélangeant le sérum de plusieurs anciens malades dont la poliomyélite remonte à des époques différentes, on disposera donc d'un sérum d'activité certaine, ce qui ne dispensera pas, du reste, d'un contrôle expérimental.

Il n'y a pas lieu de s'arrêter sur le détail de la récolte du sang, de la séparation du sérum, de la lyophilisation, de la mise en ampoules, de la conservation à la glace.

La possibilité de transmission d'une maladie comme la syphilis exceptionnellement signalée au cours de la transfusion n'est pas à redouter quand on utilise un sérum chauffé à 56° au cours de la lyophilisation et quand, par surcroît, on s'est assuré de la bonne santé des donneurs dont l'on a soumis le sang à l'épreuve de la réaction de Wassermann.

La récolte du sérum sera singulièrement plus aisée si, comme des recherches récentes l'ont montré, le pouvoir neutralisant du sérum, basé de son emploi, est aussi marqué chez les sujets ayant vécu, sans être eux-mêmes malades, dans un milieu où la poliomyélite a sévi à l'état épidémique ou même sporadique.

La commission propose à l'Académie d'entreprendre les vœux suivants :

1<sup>o</sup> La constitution d'un stock de sérums d'anciens malades atteints de poliomyélite en quantité suffisante pour être mis à la disposition du corps médical est désirable ;

2<sup>o</sup> Ce sérum devra être recueilli dans des conditions permettant d'assurer son activité et son innocuité.

**Néphrose lipidique au cours d'une néphrite scléreuse terminée par une infection pneumococcique.**

MM. Ch. Achard, A. Codounis et A. Horowitz rapportent l'observation d'un homme de 37 ans atteint de néphrite scléreuse avec oedèmes et albuminurie abondante depuis deux ans. Il avait une dyspnée vive, des oedèmes étendus, des épanchements pleuraux ou dominants les lymphocytes, une hypertension artérielle (24-15) avec claquor du second bruit cardiaque, une albuminurie de 4 à 5 grammes par litre, avec cylindres granuleux dans l'urine, mais sans corps bibréfringents. L'urée sanguine atteignait 1 gr. et 0 gr. 97 p. 1.000 et le chlore du sérum 4 gr. 11. La réserve alcaline était basse (44,8). Le sérum sanguin renfermait peu de protéines (54 p. 1.000), mais le rapport de la globuline (21 gr.) à la sérum (32 gr.) était normal. Les lipides étaient augmentés (9 gr. 80) et la cholestérolémie normale (1 gr. 50).

L'examen ophtalmoscopique révélait une rétinite azotémique. La réaction du Wassermann était négative.

Les oedèmes diminueront notablement avec le régime azotémique, sans diminution de l'azotémie ni de l'hyperchloremie.





## La mort du dessinateur Barrère



FARABEUF, PAR BARRÈRE

Avec le dessinateur Barrère, c'est un grand ami des médecins qui disparaît. Nous avions connu cet excellent artiste il y a plus de trente ans. Il avait publié dans le *brulot* que nous avions fondé au Quartier Latin, c'est-à-dire le *Cri du quartier*, ses premières caricatures des professeurs de la Faculté, caricatures qui ont été popularisées et qui se trouvent dans le cahinet de travail de la plupart des médecins de notre génération, en souvenir d'une lointaine jeunesse.

Nos regrets émus iront à cet excellent artiste et à ce bon camarade laissé sur le bord du chemin.

J. CRINON.

## Réunion Médicale de Nancy (6 et 7 Juin 1931)

Première journée. — Samedi 5 juin 1931. — 15 heures : réunion à l'hôpital militaire Sédillot, rue de Ségur-Blandan. Conférence de M. le médecin colonel Spick, directeur du Service de santé de la région : Traitement de la plaie de guerre. 16 h. : présentation d'appareils de fractures du Service de santé, par M. le médecin lieutenant-colonel Perron. 17 h. : conférence de M. le professeur Jacques Parrot. Les lésions et le traitement de l'intoxication par les gaz de combat.

Deuxième journée. — Dimanche 7 juin 1931. — 11 h. : réunion à l'hôpital central Clinique médicale infantile. Entrée par la rue Lionnois. Visite des nouvelles cliniques de médecine infantile, d'oto-rhino-laryngologie et d'urologie, édifiées par la Commission administrative des hospices. Démonstration par MM. les professeurs André, Jacques et Canstade. 12 h. 30 : déjeuner. L'endroit où aura lieu le déjeuner sera indiqué ultérieurement. 14 h. 30 : réunion au grand amphithéâtre de l'Institut anatomique. Conférence de M. le professeur Longuet, de la Faculté de médecine de Paris : Dermato-épidermites microbiennes traumatiques et non traumatiques. Projections ; 15 h. 30 : Démonstration concernant l'action glyco-régulatrice de la racétoline et son intérêt dans le traitement du diabète, par M. le professeur Santenise. Expériences et projections. Inscription gratuite auprès de M. le secrétaire de la Faculté de médecine de Nancy.

## Hospices civils d'Orléans

Un concours pour la nomination d'un médecin adjoint à l'Hôtel-Dieu d'Orléans aura lieu à Tours le 27 octobre 1931.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur des Hospices civils d'Orléans.

## Service de Santé de la Marine

### LÉGION D'HONNEUR

Sont nommés : Au grade d'officier : M. Jean Frégoels, médecin principal de la marine de réserve ; M. Pierre Azoulin, médecin commandant des troupes coloniales. Au grade de chevalier : MM. Marcel Fumey, pharmacien chimiste de 1<sup>re</sup> classe de la marine de réserve ; Armand Classe, médecin de 1<sup>re</sup> classe de la marine de réserve ; M. Carle, médecin et conseiller général de la Guadeloupe ; M. Romani, pharmacien et conseiller général de la Guadeloupe.

## Lettre d'un Médecin de Province

### La mortalité excessive des commerçants

Peu de classes sont aussi touchées par la mort que celle des commerçants. « Mauvais logement ; salle à manger obscure, où se fait une cuisine tardive, faite souvent avec les restes de la clientèle, chambres à coucher étroites, mal aérées, vie en commun avec du personnel quelquefois malade », me dira-t-on.

Tous ces facteurs jouent leur rôle. Il est hors de doute que souvent le commerçant dont le magasin éblouit par son luxe, par sa lumière, par sa richesse, vit dans des conditions d'hygiène et de confort déplorables, dont l'entresol des anciennes maisons donne bien l'impression d'exiguïté.

Mais il est un facteur qui joue un rôle plus grand, c'est l'instabilité du médecin de famille chez les commerçants.

A notre époque, une brave femme conviendra qu'elle ignore les lois fiscales, l'orthographe, la syntaxe, la conduite des autos, mais, éduquée par les ouvrages de médecine populaire, par les chroniques médicales des quotidiens, et des grands hebdomadaires, par sa propre observation, elle se croit obligée de donner partout où elle le peut des conseils médicaux.

La femme du commerçant est assaillie de questions quand un des membres de sa famille est malade :

— Eh bien, votre fils, comment va-t-il ? — Très bien ; vous désirez Madame, les mêmes biscuits qu'hier ?

— Nous causerons de cela tout à l'heure. Comment va votre fils ? Un peu mieux.

Qui le soigne ? Ah ! c'est le docteur un tel. Vous avez confiance en lui ? On en dit du bien chez les ouvriers. Mais, enfin, je crois...

Et la malheureuse commerçante, dont un des malades est allité, ne cesse tout le jour de subir les feux croisés d'une curiosité obsédante et dangereuse.

Que lui fait-on ? Oh ! mais c'est dangereux. Je connais un enfant qui a subi le même traitement. Il allait bien. Il en est mort... Tandis que...

Toute la journée la lutte se poursuit. Des clientes pénètrent dans la boutique sans autres motifs qu'une infatigable sollicitude.

— Je vous enverrai mon médecin, il viendra demain. Vous verrez...

Le médecin de famille qui existe encore dans certaines familles d'artisans, d'ouvriers, de titulaires des carrières libérales, de fonctionnaires, de rentiers, existe à peine chez les commerçants. C'est un grand dommage car le médecin de famille, même modeste, vaut souvent mieux pour le malade, qu'une procession de médecins, et qu'une modification constante des traitements.

Tel docteur ! ? Un assassin, ma pauvre dame. Ah, quand il a laissé mourir le père Machin, et le fils Chose. Il laissait mourir mon neveu. J'ai vite imposé le docteur Ygrec, qui m'a dit : « J'arrive à temps » et qui me l'a guéri.

Et la pauvre mère inquiète, entend tous ces regards, résiste, puis fléchit un jour. Le traitement nécessaire est interrompu. Plusieurs traitements, excellents, à la condition d'être appliqués sans répit, sont essayés coup sur coup. Et comme les microbes ont moins de fantaisie, ils triomphent.

Et comme l'intervention urgente n'est pas faite, ils succombent, laissant le pauvre médecin publicien qui les soigne en butte à la critique publique.

Un de mes amis me disait toujours : « Quand un commerçant m'appelle, je commence par lui déclarer que je suis un imbécille, un âne bête, et qu'il fera bien d'appeler à ma place un de mes confrères. S'il persiste dans sa volonté de me voir soigner son malade, je lui explique ma décision formelle d'échapper à toute action capable de contrarier mon traitement. Je fais à l'avance le procès des dames qui connaissent mieux la médecine que les médecins, et j'obtiens dès le premier jour la stabilité nécessaire. Si je ne l'obtiens pas d'une manière absolue, je me retire... »

Les médecins eux-mêmes n'échappent pas aux donneurs de conseil : « Vous êtes fatigué, Docteur. Pourquoi ne prenez-vous pas du Blazogényl ? cela a si bien réussi à mon frère. Oui, je sais, les cordonniers sont toujours les plus mal chaussés, et les médecins les plus mal soignés... »

Et je connais des confrères qui ont écouté la cliente super-médecin, et qui ont cessé leurs traitements familiaux, fait entreprendre des cures.

Après tout, j'ai bien indiqué récemment à un chef de gare, l'horaire d'un train qu'il paraissait ignorer. J'espère que je n'ai pas été de ce fait, l'auteur moral d'un dérangement.

T. BRUEL.

## "NORD MÉDICAL"

Le 28<sup>e</sup> dîner du Nord Médical aura lieu le jeudi 18 juin, à 7 h. 45, au Cercle de la Renaissance, 12, rue de Poitiers, derrière la gare d'Orsay.

Ce dîner sera présidé par le docteur Lambrel, professeur de clinique chirurgicale, à Lille, et par le docteur Paul.

Adresser les adhésions au docteur Richer, secrétaire général, 46, rue Blanche. Une bouteille de genièvre sera tirée au sort. Le prix du dîner est de 45 francs. Tenue de ville.

Abonnez-vous à *L'Informateur Médical*

## NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies, 11, C. Saint-Denis.

## LUCHON

CAPITALE de

l'EMPIRE du SOUFRE

(Prof. LANDOUZY)

## 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 (O. R. L.)

de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré

STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1<sup>er</sup> Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à

COMPAGNIE PREMIÈRE DE LUCHON

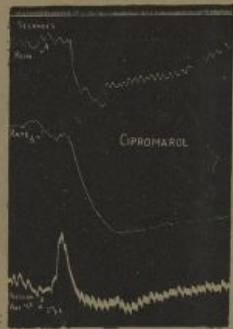
Lucbon (Haute-Garonne)

D<sup>r</sup> MOLINÉRY, Directeur technique

## CIPROMAROL

### ACTION IMMÉDIATE

Affections du Système Veineux et Troubles de la Circulation du Sang



Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

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 Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Traces 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'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.

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

FORMES

## ACÉCOLINE-POUDRE ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES

PREMIÈRES

APPLICATIONS

CLINIQUES

A SOLUBILISER

AVANT L'INJECTION

SOUS-CUTANÉE

OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES, ICTUS,

HYPERTENSION

ARTÉRIELLE

ULCÈRES VARIEUX

ANGINE DE POITRINE

HYPERHIDROSE

BOITES DE 6 AMPOULES

DOSE : 2 à 3 à 10 à 20 CGA

SE CHASSER DIRECTEMENT

LABORATOIRES CHEVRETTIN-LEMATTE

FORME NOUVELLE

DIRECTEMENT

INJECTABLE

PAR LAVOIE

INTRA-MUSCULAIRE

AMPHORE STABLE

INDOUBLE FLUIDE

MISCIBLE A L'EAU

LEMATTE ET G. BOINOT, PHARMACIENS, 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (16<sup>e</sup>)



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



**LONGUET**

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TÉL. ROQUETTE 21-95

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures

PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

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

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉLÉPHONE  
LABORDE: 15-26

## Le traitement des gazés par l'oxygénation directe en série

La question des attaques par gaz est à l'ordre du jour malgré toutes les conventions de Genève ; nombreuses sont les conférences qui ont eu lieu pour rejeter l'opinion publique au courant des dangers effroyables qu'une attaque par gaz lancée par des escadrilles d'aviation, ferait courir aux cités visées. Jusqu'ici d'ailleurs, la thérapeutique par gaz était surtout préventive, mais si le masque a fait des progrès, les gaz l'ont dépassé de telle façon qu'en dehors des appareils isolant complètement le sujet de l'atmosphère extérieure (appareil genre Draeger), il n'y a aucune sécurité.

De nombreuses solutions ont été proposées, mais aucune ne nous paraît bien au point. Il faut en effet, pour qu'une thérapeutique contre les gaz soit vraiment efficace, qu'elle réalise les conditions primordiales suivantes :

1° Vis-à-vis du sujet intoxiqué, il faut lui faire un apport d'oxygène direct dans le sang en évitant de passer par les capillaires pulmonaires plus ou moins profondément lésés par le gaz toxique ou suffoquant ;

2° Il faut que le sujet puise en quelque sorte en lui-même ses ressources en oxygène dans un organe artificiellement plus intéressant de côté le poumon et lui permette de vivre quelque temps sans l'élaboration de l'hématose au niveau de l'alvéole pulmonaire.

Ces deux points éliminent donc tous les procédés ou appareils de respiration artificielle qui sont article de musée ; ils éliminent de plus une méthode cependant plus intéressante : l'oxygénation du sang dans une seringue et la réinjection de ce sang et enfin l'injection directe de l'oxygène dans les veines.

3° Il faut un procédé rapide, facile et en quelque sorte industrialisé en série. Dans l'attaque d'une ville par gaz, le corps médical local pourra se trouver en présence de 50 à 100 ou 200.000 intoxiqués. Cette méthode que nous allons décrire nous paraît intéressante parce qu'elle est simple, à la portée de tout le monde et d'un coût insignifiant, ne nécessite pas une instrumentation fantaisique, puise ses ressources dans du matériel industriel classique existant partout, peut être enfin faite en série rapidement.

Elle est donc à notre avis une méthodeaylorisée de lutte contre les gaz. Il s'agit d'injecter quelques litres, de 3 à 5 ou plus, d'oxygène suivant les cas, dans le péritoine et de créer dans ladite cavité péritonéale un épanchement d'oxygène.

Comme il existe un superbe réseau de capillaires au niveau des anses de l'intestin et que la fine membrane péritonéale peut dans une certaine mesure être assimilée au poumon, l'intoxiqué fera son hématose et la recharge de son sang en oxygène par son péritoine jusqu'à ce que ses poumons soulagés puissent rentrer en fonction. Ledit injection d'oxygène pourra être facilement le cas échéant, renouvelée. Il pourra en résulter une légère irritation du péritoine forcément aseptique, mais elle nous paraît sans importance.

### Instrumentation :

1° Grande bouteille à oxygène du commerce avec son détendeur type classique employé par les soudeurs autogènes.

2° Dispositif de barbotage pour laver le gaz : récipient en dur aluminium rempli d'eau aux trois quarts avec arrivée et issue de l'oxygène, pourra être remplacé, le cas échéant, par une ampoule contenant du coton stérilisé ; d'ailleurs l'oxygène étant naturellement aseptique, l'infection n'est pas à redouter.

3° Rampe de 10 robinets s'adaptant sur le dispositif précédent pour permettre l'oxygénation de 10 malades à la fois.

4° Cinquante mètres de caoutchouc en tube fin dur à ouverture béante, analogue à celui employé autrefois dans les canalisations automobiles pour l'éclairage acétylène.

5° Jeu de 10 olives s'adaptant d'une part au tube de caoutchouc, d'autre part à une aiguille à injection hypodermique, appareil classique.

6° Jeu de 10 aiguilles platine ou acier inoxydable, biseau court, 10/10 type ponction lombaire.

7° Teinture d'iode chirurgicale pour aseptiser locale, leucoplaste ou collodion et coton pour obturer la petite plaie.

### Technique : La ponction de l'ascite.

Asepsie locale au niveau d'un point équidistant de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche et l'ombilic.

Un premier temps fait pénétrer l'aiguille stérilisée jusque dans le muscle.

Dans un deuxième temps, on branche l'oxygène sous pression 1/2 kg.

Dans un troisième temps, on pousse l'aiguille lentement dans la cavité abdominale sous pression de gaz. On sent très vite qu'on est dans la cavité et la pression du gaz jaillissant de l'aiguille à biseau court évite de blesser l'intestin en le refoulant. On s'assure que tout va bien et on laisse doucement l'injection se faire en gonflant le patient.

Puis on passe au deuxième et au troisième sujet ; lorsqu'on est au numéro 10, il est probable que le premier a terminé d'absorber sa dose d'oxygène et que sa place est libre.

Une fois l'injection terminée, on retire l'aiguille et obture avec du leucoplaste ou une rondelle de coton imbibée de collodion. Le malade est évacué dans une autre salle et un autre prend sa place.

Ce dispositif peut être employé partout, dans n'importe quelle salle où on aura mis à terre des paillasses, usine, locaux industriels, bureaux, etc. Il peut facilement être emporté dans une camionnette légère à l'avant et être appliqué à proximité du champ de bataille.

Trois cents médecins peuvent traiter six mille malades à l'heure au minimum.

Peut-être sera-t-il possible d'adopter à l'oxygène plus tard, quelque gaz antidote ; mais c'est là une question que nous nous contentons de poser car elle sort de notre cadre. Nous nous sommes contentés de présenter un dispositif d'oxygénation simple, rapide, pratique, qui en dehors de la guerre peut déjà être employé dans les intoxications à l'oxyde de carbone, etc. Il présente les avantages suivants :

C'est néant ou à peu près, tout l'appareillage existe dans le commerce, même dans les petites villes où on peut toujours trouver un tube d'oxygène. Seuls seraient à fabriquer les dispositifs de barbotage dans l'eau qui devraient être en duralumin, et les rampes de petits robinets. Les appareils de mesure de débit de gaz sont inutiles parce que sujets à se détériorer ; le médecin verra facilement si la quantité d'oxygène injectée suffit. Il faut avoir quelque chose de fort simple, robuste, indérégable et ne pas être à la merci d'un appareil délicat qui se détériorerait, s'use ou ne fonctionne pas quand on en a besoin.

La technique est des plus simples et peut être pratiquée par n'importe quel médecin ; aucune spécialisation n'est nécessaire. De semblables centres pourraient être étudiés et armés d'avance dans des endroits bien clos, isolés des gaz, etc., et à l'abri des projectiles de bombardement.

Enfin, nous avons étudié un traitement plus complexe que nous appellerons traitement des intoxicés de grande urgence. Il s'agit de la ponction cardiaque et de l'injection lente d'oxygène dans le cœur ; c'est une méthode à réserver aux cas très graves : on passe de 3 à 500 c. c. par cette voie et continue par la voie péritonéale.

Dr André BERNAY, de Lyon.

## LE FAIT DE LA SEMAINE — AU CONGRÈS DE VITTEL

### Le Prof. Legueu a étudié dans son rapport les indications chirurgicales de la lithiase urinaire

(Suite et fin de la page 2)

3° Calcul à la fois dans l'uretère et dans le rein. — Dans ces cas-là l'opération est plus urgente que jamais, car le rein a deux raisons d'être troublé : il va l'être par son propre calcul et par le calcul urétéral. Je crois que dans ces cas il est complètement inutile de temporiser, l'opération doit être faite assez rapidement, autant que possible suivant les modalités que voici :

Lorsque les deux calculs sont voisins, que le calcul urétéral est à la partie supérieure de l'uretère, il est facile de les enlever en une seule séance.

Lorsqu'au contraire les deux calculs sont très éloignés et supposons qu'ils soient au maximum d'éloignement, c'est-à-dire l'un dans le rein et l'autre aux portes de la vessie, il est impossible, ou difficile de les opérer dans la même séance, en tous cas on ne peut pas les opérer par la même incision ; et s'il y a une raison générale de diviser l'opération, il s'agit en général de commencer par l'opération du calcul urétéral, si l'on peut penser que le calcul rénal comportera une pyélotomie ; et au contraire, si le calcul rénal devait par lui-même, par son volume ou ses conditions, comporter une néphrectomie, il y aurait intérêt à terminer par l'opération du calcul urétéral. Dans le premier cas, il est indispensable de libérer

l'uretère, dans le second cas, l'oblitération de l'uretère ne comporte aucun inconvénient.

IV. — Calcul dans un rein unique. En principe, on doit baser l'opération comme si le malade avait deux reins. Mais ici cependant, il faut procéder avec beaucoup de prudence, puisque l'opération doit être à tout prix conservatrice ; il y a donc des circonstances dans lesquelles il est préférable de ne pas opérer parce qu'on n'est pas sûr de ne pas compromettre l'existence du rein.

S'il s'agit tout simplement d'une pyélotomie, il n'y a pas de raison de différer, mais il faut faire plus attention lorsqu'on a affaire à un calcul, dont on peut prévoir qu'il nécessitera une incision du parenchyme rénal, et ce sont ces cas dans lesquels l'intervention du bistouri électrique est absolument indispensable.

V. — Dans un rein en fer à cheval. L'opération d'un calcul rénal se fait suivant les indications générales, que j'ai données et comportera, suivant les circonstances, une pyélotomie ou une néphrectomie, suivant l'altération du rein qui est le siège du calcul.

J'ai plusieurs fois pratiqué des opérations dans ces conditions avec de bons résultats.



## Au cours de Broncho-Œsophagoscopie de M. le Prof. Portmann, de Bordeaux



A gauche : Médecins français et étrangers assistant au cours, groupés autour du Professeur Portmann avant une séance de travaux pratiques. - A droite : Les assistants sont groupés en équipes de façon à permettre à chacun d'eux de recevoir un enseignement personnel. On voit sur cette photographie deux équipes au travail, sur des chiens chloralosés, l'une sous la direction du professeur Portmann, et l'autre sous la direction du Docteur Despons, Oto-Rhino-Laryngologiste des Hôpitaux.

### Le cours de Broncho-Œsophagoscopie du Prof. Portmann à la clinique Oto-Rhino-Laryngologique de la Faculté de Bordeaux

Défenseur de tout ce qui peut servir au rayonnement de la science française dans le monde, il est particulièrement agréable à l'informateur Médical de rapporter ici les impressions d'un médecin étranger, sur la clinique oto-rhino-laryngologique de Bordeaux.

Ayant eu la bonne fortune de nous trouver récemment à Bordeaux, au moment où le professeur Portmann donnait son cours annuel de broncho-œsophagoscopie, nous avons eu le plaisir de suivre pendant plusieurs jours l'attachant enseignement du maître bordelais.

Fidèle à l'habitude qu'il a adoptée, depuis qu'il dirige avec l'autorité que l'on sait la clinique oto-rhino-laryngologique de la Faculté de médecine de Bordeaux, le professeur Portmann consacre tous les ans, en dehors de son enseignement clinique journalier, quelques semaines à l'étude de certains points particulièrement délicats de sa spécialité.

Il n'est plus besoin d'insister sur l'importance que prend de jour en jour, au fur et à mesure que se perfectionnent l'instrumentation et les techniques, l'examen direct du larynx, de la trachée, des bronches et de l'œsophage.

Si, dans la pratique courante de l'oto-rhino-laryngologie, ces examens ne sont pas journellement utilisés, chaque spécialiste traitant digne de ce nom doit être à même, à tous moments, de pouvoir les pratiquer avec sûreté et adresse.

Pour cela, une connaissance parfaite de leurs indications et de leurs techniques est absolument nécessaire. D'autre part, le maître souvent délicat des instruments qu'utilise l'endoscopie réclame obligatoirement de l'opérateur un certain entraînement.

A ces besoins répond exactement le Cours de broncho-œsophagoscopie, et ce terme de « Cours » ne désigne que bien imparfaitement le genre d'enseignement si complet que le professeur Portmann a créé à sa clinique de Bordeaux il y a déjà plusieurs années et qui attire toujours à Bordeaux un grand nombre de spécialistes français et étrangers.

Les uns, anciens élèves de la clinique, insatiables depuis plusieurs années, reviennent prendre contact avec leur école et faire en quelque sorte « une période d'entraînement », comme nous le disait fort justement l'un d'eux.

D'autres appartenant non seulement à des pays voisins, comme l'Espagne et le Portugal, mais encore à des pays très lointains (Extrême-Orient, Amérique) où d'anciens élèves de Bordeaux leur ont déjà fait connaître les méthodes qu'ils y ont apprises, viennent

se perfectionner et s'initier aux techniques nouvelles.

Cet enseignement surtout pratique comporte d'abord une série de conférences sur l'anatomie et la physiologie des différents organes que l'endoscopie permet d'explorer. Ces exposés, toujours d'une remarquable clarté, sont abondamment illustrés de schémas au tableau particulièrement appréciés des assistants.

L'instrumentation si variée utilisée par les différentes écoles : françaises, américaines, allemandes, fait l'objet d'une étude spéciale. Chaque assistant, avant d'aborder les travaux pratiques proprement dits, est familiarisé avec le maniement des instruments dont il aura à se servir. On lui a exposé impartialement les différentes techniques ; il les a vu appliquer et a eu l'occasion de les commenter et de les discuter. A son tour sur les chiens chloralosés puis sur les cadavres, sous la direction du professeur et de ses collaborateurs immédiats, il s'exerce alors jusqu'à ce qu'il possède parfaitement ces différentes techniques. Au cours de ces exercices où chacun se fait un point d'honneur d'être plus habile, ou plus élégant que ses camarades, il se fait de véritables compétitions qui ne sont pas un des moindres attraits de ces séances pratiques.

Il nous souvient ainsi d'avoir assisté à l'après-midi consacré à la recherche de corps étrangers, au préalable soigneusement disséqués en différents points de l'œsophage ou des voies aériennes.

Enfin, lorsque les assistants sont jugés suffisamment habiles dans l'art de manier le tube ou la spatule, il leur est permis d'éprouver leur dextérité « in anima nobili ». Les derniers jours du cours sont en effet consacrés à l'examen de malades autant que les circonstances le permettent... Cette année, elles l'ont largement permis.

D<sup>r</sup> BORRAJO.

### Syndicat général des médecins spécialistes de l'appareil pulmonaire

Lors de la session du Congrès national de la tuberculose à Bordeaux, a eu lieu la réunion constitutive du Syndicat général des médecins spécialistes de l'appareil pulmonaire. Ce Syndicat compte dès maintenant un grand nombre de membres, médecins de dispensaires, médecins de sanatoriums, etc.

Le bureau est ainsi composé :  
Président : D<sup>r</sup> Ameuille, 35, rue de Varenne, Paris.

Vice-présidents : D<sup>r</sup> Quelme, 80, rue Jean-Jaurès, Brest ; D<sup>r</sup> Tobé, Passy.  
Trésorier : D<sup>r</sup> Chabaud, 22, rue de l'Arquebuse, Reims.

Secrétaire général : D<sup>r</sup> Eber, 3, allée de la Robertine, Strasbourg.  
La cotisation est fixée à 100 francs.

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillères à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

# NÉO-CALCILINE

2 comp. 2 cachets, 2 mesures (granulé)  
avant chaque repas

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

LABORATOIRES GASTRO-ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS XV<sup>e</sup>



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillères à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux Etats-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agozizine

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASÉ

Eupéptique pour adultes et enfants  
(Cure de Ca, Mg et Na + sels de germanol)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
Association : Alcalins-phosphates + sels de cobalt  
Après les repas et au moment des douleurs :  
Granulé : 1 cuillère à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

**CORBIÈRE**  
R. Desrenauds,  
27  
PARIS

**SERUM**  
**ANTI-ASTHMATIQUE**  
**DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>s</sup>

## Partout où vous voudrez

Vous pourrez mener la belle vie libre des vacances avec tout le confort désiré, grâce au CHALET-REMORQUE STELLA. La maison qui suit son maître. Pourvu de 4 à 8 personnes, rigoureusement imperméable et isotherme, le Chalet-Remorque Stella vous offre une chambre à coucher, studio, munie de deux lits extra-confortables, une salle à manger-salon et une cuisine-cabine de toilette. Il pèse moins de 350 kg. et peut être tiré par une 6 CV. Son prix modique (9.300 frs) est récupéré en une saison.

**PROUT-ÊTRE PRÉFÉRÉZ-VOUS LA "BOULOTTE STELLA" ?**  
Elle répond toujours à notre programme : minimum d'encombrement sur route, maximum de confort au camp. À l'aide d'une simple manivelle, vous dressez, en quelques instants, ce charmant home en contreplaqué, qui loge confortablement de 4 à 6 personnes.  
Prix : 10.900 francs

Si vous n'avez qu'une 3 CV ou une moto, voici la BESS-STELLA (moins de 200 kg. en ordre de marche). Comme ses aînées, elle vous offre le dernier mot du confort, de la simplicité. La Bess-SteLLa, pour 2 à 4 personnes, se recommande à tous ceux qui veulent passer des vacances saines et économiques. Elle ne coûte que 4.500 francs.

**TOUS NOS MODÈLES PEUVENT ÊTRE VENDUS À CRÉDIT**  
On fait la location  
Tous accessoires de camping

# CHALET-REMORQUE STELLA

111, Jamb. Poissonnière, PARIS (10<sup>e</sup>) — Trudaine 83-22

## La Rate, facteur de Croissance

Diverses publications, tant parisiennes que provinciales, ayant attiré mon attention sur l'action particulière de la rate dans le paludisme et les troubles de croissance, j'ai voulu l'expérimenter avec soin et sur une catégorie tout à fait spéciale d'enfants.

Je m'occupe depuis plus de trois ans de l'état sanitaire des enfants de l'Ecole du spectacle. Cette école, qui est un externat, reçoit des enfants de 6 à 14 ans, qui sont employés dans des théâtres, établissements de danses, studios de cinéma, etc. C'est une école mixte, dans laquelle domine cependant l'élément féminin. Ces enfants appartiennent le plus souvent à des familles modestes où ils ne se trouvent pas toujours dans les meilleures conditions de développement physique. Leur alimentation familiale est le plus souvent insuffisante. De plus, leur profession, qui est un défi au bon sens et à la raison, ne fait qu'aggraver cet état de choses. En effet leur journée finit à minuit, minuit et demi, au milieu des fatigues du travail, de la poussière des salles de spectacle, à l'abri de l'air et de la lumière. Au moment de certaines répétitions, les enfants vivent dans cette atmosphère depuis 2 heures de l'après-midi, jusqu'à minuit.

Voilà donc des enfants — en pleine période de croissance, — qui se trouvent dans des conditions presque expérimentales de carence de vitamines par leur alimentation défectueuse et de carence d'ultra-violet par le manque d'air et de lumière. J'ai pensé, d'après les publications récentes, que les lipides insaponifiables, extraits de la rate, pouvaient corriger les troubles du chimisme de nature rachitique (1) et remédier aux diverses carences que j'ai constatées chez les enfants de cette école. J'ai donc fait prendre un extrait lipidique de rate à un certain nombre d'enfants, ceux qui paraissaient avoir le plus souffert du manque de nourriture, de sommeil et de l'excès de travail. La plupart sont pâles, maigres, d'un poids inférieur à la normale.

Voici les résultats que j'ai obtenus :  
Un grand nombre des enfants sur lesquels j'ai expérimenté les extraits de rate (3), sont des danseuses qui travaillent de huit heures à minuit pendant les périodes normales. Au moment des répétitions, les heures de travail sont de 2 heures à minuit. L'expérimentation s'est échelonnée sur un délai de six semaines, sauf pour les deux dernières qui n'ont pris le médicament que pendant 15 jours.

Anna Kam..., âgée de 9 ans et demi ; apprend à danser au Châtelet :  
Le 28 février, poids : 29 k. 500 ; taille : 1 m. 35 ;  
Le 7 mars, poids : 29 k. 500 ;  
Le 21 mars, poids : 30 k. 000 ;  
Le 9 avril, poids : 32 k. 100 ; taille : 1 m. 35 ;  
France N..., 10 ans 1/2. Danse au Châtelet et joue à la Porte-Saint-Martin :  
Le 28 février, poids : 25 k. 900 ; taille : 1 m. 28 ;  
Le 9 avril, poids : 26 k. 100 ; taille : 1 m. 30. Mange beaucoup mieux.  
Lina Gri..., 9 ans 1/2, danseuse. Mauvais état général, maigre, pâle, très fatiguée par son travail :  
Le 28 février, poids : 23 k. 800 ; taille : 1 m. 32 ;  
Le 7 mars, poids : 24 k. 000 ;  
Le 21 mars, poids : 24 k. 500 ;  
Le 9 avril, poids : 24 k. 500 ; taille : 1 m. 33. N'a pas pris le médicament régulièrement.  
Simone Bar..., 13 ans, danseuse au Châtelet. N'a pas pris non plus le médicament régulièrement. Elle n'a commencé que le 2 mars :  
Le 28 février, poids : 31 k. 300 ; taille : 1 m. 34 ;  
Le 21 mars, poids : 31 k. 400 ; taille : 1 m. 36 ;  
Jacob Sch..., 7 ans 1/2 :  
Le 28 février, poids : 22 k. 900 ; taille : 1 m. 13 ;  
Le 21 mars, poids : 22 k. 600 ; taille : 1 m. 18 ;  
Lucienne Pro..., 10 ans, danse au Châtelet :  
Le 28 février, poids : 24 k. 600 ; taille : 1 m. 24 ;  
Le 21 mars, poids : 25 k. 500 ;

Le 9 avril, poids : 26 k. 300 ; taille : 1 m. 26 ;  
Suzanne Toub..., 12 ans :  
Le 21 mars, poids : 25 k. 400 ; taille : 1 m. 30 ;  
Le 9 avril, poids : 23 k. 600 ; taille : 1 m. 31 ;  
Cet enfant prend le médicament régulièrement depuis 15 jours. Pâle et chétive, elle a des antécédents pathologiques personnels : broncho-pneumonie, rougeole et scarlatine ; son père est décédé de broncho-pneumonie. Sa mère est bien portante, mais elle a deux frères qui sont morts de broncho-pneumonie. Il y a un an on a proposé à la mère d'envoyer l'enfant dans un préventorium, mais elle a refusé de s'en séparer.

Suzanne Leg..., 8 ans 1/2. Danseuse au Châtelet. N'a pris ce médicament que le soir et très irrégulièrement encore pendant 15 jours à peine. Résultats nuls :  
Le 21 mars, poids : 28 k. 000 ; taille : 1 m. 28 ;  
Le 9 avril, poids : 27 k. 000 ; taille : 1 m. 31 ;  
Voici en outre quelques autres enfants fréquentant la même école, qui ont pris le médicament pendant 2 mois consécutifs. Ils s'en sont bien trouvés puisque leur santé, qui laissait à désirer avant, s'est nettement améliorée depuis qu'ils ont absorbé l'extrait lipidique de rate.

J'ai eu la curiosité de les revoir quatre mois après cessation de la médication splénique et j'ai pu constater que l'amélioration s'était maintenue.

Bl..., 12 ans 1/2. Ne joue pas, fille :  
5 novembre : 34 k. 100 ; taille : 1 m. 29 ;  
15 novembre : 34 k. 900 ;  
5 décembre : 35 k. 000 ;  
19 décembre : 36 k. 300 ; taille : 1 m. 32 ;  
Lan..., 10 ans 1/2, fille :  
3 novembre : 25 k. 800 ; taille : 1 m. 29 ;  
15 novembre : 26 k. 000 ;  
5 décembre : 26 k. 500 ;  
19 décembre : 26 k. 550 ; taille : 1 m. 31 ;  
Le 8 mai, quatre mois après avoir cessé de prendre de l'extrait de rate : 28 k. 100 ;

Bm..., 13 ans. Enfant délicat, pâle, « étiré », anémique, a eu des maladies d'enfance : rougeole, varicelle, a eu de la bléphanthie. C'est un garçon nonchalant qui travaille très irrégulièrement. Comme le médicament est distribué à l'école où ses présences sont des plus irrégulières, on n'a pas constaté d'amélioration très nette. Cependant, quatre mois après l'arrêt du traitement, on constate une augmentation de poids très sensible :

5 novembre : 39 k. 500 ;  
5 décembre : 39 k. 500 ;  
19 décembre : 39 k. 500 ;  
8 mai : 40 k. 500 ;

David L..., 7 ans. Ne joue pas. C'est un sanglotier qui a fait un séjour à Berck de quinze jours, par conséquent, sans avoir pu en tirer le bénéfice qu'on en attendait :

5 novembre : 19 k. 000 ; taille : 1 m. 09 ;  
5 novembre : 19 k. 400 ;  
5 décembre : 19 k. 400 ;  
19 décembre : 19 k. 500 ;  
8 mai : 22 k. 000 ; taille : 1 m. 10 ;

Ken..., est un garçon surmené. Il a 10 ans. Joue à l'Odéon, au Théâtre Edouard VII ; il quitte le théâtre et est rarement rentré avant minuit et demi :

5 novembre : 24 k. 700 ; taille : 1 m. 30 ;  
15 novembre : 25 k. 300 ;  
5 décembre : 25 k. 500 ;  
19 décembre : 25 k. 600 ;  
8 mai : 26 k. 700 ; taille : 1 m. 32 ;

D<sup>r</sup> RICHARD KOHN,  
Médecin de l'Ecole des enfants du spectacle.

Concours de l'agrégation des Facultés de médecine

Les dates des compositions des concours de l'agrégation des facultés de médecine qui s'ouvriront le 6 décembre 1931, sont fixées ainsi qu'il suit :

Anatomie, histologie, histoire naturelle médicale et parasitologie, bactériologie, anatomie pathologique, médecine générale, chirurgie, chimie, pharmacologie, etc. — 1<sup>re</sup> composition le 6 novembre 1931 ; 2<sup>e</sup> composition le 7 novembre 1931.

Physiologie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, obstétrique, histoire naturelle pharmacologique, pharmacie, chimie générale, pharmacologie et toxicologie. — 1<sup>re</sup> composition le 9 novembre 1931 ; 2<sup>e</sup> composition le 10 novembre 1931.

(1) Remond, Soula, Cauquil : Communication à l'Académie de médecine.

(2) Liposplénine du docteur Groc.

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



## Les travaux du Congrès d'Ophtalmologie

La Société française d'ophtalmologie a tenu la semaine dernière, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, son XLIV<sup>e</sup> Congrès annuel. Cette manifestation, qui avait attiré à Paris un grand nombre d'ophtalmologistes de province et de l'étranger, occupa plusieurs séances au cours desquelles une foule de travaux furent exposés, touchant aux différents chapitres de la pathologie oculaire.

Un rapport fut en outre présenté par M. Marnix Van Duyse, de Gand, sur l'hérédité en ophtalmologie, et cet important travail, où l'auteur fit preuve d'une profonde érudition en même temps que d'un sens clinique très averti, donna lieu à une discussion des plus intéressantes sur l'importance du facteur héréditaire dans le déterminisme des affections oculaires.

Nous donnons ci-dessous un aperçu des travaux de ce Congrès, en résumant les communications qui nous ont paru les plus intéressantes au point de vue de la pratique médicale.

**La papillite adénoïdée pseudo-tumorale dans l'hypertension artérielle**

MM. Abrami, Jean Gallois et J. Fouquet rapportent plusieurs cas d'hypertension artérielle avec œdème papillaire où le diagnostic resta douteux, entre tumeur cérébrale et, néphrite chronique en l'absence de vérification anatomique. Il y a des tumeurs cérébrales authentiques qui peuvent donner naissance à une hypertension artérielle tris flévie, et inversement, l'hypertension artérielle à elle seule peut créer un syndrome d'hypertension intra-crânienne avec œdème papillaire et conduire indûment à une intervention.

**Le syndrome hyperthermie-pâleur dans la thérapeutique chirurgicale oculaire du nourrisson**

M. Moreau, de Saint-Etienne, fait observer que le syndrome hyperthermie-pâleur, complication redoutable post-opératoire, a surtout été observé en oto-rhinologie et chirurgie générale, du fait d'une réelle fréquence d'actes opératoires à cet âge. En ophtalmologie, rares sont chez le nourrisson les interventions, donc rares aussi les cas d'hyperthermie-pâleur. L'auteur cite l'observation d'un enfant de 2 ans, mort 55 heures après une opération de glaucome infantile, en hyperthermie-pâleur. Ne croyant pas à l'action des mesures prophylactiques conseillées habituellement, il a recours suivant l'intensité, aux lavements froids et aux bains associés à l'injection d'huile éthérée camphrée gauloise, et si nécessaire, à la ponction lombaire.

**Névrite rétrobulbaire aiguë bilatérale au cours d'un traitement intensif par le Stovarsol**

M. Nida, relate l'observation d'un sujet de 45 ans, syphilitique ancien, présentant des troubles cardiaques, chez lequel une première série d'injections sous-cutanées de Stovarsol sodique amena la guérison de ces troubles. Une deuxième série d'injections pratiquée deux mois après, suivant le même rythme (1 gr. 50 tous les 3 jours pendant 20 jours) déclancha une poussée de névrite optique rétrobulbaire aiguë bilatérale qui se termina heureusement en six semaines par le retour de la vision à la normale.

M. Nida pense que la dose de 3 grammes par semaine, déjà préconisée par Sezary et Turb, ne doit pas être dépassée si l'on veut éviter la névrite optique.

**L'action de l'améthylacétylcholine sur l'iris et la tension oculaire**

MM. Maurice Villaret, L. Justin-Besançon et Jean Gallois apportent les résultats de longues recherches expérimentales sur l'animal, se réservant de publier ultérieurement les données de leurs études sur l'homme. Ils confirment les données de Reid Hunt sur les effets myotiques des instillations d'améthylacétylcholine. Ce myosis se produit dans les mêmes conditions lorsqu'on associe l'améthylacétylcholine à la bromocholine, à l'histamine, à l'atropine et l'ergotamine et à la pilocarpine. L'atropine empêche les effets du détroit cholinique, mais celui-ci supprime la mydriase déterminée par l'éphédrine. Les auteurs apportent des précisions sur l'action de l'améthylacétylcholine par la voie sous-conjonctivale ou sous-cutanée. Enfin et surtout, ils démontrent que chez l'animal, l'améthylacétylcholine détermine une diminution considérable du tonus du globe oculaire.

**Le traitement chirurgical du décollement de la rétine**

MM. Jeandeliz et Baudot apportent une statistique de leurs résultats par la méthode de Gonin pendant une période de deux ans. Déchirure et désinsertion constatées : 75,5 % ; opérables par la méthode : 59,1 % ; guérison (rétine recollée) avec acuité de 1/10 à 1/50 : 20,8 % ; amélioration avec acuité de 1/10 à 4/10 : 45,8 % ; résultat positif total (guérisons et améliorations) : 66,6 % ; récidive, c'est-à-dire nouveau décollement avec pro-

duction d'une nouvelle déchirure en un autre point que la première, survenu après une période de guérison de 3 à 10 mois : 25 %. Les récidives assombrissent les résultats lointains de la méthode, qui reste cependant actuellement la plus sûre, mais qui doit être aidée par une thérapeutique médicale, encore à trouver, agissant sur la chorio-rétine et le vitré. Les auteurs toutefois préconisent le traitement mercuriel même en dehors de toute idée de syphilis.

Sur cette question du décollement rétinien, le docteur Arruga, de Barcelone, présente un travail qui comprend une série d'observations minutieuses sur la nature du liquide sous-rétinien, sur la formation et l'évolution des déchirures et sur l'usage d'un instrument permettant avec la plus grande exactitude possible la cautérisation sur l'endroit où est la déchirure, si elle est visible à l'ophthalmoscope.

Le docteur Arruga finit son intéressant travail avec l'exposé d'une pathogénie du décollement de la rétine, originale et très logique.

**La diathermie dans le traitement de l'oblitération des voies lacrymales**

Le docteur Defoug, s'appuyant sur les techniques urologiques, par suite de l'analogie des symptômes à traiter, fait passer un courant de haute fréquence dans la sonde lacrymale pour soigner le larmolement.

Les séances d'application sont d'une durée de dix minutes environ, et espacées de 5 à 7 jours. Il n'y a aucune douleur ou sensation faradique provoquée par l'électrisation, la sonde joue le rôle d'électrode active. L'intensité du courant nécessaire varie entre 300 et 350 milliampères, les réactions subjectives permettent d'apprécier la température du thermopose.

Les résultats sont rapidement obtenus et se révèlent comme durables. Une seule séance est le plus souvent suffisante dans le larmolement catarrhal récent, les dacryocystites aiguës sont très favorablement influencées, pour les dacryocystites chroniques, quelques cathétérismes diathermiques arrivent à bout des cas les plus rebelles.

Cette thérapeutique est séduisante, facile, efficace, et d'une innocuité absolue. Pour ces raisons, elle se doit de devenir de pratique courante.

**L'infection latente des voies lacrymales**

Sans qu'il y ait conjonctivite et même larmolement notable, la région du débouché des canalicules dans le sac, peut être le siège d'une infection grave qui se propage de haut en bas dans le sac. L'examen de trente sacs peu ou pas perméables aux injections, a montré à MM. F. et M. Kalt, qu'il s'agissait d'une inflammation nodulaire, lymphoïde de la muqueuse avec destruction épithéliale et atrophie cicatricielle du sac. La bactériologie ne donna que des résultats incertains.

Il est de toute nécessité, disent les auteurs, avant d'opérer un œil, d'extirper le sac lacrymal toutes les fois que sa perméabilité à l'injection est diminuée, sous peine d'accidents désastreux, conséquence de la dacryocystite folliculaire sténosante.

**Le traitement médical du glaucome**

Le docteur C. Lacat ayant eu l'occasion dans plusieurs cas de glaucome chronique d'employer conjointement au collyre à la pilocarpine, le traitement (ergoline, adrénaline, chlorure de calcium) préconisé par le docteur Abadie, n'a eu qu'à se louer des résultats obtenus, résultats que ne donne nullement l'usage seul de la pilocarpine.

Ce traitement est insuffisant dans les glaucomes secondaires dont il faut rechercher la cause et le soigner. Un malade atteint de kératite parenchymateuse à l'âge de 18 ans, guéri complètement par les injections intra-veineuses de cyanure d'hydrargyre, présente à 41 ans, des phénomènes glaucomateux nets avec diminution de la vue et menaces de la perdre. Il n'est guéri que grâce à la reprise pendant six mois à peu près consécutifs des injections intra-veineuses de cyanure d'hydrargyre.

**La photographie du fond d'œil : Son importance anatomique, physiologique et clinique**

Le docteur Mawas estime qu'au triple point de vue, anatomique, physiologique et clinique, la photographie du fond de l'œil est destinée à rendre de très grands services. Avec un dispositif simple, on peut arriver à faire les mesures les plus précises de calibres vasculaires ou des altérations rétinienues et suivre ainsi d'une façon minutieuse l'évolution d'une lésion.

**Le problème de l'immunité au cours de la cataracte expérimentale par inoculation**

Le docteur Cavagna s'est proposé de transmettre expérimentalement au cobaye la cataracte humaine, par simple inoculation :

I. — Il inocule directement une émulsion de cataracte humaine à une première série de cobayes : il obtient quel que soit le point d'inoculation, 63 % de cataractes évolutives en moyenne.

(Voir la suite page 10).

aux  
azotémiques

sain hypoazoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

a marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature 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 National d'après  
les derniers travaux scientifiques



EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINE & PANBILINE  
LAVEMENT & SUPPOSITOIRE

ÉCHANTILLON et LITTÉRATURE :  
Laboratoire de la PANBILINE, Amnony (Ardèche)

**Voies Urinaires**  
CAPSULES  
**RAQUIN**  
COPAHIVATE  
DE SOUDE  
6 à 12 par jour

R. C. Seine N° 55.197.

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

## MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE

DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

## ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

## ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - PARIS

## Les travaux du Congrès d'Ophthalmologie

(Suite de la page 9)

II. — L'auteur, qui a isolé d'une quarantaine de cataractes humaines un germe microbien déterminé, inocule ce germe à une deuxième série de cobayes : il obtient 69 % de cataractes en moyenne.

III. — Après avoir modifié la réceptivité du cobaye à la cataracte expérimentale, grâce à un vaccin microbien préparé à partir de ces mêmes souches isolées de cataractes humaines, l'auteur n'obtient plus dans l'inoculation d'une troisième série d'animaux que 30 % de cataractes évolutives en moyenne.

Sans vouloir dès à présent conclure à l'existence d'un virus particulier, agent pathogène de la cataracte humaine, l'auteur reconnaît d'ores et déjà, grâce à ses recherches expérimentales et cliniques, que l'évolution de cette maladie est nettement sensible à l'action d'une antigénothérapie spécifique.

### Les accidents du travail et l'ophtalmologie

Le docteur Badot apporte quelques considérations sur les accidents oculaires du travail par corps étrangers.

Les corps étrangers oculaires, dit-il, sont assez fréquents et représentent une question importante de l'ophtalmologie pratique.

Les coques du professeur Wessely et la radiographie stéréoscopique suffisent aux besoins oculaires pour une localisation suffisamment précise.

Parmi les corps étrangers, les fragments de verre seuls sont bien tolérés.

### La sensibilité du cristallin aux rayons X

M. Nordmann rapporte l'observation d'un jeune garçon atteint de cataracte bilatérale. L'opacité du cristallin à l'aspect typique de la cataracte par rayons X. L'enfant a été traité pour microsporidie, on lui a appliqué une seule fois des rayons pour épilation. Il est vrai que ce traitement a été suivi d'une radiodermite étendue. Aucune autre cause ne peut être invoquée pour expliquer la cataracte.

### Un test du sens chromatique

Le docteur Polack présente un dispositif pour l'examen de la vision des couleurs, permettant de découvrir les plus légers degrés de daltonisme. Il se compose d'une planchette spéciale sur laquelle l'examiné est invité à classer en groupes monochromes des petits rectangles diversement colorés. Chaque couleur est représentée par une gamme de nuances de saturation graduellement croissante. Les couleurs de confusion communes à tous les daltoniens qui sont, d'après l'auteur, le pourpre, le violet, le bleu et le bleu verdâtre, sont réservées dans un compartiment séparé pour le diagnostic rapide et le donnent avec au moins autant de rapidité et avec plus de sûreté que les tables pseudo-isochromatiques. La photographie sur Eimucolor Lumière permet de conserver de la vision des daltoniens, des documents durables dont la comparaison pourrait apporter de nouveaux éclaircissements.

### Un nouveau traitement des ulcères progressifs de la cornée

M. Rubdrecht, de Bruges, propose une technique opératoire qui comprend deux temps : la section de l'ulcère et le recouvrement conjonctival. La section se fait d'avant en arrière, empiète sur le tissu sain de chaque côté de l'ulcère, taille les lamelles cornéennes en biseau et évite toujours le centre de la cornée. De cette façon il n'y a pas de prolapsus de l'iris et la coaptation des lèvres de la plaie est mieux assurée. L'ulcère sectionné est recouvert par un lambeau conjonctival à double pédicule. L'opération, qui donne des résultats presque constants, est indiquée dans toutes les formes d'ulcères progressifs.

M. Valère-Vialeix, de Limoges, en se basant sur un grand nombre de cas observés, ces dernières années, établit une distinction très nette entre les ulcères infectieux ou serpiginieux, qu'il désigne sous le nom de superfi-

## LA BIBLIOTHÈQUE

LE DESIR MIS A NU, par Raymond Groc. Bole et dessins de Gaspard Maillet. Aux éditions du Bon Pêché, Toulouse, 2, rue Romiguières, 130. Prix : 10 francs.

Qui aurait pu supposer que notre confrère, le docteur Raymond Groc, l'auteur de maximes ironiques, après avoir écrit, en de tant de pièces de théâtre d'une action dramatique intense et rapide, fut en même temps poète ? Il faut bien l'admettre cependant — si nous en croyons du moins quelques articles parus récemment dans la presse médicale sur son premier recueil de vers : Le Desir mis à nu, parmi lesquels notamment celui de notre confrère le docteur G. Espé, de Metz — dont nous reproduisons ci-dessous quelques extraits.



M. le Docteur R. Groc

« Il n'est lettré qui ne connaisse l'œuvre littéraire si variée, originale et serrée de profondeur de notre confrère Raymond Groc.

« Il est exceptionnel qu'un bon écrivain, ardent admirateur de la prose, n'éprouve pas le besoin de manier la langue poétique.

Pensez-le à l'aimer, toi que j'ai pourtant vu. Pres de moi, de longs jours, pour ainsi dire. Faire stupidement bruir la blonde chair. Au soleil du juillet, aux embruns de la mer. Si pour me rappeler qu'il est bien d'une femme. Ce corps que précisaient les assauts de la lame. Tu ne le déroberais enfin à mon regard.

Sous le mensonge des robes et des fards. De la langue poétique, claire et traditionnellement correcte.

« Groc chante le désir. Je dis désir et non pas l'amour, que ses poèmes nous font apparaître comme un phénomène accessoire ou consécutif au désir (on pourrait dire un épiphénomène) éphémère, inutile, encombrant et dont, semblait-il, on doit se gâter puisque tôt ou tard il arrive à minimiser et même à chasser le désir.

Femme, défends surtout ton corps. L'unique but de tous nos sièges. Car ton cœur, mieux que tes efforts, Notre égoïsme le protège.

« Je ne vois que des avantages à ce que le langage de Paray soit désormais entre les mains de physiologistes. Car qui mieux que le médecin est capable de comprendre un état fonctionnel de l'organisme tel que le désir, de discerner ses causes, de décrire ses effets ?

« Aussi le recueil de R. Groc ne vaut pas seulement par sa valeur littéraire, il présente un intérêt psychophysique.

Ainsi donc, le violon d'Ingres de notre confrère Raymond Groc vient de s'enrichir d'une nouvelle corde — l'rythme intellectuel. Espérons qu'elle nous vaudra une série de recueils de poèmes aussi hardiment personnels que celui dont nous saluons la parution avec sympathie.

De S. L.

ciels, et les ulcères infectieux ou serpiginieux à type profond et les abcès de la cornée. Alors que le traitement classique (cautérisation, paracétèse), arrêté très rapidement cette première variété, il n'a aucune influence sur les seconds ; car même les moyens chirurgicaux semblent donner un coup de fouet à l'infection. Les 16 cas qui sont rapportés dans ce travail, se sont tous terminés par l'envahissement à peu près total de la cornée ou par une opération.

Devant ces mauvais résultats, et en attendant la découverte d'un traitement médical plus efficace, l'auteur propose de se borner au traitement des voies lacrymales qui s'impose toujours, et de pratiquer dès le début une Elephantophtie externe presque totale, qui aurait l'avantage de réaliser une occlusion idéale, et de protéger le globe contre les dangers d'une perforation brusque pouvant entraîner l'expulsion du cristallin et de vitre, comme cela est survenu dans 3 observations rapportées. (Suite au prochain numéro).

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



## PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET

fer assimilable animé par la peptone,  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anémie cachectique

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 1/2 à 1 cuillerée à café  
après les repas

## DIATHÈSE URIQUE

ÉCHANTILLONS : 4, RUE  
DU COLONEL MOLL - PARIS  
XVIII



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE (DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague,  
Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn,  
Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

LA CARAVANE QUI DEVAIT PRENDRE PART AU PREMIER DÉPART POUR LE VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS EN EUROPE CENTRALE ÉTANT MAINTENANT COMPLÈTE, UN DEUXIÈME DÉPART AURA LIEU QUI EFFECTUERA UN ITINÉRAIRE INVERSE DU PREMIER VOYAGE. C'EST CELUI DONT NOUS PUBLIONS CI-DESSOUS LE PROGRAMME ET POUR LEQUEL NOUS PRIONS NOS LECTEURS DE BIEN VOULOIR S'INSCRIRE SANS RETARD POUR ÊTRE CERTAIN DE POUVOIR Y PARTICIPER. NOUS CONSIDÉRONS, EN EFFET, QUE LE CHIFFRE DE 45 VOYAGEURS EST UN CHIFFRE MAXIMUM POUR POUVOIR DONNER A CEUX QUI PARTICIPERONT A UN VOYAGE SEMBLABLE LE MAXIMUM DE CONFORT ET DE SATISFACTION.

2 août. — Départ de Paris vers 13 heures.  
3 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée à Carlsbad vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 15 heures. — Arrivée à Prague vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

6 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.

7 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg), vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

9 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest, dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

11 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

12 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

14 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine. Avec visite des établissements sanitaires.

15 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Paris vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

16 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

18 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

19 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

20 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.

PRIX DU VOYAGE : 3.360 francs par personne.

Dans ce prix sont compris les services suivants :

1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.

2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.

3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.

4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.

5° Toutes les taxes et pourboires.

6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.360 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

# Acidol Peprine

TUBES DE 10 PASTILLES A 0 gr. 50  
CONDITIONNEMENT D'ORIGINE



2 PRÉSENTATIONS (1. FORT ACIDE  
2. PEU ACIDE)

Préparation d'acide chlorhydrique et de peprine sous forme solide et de conservation illimitée, pour le traitement des Insuffisances Gastriques - Dyspepsies - Hypo et Anachlorhydries - Achylie

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS...

IGEPHARMA

47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS (VIII<sup>e</sup>)

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR LA FRANCE DES PRODUITS

"Bayer-Meister-Lucius"

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galeolée à hautes doses sans aucun alcool. Inconvénient.

**AT TIOCOL** Inconvénient. Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire, 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 11, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérique et non d'un mélange de bromure et de valérianate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,50 de bromovalérianate de soude par cuillerée à café, 3 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianate de magnésium par capsule enrobée de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianate de calcium, 2 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

## Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris

MM. J.-M. Le Mée, André Bloch, M. Bouchet, laryngologiste des hôpitaux de Paris, avec M. Weill-Hallé, médecin de l'hôpital des Enfants malades, et M. G. Canu, professeur oto-rhino-laryngologie à la Faculté de Strasbourg, feront les 15, 16 et 17 juin, à l'hôpital Necker, Enfants-Malades (pavillon George et Florence Blumenthal), une série de conférences et démonstrations opératoires sur la chirurgie de l'amygdale.

Historique de la chirurgie de l'amygdale suivant la conception de son rôle pathologique.

Contre-indications et indications cliniques, bactériologiques et expérimentales vues par le laryngologiste. Le test amygdalien.

Contre-indications et indications vues par le médecin.

Préparation de l'intervention. L'opéré. Le matériel opératoire. L'anesthésie.

Méthodes de Rouault, de Taptas, de Sluder et de Braun, de La Force et de Popper, de J. Beck, de Vacher, de Jacques. La méthode diathermique. La méthode par dissection : technique française, technique de Coe, de Fowler.

Valeur comparée des différentes méthodes. Les soins postopératoires et les résultats éloignés.

Les complications. Traitement des hémorragies. L'amygdalectomie à chaud dans les suppurations de la région amygdalienne : technique.

Les conférences auront lieu l'après-midi, de 4 heures à 6 heures.

Les démonstrations opératoires et instrumentales, le matin, de 10 heures à midi. Les explications seront données indifféremment en français, en anglais, en allemand et en italien.

Droits d'inscription : 500 francs.

Écrire au docteur Magdeleine, assistant du service, hôpital Necker Enfants-Malades, 149, rue de Sévres, Paris.

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Céro-Aréno-Émato-Thérapie Organique

MOUNEYRAT

Indications

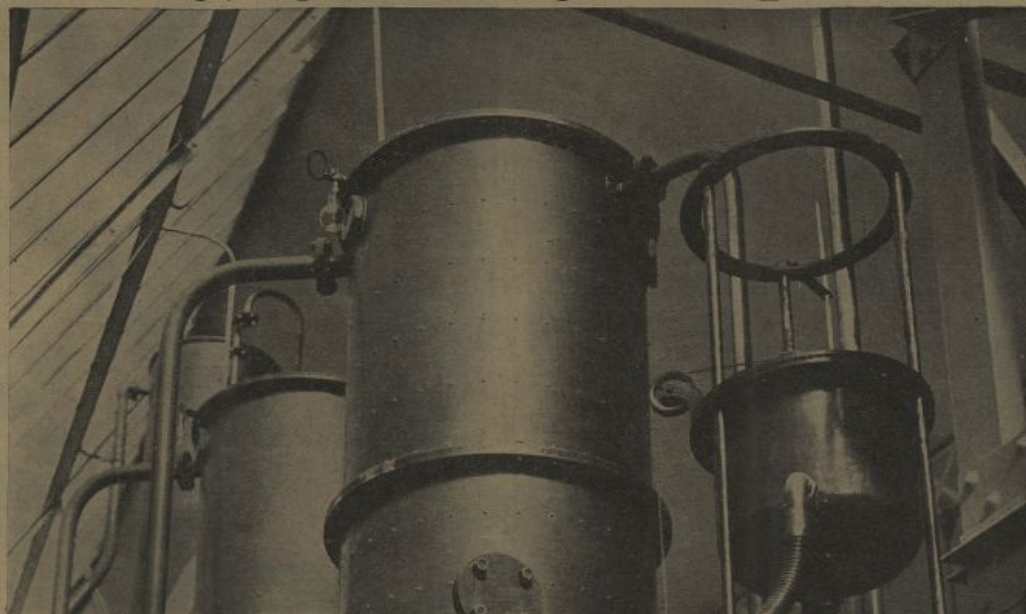
Favorise l'Action des VITAMINES ALIMENTAIRES et des DIASTASES INTRACELLULAIRES - Retour très rapide

Formes : de l'APPÉTIT et des FORCES  
ÉLIXIR Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour  
GRANULÉ Doigts : 2 à 3 cuillerées à café par jour  
Enfants : 1/2 dose

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

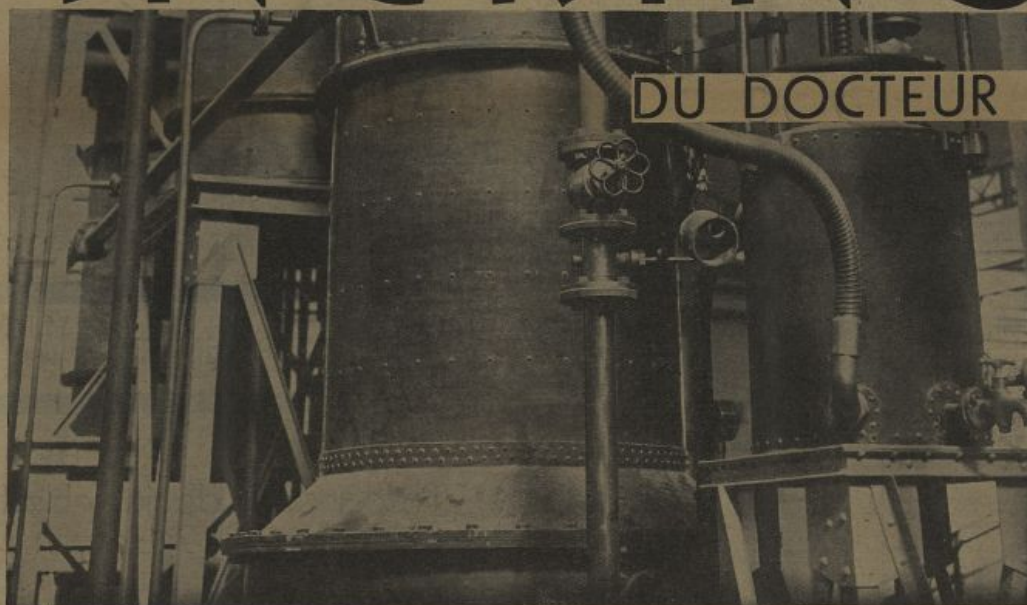


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — 1930 — 7 JUIN 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-98

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



Les photographies ci-dessus ont été prises par l'*Informateur Médical* au dernier banquet de la revue *Art et Médecine*, que présidait M. G. Hanotaux et auquel assistaient également M. le Maréchal Franchet d'Espèrey, M. le Général Lacaze, M. Henri Bordeaux, de l'Académie Française et un grand nombre de personnalités marquantes du monde des sciences, des lettres et des arts.



## AU CONGRÈS DE LA C. T. I. (Confédération des Travailleurs intellectuels)

**M. le Dr X. Colaneri a fait à ce Congrès un rapport sur la profession médicale, d'où nous extrayons les passages suivants, qui sont d'excellentes mises au point.**

### Médecins étrangers en France

Je ne m'étendrais pas trop sur le nombre des étrangers dans nos facultés de médecine, de nombreux articles de journaux médicaux ou politiques en ont parlé, ceux-ci peut-être avec trop de réticences, sans doute par crainte de complications diplomatiques ou électoraux.

Il est évidemment très beau de susciter l'expansion de nos universités et d'accueillir dans nos universités des étrangers que l'on croit appelés à retourner dans leurs pays. Mais il est peut-être excessif de favoriser l'invasion de nos universités ou de nos écoles secondaires, et de trouver aujourd'hui 25 % d'étrangers et de voir certains départements de province avoir plus d'étudiants étrangers que d'étudiants français, 57 % d'étrangers à l'école de médecine de Rouen, par exemple.

Aussi, la Confédération des syndicats médicaux français a-t-elle essayé de parer énergiquement à cet encombrement de la profession qui constitue au premier chef un danger moral considérable. Elle l'a fait d'abord, et puis exprimer ainsi, dans le cadre universitaire en demandant des examens plus sévères pour tout le monde, mais elle a été surtout heureuse dans le domaine étranger de donner tout son appui à la proposition de loi Armbruster, déposée au Sénat l'an dernier et contrainte par 33 de ses collègues.

Eh, à propos de cette loi, je tiens à remercier la Commission de la C. T. I., qui, dans une de ses dernières séances, a décidé d'en appuyer auprès du Sénat, de tout son pouvoir, le vote rapide. Il l'a fait à l'unanimité, comprenant que cette défense du corps médical contre les étrangers n'est pas un mouvement de xénophobie, mais est tout de même nécessaire et indispensable, au moins provisoirement, pour permettre à la profession médicale de ne pas être envahie et décriée. Car, ainsi que le disait un journaliste averti, « ces étrangers ne retournent pas chez eux ; il faut avoir le courage de le dire, ils y sont souvent indésirables pour de bonnes raisons. Le résultat, quant à notre pays, est donc nul ». On peut, sans crainte de se tromper, affirmer qu'en tout cas, en France, ils sont une concurrence. Ils sont, de plus, au point de vue moral, un danger, parce que, ainsi que l'a dit le secrétaire général de la Confédération : « Nous voyons des médecins produits par des facultés étrangères et venus de loin, vendre chez nous de la médecine comme on vend des tapis aux terrasses des cafés, avec une mentalité que nous aurions préféré voir réservée aux pays d'origine. » Et il continue : « Il est regrettable, vraiment, que l'on ne puisse ajouter, à l'usage de quelques citoyens de pays étrangers, quelques nouvelles probatoires de mentalité, presque de moralité. »

En deux mots, ce projet de loi supprime les équivalences pour les étudiants étrangers et les dispenses d'inscription pour les médecins étrangers. Il rend obligatoire le diplôme d'Etat et il exige la naturalisation des médecins étrangers. Cela d'une façon absolue pour ceux voulant collaborer à l'application des lois de médecine sociale.

Je ne m'étendrais pas sur ces différents points, mais je tiens à vous faire connaître que l'objection faite à la limitation des étrangers en France, au nom de la réciprocité faite par les pays étrangers, n'a aucune valeur, parce que cette réciprocité n'existe pas. C'est un point de vue qui a été peu proclamé et qu'il est cependant intéressant de publier.

En Angleterre, le médecin français devra être titulaire du diplôme d'Etat français, mais obtenir en plus le diplôme du corps royal de chirurgie, ce qui l'oblige à 2 ans d'études.

En Egypte, théoriquement le médecin français peut s'installer sans formalités, mais ce n'est qu'une formule, car l'autorisation de s'établir et de faire payer la clientèle n'est accordée que le jour où le médecin peut faire preuve de sa connaissance parfaite de l'arabe et de l'anglais et, s'il peut justifier, avoir assuré un service gratuit pendant 2 ans.

Dans les colonies anglaises, les médecins français peuvent s'installer sans autorisation, mais après 3 ans de pratique médicale le médecin étranger devra se faire naturaliser, sous peine de se voir retirer le droit d'exercer.

Aux Etats-Unis, le médecin français titulaire du diplôme d'Etat, peut exercer après avoir passé un examen d'aptitudes générales et un stage de 30 mois dans un service hospitalier officiel. Si le médecin ne veut pas ou ne peut pas se faire naturaliser à ce moment, il doit verser une caution égale à deux ans de bénéfices professionnels, calculée d'après la moyenne des bénéfices des médecins de la ville.

En Belgique aucun avantage n'est concédé aux porteurs du diplôme d'Etat, mais un an de stage dans un service hospitalier est exigé. En Roumanie, le médecin français doit s'inscrire tout comme un praticien roumain au collège des médecins. Cette inscription est obligatoire et nécessite la naturalisation qui ne peut être obtenue qu'après 5 ans de séjour. Les impôts sont d'ailleurs doubles pour les médecins étrangers.

En Grèce, le Français peut s'installer ou il veut à condition d'obtenir un diplôme d'une

faculté hellénique, soit 3 ans d'études sans aucune dispense. S'il ne veut pas s'astreindre à cela, il est affecté d'office à une région, des tarifs lui sont imposés et il se voit contrôler par un confrère grec.

Au Brésil, installation libre, mais six mois obligatoires dans un service hospitalier, contrôle obligatoire par un médecin du pays pendant un an, naturalisation immédiate obligatoire, impôts considérables sur les étrangers exerçant une profession libérale. En Argentine, le Français muni du diplôme d'Etat peut s'installer sans formalité, mais seulement dans les agglomérations de moins de 6.000 habitants et encore sous le contrôle de la police.

En Uruguay, pas de formalité non plus, mais obligation d'assurer un service dans un hôpital ou une faculté, service d'ailleurs rétribué.

Enfin, au Luxembourg, la situation la plus invraisemblable est faite au médecin qui veut s'y installer : même titulaire du diplôme d'Etat français, il ne peut s'y établir que muni d'un diplôme belge ou allemand. Il faut à la vérité dire que le Luxembourg est en train de refondre sa législation.

Vous voyez donc que la légende de la réciprocité doit avoir vécu et que la France, tout en accueillant les étrangers à qui elle donne un diplôme d'Université capable de relever leur prestige dans leur propre pays, a le devoir de filtrer les éléments étrangers destinés à exercer en France car elle a le double devoir de protéger ses nationaux et de maintenir intact le renom mérité de la probité médicale française.

Il est encore bon de rappeler que si les étrangers sont reçus à Paris sans même savoir le français, dans tous ces pays la connaissance parfaite de la langue est exigée.

### Les Médecins aux colonies

Abordons maintenant le second chapitre de cet exposé qui, comme je le verrons, doit être relié au précédent par suite de la présence des étrangers dans certaines catégories de nos médecins coloniaux.

L'organisation, ou le manque d'organisation de la médecine coloniale, est bien l'un des plus admirables exemples de ce que l'on appelle en France le système D ; à condition toutefois que l'on n'oublie pas que D est la première lettre des mots dévouement et désintéressement.

Cette organisation créée de pièces et de morceaux selon les circonstances de temps ou d'espace comprend actuellement trois sortes de médecins : des médecins militaires, des médecins contractuels et des médecins indigènes.

Il est bien entendu que nous ne parlons pas de l'Algérie ni de la Tunisie, qui sont aujourd'hui de véritables départements français.

Nous ne parlerons pas des *médecins militaires* dont la situation est nettement définie par la loi des cadres et qui sont les meilleurs pionniers de la civilisation telle que la comprennent nos grands colonisateurs.

Les *médecins contractuels* sont, pour la plupart, des médecins civils qui se sont engagés à exercer aux colonies pendant un temps déterminé. Je n'insiste pas sur leurs traitements qui sont dérisoires mais que le ministre des colonies a promis de relever.

Mais c'est parmi eux que nous retrouvons les étrangers et que nous les voyons se glisser de la plus grande France qu'ils disent aimer beaucoup, vers la plus petite France métropolitaine qu'ils préfèrent encore pour le douceur de son climat et la facilité de son exploitation.

En effet, immédiatement après la guerre, pour sauvegarder les intérêts des médecins français, on a obligé la plupart des médecins étrangers exerçant alors en France, sans titre, mais tolérés pendant les hostilités, à retourner dans leurs pays. Cependant pour ceux qui ne pouvaient le faire ou qu'on ne pouvait pas forcer pour des raisons d'humanité, on s'est contenté de les forcer à exercer dans les colonies seulement.

De plus, et dans le même temps, l'immigration faisait affluer dans certaines de nos colonies, surtout dans l'A. O. F. un grand nombre d'étrangers, d'origine orientale en particulier.

Que font alors ces étrangers pendant la durée de leurs contrats pour réussir à rentrer en France.

Ils mettent à profit l'organisation de la médecine indigène, que nous verrons tout à l'heure, de la façon suivante.

Pour ce faire, ils se font d'abord « assimiler » de façon à acquiescer les mêmes droits que les indigènes et s'inscrivent pour le diplôme de médecin indigène, strictement réservé à ces derniers.

Leurs études terminées ils s'appuient sur un certain article 3 du décret du 25 mai 1897, pour revendiquer le droit d'exercer en France sans autre formalité, car cette autorisation leur étant rarement refusée, ils viennent s'installer à côté des praticiens français avec quelle instruction et quelle moralité.

Remarquez que ces étrangers ne se sont pas faits naturaliser, mais assimiler à des indigènes, car la qualité de Français les empêcherait de s'inscrire à l'école de médecine indigène. C'est pourquoi les fils de colons sont obligés de venir s'inscrire en France au lieu de commencer leurs études à la co-

## "L'INFORMATEUR MÉDICAL" donna, mercredi dernier, un grand banquet qui eut un grand succès

Désireux de réunir ses collaborateurs et ses amis et de leur prouver en quelle estime particulière il les tient, l'Informateur Médical avait organisé un grand banquet qui eut lieu mercredi dernier dans le magnifique cadre du Pavillon Dauphine, au bois de Boulogne.

M. le professeur Charles Richet, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, le grand savant dont le monde entier vénère le nom, occupait la place d'honneur de ce banquet.

Après de lui étaient rassemblés MM. les professeurs Roger, Hartmann, Bezanson, Legleu, Léon Bernard, Perrot et Gorris ; M. Buisson, premier président du Tribunal de Commerce ; M. Mourier, directeur de l'Assistance publique ; MM. les docteurs Grouzon, Laignel-Lavastine, Hubert, médecins des Hôpitaux ; Dujaaric de la Rivière, de Martel, Pauchet, Dartigues, Massonnet, Bulzard, de Parrel, Cantonnet, Astruc, Dequid, Duhem, Bruel, Vaudremer, Boudry, Daras, Debat, Roussel, Gros, Odier, Crut, Bourcard, Housquin, Réaumur, Brun ; M. Rogier, Dufhelle de Lamothe, Midy, Aubry, Torande, Boiot, Mounier, Condou, Jaquet, Guillevis, Le Flohic, Longuet, Lemaitre, Fralisse, Gaud, Nogues, Van Bojan.

S'étaient excusés par des lettres pleines d'affection pour l'Informateur Médical, MM. les professeurs H. Vincent, du Collège de France ; Martel, Forgue, Georges Dumas, Portmann, Vanvets de Lille, Jacques Parisot de Nancy, Tiffeneau de Paris, Bottu, Leclercq de Lille, Dopier, Gernez ; MM. Auguste Lumière, Maurice Leprieux, Breteau (de l'Académie), etc.

Le menu était l'œuvre du dessinateur et ses amis et de leur prouver en quelle estime particulière il les tient, l'Informateur Médical avait organisé un grand banquet qui eut lieu mercredi dernier dans le magnifique cadre du Pavillon Dauphine, au bois de Boulogne.

Consommé à la Tortue  
Langoustes Thermidor  
Chigny, Champagne Nature 1928  
en carafe

Canonets Nantais à l'Orange  
Traffes sous la Cendre  
Château Carbonneux très mise au Châtea

Jambon de Prague en Croûte  
Cœur de Laitue  
Fromages  
Clos-Vougeot 1921

Fraises Glacées Dauphine  
Friedlises  
Champagne Ayala Brut  
Café  
Liqueurs

Au dessert, notre directeur, le docteur Grignon, fit connaître, dans un discours plein de mesure, les efforts et la persévérance qu'avait nécessitée la mise sur pied d'un journal d'une présentation aussi nouvelle et d'une indépendance aussi nette que l'Informateur Médical. Les applaudissements qu'il recueillit prouvèrent que l'œuvre poursuivie par l'Informateur Médical était utile, opportune, nécessaire, et qu'il n'est pas de meilleur exemple d'énergie que celui du silence que trace bien droit, malgré les difficultés du sol, la volonté d'un homme.

lonie. Cette mesure souligne peut-être l'insuffisance de l'instruction et du diplôme dans ces écoles.

Les *médecins indigènes* forment la troisième catégorie des médecins exerçant aux colonies.

Voici un résumé de l'historique de leur création. Après les décrets des 14 juillet 1893, 31 mai 1895, 21 juin 1896, 7 janvier 1899, 30 octobre 1906, le principe de l'organisation sanitaire dans les colonies françaises était posé. Mais il était impossible du jour au lendemain de trouver un nombre suffisant de médecins pour assurer ces fonctions, car les places créées étaient en effet des places de fonctionnaires.

Pour parer au plus pressé, on se tourna vers les médecins de l'armée et de la marine, mais leur nombre resta si restreint que le 25 mai 1897, un décret ouvrait à tous les médecins de bonne volonté la carrière coloniale.

Ils répondirent si peu aux avances que le 17 août de la même année on décida de créer, toujours par décret, le corps sanitaire indigène, appelé depuis médecins indigènes.

Au début, quelques vagues statuts sanctionnés par des décrets, puis des décrets additionnels pour chaque cas particulier, furent la seule réglementation. Le loi définitive devait intervenir, loi dont il n'a plus jamais été question depuis.

La mise en route fut difficile et lente, par suite du manque d'instruction et la méfiance des indigènes.

Cependant le nombre des médecins indigènes augmenta progressivement pour prendre immédiatement après la guerre un essor considérable, nous dirons presque inquiétant, surtout à cause de l'usage fait par les étrangers comme nous venons de le voir.

En effet, ce corps médical indigène a aujourd'hui une existence presque autonome, très puissante, soutenu qu'il est par les nombreux bénéfices des honoraires décernés, rendus presque pour chaque cas particulier, décrets qui seuls réglementent actuellement cette profession. C'est pourquoi il nous semble juste qu'une loi définissant minutieusement les conditions de l'attribution du titre de médecin indigène et réglementant strictement les droits afférents à ce titre, doit être votée dès que possible pour sauvegarder le prestige et les droits des véritables médecins français.

Cette loi permettrait la suppression des abus comme il s'en est produit lors de la dernière épidémie de fièvre jaune dans certaines colonies, ou éviterait des froissements très compréhensibles pour un médecin français qui se voit rabrouer par un médecin indigène au sujet d'une ordonnance qui ne peut être délivrée que sous le contrôle de ce dernier.

Ce n'est pas que nous contestions l'utilité des médecins indigènes mais, en conscience, nous devons faire les plus grandes réserves sur leur culture et leur capacité professionnelle.

Ce sont des médecins nommés par décrets, sans avoir fait ni études secondaires, ni études médicales complètes. Nous trouvons inadmissible et injuste que profitent de l'incertitude née de la multiplicité et du manque de votes de tous ces décrets pour sauvegarder les droits d'un grand nombre d'origine étrangère sortent de leurs attributions et, après avoir pris dans les colonies la plupart des places revenant de droit à des médecins français, menacent maintenant de venir jusqu'en France créer une concurrence nouvelle aux jeunes médecins.

### Tirage au sort du Jury du concours de prosecteur des hôpitaux de Paris

MM. les docteurs : Dujaaric, Lenormant, Sorrel, Monod Robert, Kuss, Roublier, Faroy.

### A l'Exposition Coloniale

Les anciens médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales, presque tous anciens élèves de l'école de médecine navale et coloniale de Bordeaux, organisent, à l'occasion de l'Exposition coloniale internationale, un Congrès qui se tiendra à Paris les 13, 14 et 15 juin 1931.

Au cours de la séance qui aura lieu le dimanche 14 juin, à 3 h. 30, à la Cité des Informations, les participants rendront d'urgence, un long compte aux colonies par les officiers des corps de santé de la marine et des troupes coloniales, et une indépendance aussi nette que l'Informateur Médical. Les applaudissements qu'il recueillit prouvèrent que l'œuvre poursuivie par l'Informateur Médical était utile, opportune, nécessaire, et qu'il n'est pas de meilleur exemple d'énergie que celui du silence que trace bien droit, malgré les difficultés du sol, la volonté d'un homme.

Le même jour, à 12 h. 30, un déjeuner familial réunira tous les congressistes au Restaurant de la Cité des Informations.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire du Congrès, Institut Colonial Français, 95 bis, boulevard Haussmann, Paris (8<sup>e</sup>).

### Banquet de l'Internat des asiles de la Seine

Contrairement à ce qui a été annoncé, le banquet de l'Internat des Asiles de la Seine aura lieu le lundi 22 juin et non le 21 comme il l'avait été dit. Ce banquet aura lieu à la salle de garde de l'Asile Sainte-Anne et l'Assemblée générale de l'Association de l'Internat aura lieu le même jour et au même lieu, à 18 heures 30.

### PETITES INFORMATIONS

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé aux docteurs en médecine français, aura lieu à Paris à la Faculté de médecine (laboratoire d'hygiène), le 22 juin 1931.

Les dossiers des candidats devront être adressés au ministère de la Marine marchande, des services du travail maritime et de la comptabilité.

M. Massabau, professeur de clinique chirurgicale et infantile à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté (dernier titulaire de la chaire : M. Forgue).

M. Riche, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique chirurgicale (dernier titulaire de la chaire : M. Estor).

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

1<sup>o</sup> Un rapport de M. le Préfet de l'Isère concernant plusieurs cas de mélioiécose observés dans une commune de ce département.

2<sup>o</sup> Une lettre de M. le Préfet de la Savoie signalant un cas de méningite cérébro-spinale constatée dans une commune de ce département.

3<sup>o</sup> Deux notes de M. le Préfet de la Moselle concernant une épidémie de diphtérie et quelques cas de scarlatine observés dans ce département.

4<sup>o</sup> Deux rapports de MM. les Préfets des Alpes-Maritimes et de la Meurthe-et-Moselle signalant divers cas de fièvre onchocéphale constatés dans des communes de ces départements.

M. le professeur Cotte a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de son travail intitulé : *Troubles fonctionnels de l'appareil génital de la femme*.

M. Lasset, inspecteur général du Service de Santé des colonies, a offert à l'Académie les principaux ouvrages dont il est l'auteur.



## A mon avis



Voici qu'on parle à nouveau de la chaire d'histoire de la médecine. On en parle parce que les candidats qui briguent l'honneur d'y monter s'agitent comme il sied à des hommes de valeur — encore qu'il n'y ait pas cinquante façons de faire la chasse aux honneurs ou aux emplois.

La chaire d'histoire de la médecine compte parmi les douze chaires qui existaient dans le programme d'enseignement établi par la Convention lors de la création de la Faculté de Paris. Mais les chaires ont leur destin, et celui de la chaire d'histoire de la médecine fut de ne connaître le plus souvent ni titulaires, ni élèves. A telle enseigne que, durant la majeure partie du siècle dernier, elle fut supprimée.

L'enseignement de la Faculté n'en fut pas diminué pour cela. Les docteurs qui en sortirent avec leur parchemin, pendant que cette chaire était vide, n'étaient pas pour cela moins aptes que les autres à exercer leur profession.

C'est qu'à vrai dire l'histoire de la médecine ne nous intéresse que fort médiocrement, en tant que bagage nécessaire au futur médecin. En quoi les conceptions d'Hérophile, d'Erasistrate, de Paul d'Égine ou Avicenne peuvent être utiles au médecin-praticien ? Celui-ci, durant ses études, a bien d'autres choses à apprendre, qui lui seront de première nécessité au cours de son exercice professionnel.

Sans doute, l'évolution des sciences médicales a un intérêt « en soi », mais ce n'est pas de cette façon qu'il faut juger l'enseignement destiné aux futurs médecins. Or, considérée sous le jour pratique et seul nécessaire de cette formation, l'histoire de la médecine n'a, il faut bien l'avouer, aucune espèce d'utilité.

Je sais bien, et nous l'avons déjà dit, que cette chaire est un marchepied, celui où il faut s'appuyer pour accéder aux chaires sérieuses, de pathologie ou de clinique. De sorte que si on convient que l'enseignement de l'histoire de la médecine est inutile, la chaire où il se donne est néanmoins de première importance.

Cette importance, même étayée par de tels arguments, n'est pas démontrée. En effet, pensez-vous que les Brissaud, les Déjerine, les Parrot et les Gilbert Ballet, qui furent les derniers titulaires de la chaire de l'histoire de la médecine, n'auraient pas obtenu tôt ou tard la chaire qu'ils illustrèrent ?

Il est, enfin, une autre raison qui plaide en faveur du maintien de cette chaire mineure, c'est le legs de 150.000 francs que fit, en 1869, un maître des requêtes au Conseil d'Etat, pour la création d'une chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de Paris. Ma foi, on ne peut traiter d'une chaire comme s'il s'agissait d'une concession à perpétuité — encore que celle-ci se termine tôt ou tard dans la fosse commune, tout comme les autres. Et puis, il y a longtemps que le crédit est épuisé.

En tout cas, il nous semble ridicule qu'il y ait à la Faculté des chaires dont les titulaires se désintéressent complètement — comme il est de règle à présent pour celle de l'histoire de la médecine, — et qui sont de ce fait purement honorifiques. Nous n'avons pas trop d'argent pour payer les honneurs des autres.

J. CRINON.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRACTION LIPOPLASME DE MATIÈRE ÉGOUTÉE  
DU D<sup>r</sup> GROCQ

**DIGITALINE  
NATIVE**

LABORATOIRE NATIVELLE — PARIS

## ON NOUS INFORME QUE

M. Massabau, professeur de clinique chirurgicale et infantile à la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique chirurgicale à ladite faculté (dernier titulaire de la chaire : M. Forgue).

M. Richa, professeur de clinique gynécologique à la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique chirurgicale (dernier titulaire de la chaire : M. Estor).

Par décret en date du 22 mai 1931, M. Charmel, professeur de la faculté de médecine et de pharmacie de Lille, est nommé professeur honoraire de ladite faculté.

## CIPROMAROL

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 28 mai 1931, la chaire de matière médicale et botanique de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon 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.

M. J.-E. Abolous, professeur de physiologie, a été réélu doyen pour trois ans.

## ZOMINE

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 29 mai 1931, la chaire de toxicologie de la faculté de pharmacie 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.

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 29 mai 1931, la chaire de cryptogamie microbiologie 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.

**Cabinet GALLEY**, 47, bd. St-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-81.  
Cessions médicales et dentaires, remplacement, réparation  
gratuit sur demande. Le directeur docteur GUILLEMONAT  
reçoit personnellement de 14 heures à 18 heures.

Par décret en date du 22 mai 1931, M. Auché, ancien professeur d'hygiène à la faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux, est nommé professeur honoraire de ladite faculté.

M. le docteur Trénel, ancien médecin chef de service à l'Asile clinique Sainte-Anne, est nommé médecin honoraire des asiles d'aliénés de la Seine.

## LENIFORME

M. le docteur Jean Guisnez et M. Kling ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place devenue vacante dans la section des monnaies libres par suite du décès de M. de Fleury.

M. le docteur Pouy, de Capvern, a adressé à l'Académie un travail sur *Les diverses actions des eaux sulfatées calciques sur les pyélonéphrites*, en vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

## La Meilleure eau PURGOS

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres de MM. les Préfets de l'Aube et de la Charente concernant divers cas de méningite cérébro-spinale observés dans des communes de ces départements.

Un rapport et des lettres de MM. les préfets de la Meurthe-et-Moselle, du Var et du Bas-Rhin concernant plusieurs cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le Préfet de la Marne signalant une épidémie de rougeole observée dans une commune de ce département.

Une lettre de MM. les Préfets de la Meurthe-et-Moselle, du Var et du Bas-Rhin concernant plusieurs cas de fièvre ondulante observés dans des communes de ces départements.

## PILULES DEBOUZY

M. le Préfet du Morbihan a adressé à l'Académie un rapport sur les travaux du Conseil départemental d'hygiène et des Commissions sanitaires en 1930 au vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

**HELIOTHERAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS



M. LE PROF. LAIGNEL-LAVASTINE

Le Conseil de la Faculté de médecine eut de procéder à l'élection d'un successeur de M. Ménétrier à la chaire d'histoire de la médecine. M. Laignel-Lavastine a été présenté en première ligne par 26 voix contre 18 à M. Harvier et un bulletin blanc. Il y a là une juste consécration de l'œuvre originale que le nouveau élu a réalisée dans le domaine de l'histoire de la médecine et qu'il ne fera d'ailleurs que développer dans cette chaire où il se trouve particulièrement à sa place.

Entendu sous les arbres du Bois de Boulogne, au sortir du banquet de l'Informateur Médical :

« En somme, beaucoup d'originalités dans ce banquet : sur le menu, ni filet de saumon ni volailles de Bresse, et Dartigues but son champagne sans discourir... »

« C'est peut-être qu'il manquait à ce dernier la source habituelle de son inspiration. »

« Aucune « doctoresse » ne figurait, en effet, parmi les convives. »

Comme nous l'avions annoncé, le prix du Prince de Monaco fut attribué par l'Académie de médecine au docteur Veillon, de l'Institut Pasteur. C'est à l'unanimité des votants que la savante compagnie voulut récompenser les recherches fécondes de ce bactériologiste éminent. Il y a là un geste que l'honneur ; mais on comprend mal qu'il lui ait fallu, pour l'accomplir, se constituer en Comité secret !

Les bruits les plus inattendus continuent de circuler à l'Académie sur la prochaine élection au fauteuil du regretté Maurice de Fleury ; le nom du maréchal Liautey est souvent prononcé dans les conversations avec sympathie ou avec terreur, selon qu'il passe sur les lèvres d'un académicien ou d'un candidat. Mlle Odette Panettier, dont nous avons été les premiers à annoncer la candidature, voit d'autre part ses chances progresser nettement. N'assure-t-on pas que certains membres de la savante compagnie — et non des moins influents d'ailleurs — lui ont promis de voter pour elle « quoi qu'il puisse arriver » ? Que de sens caché dans ces derniers mots ! et comme la jeune administratrice du professeur Achard a raison de ne pas publier encore son impression personnelle sur les séances de la rue Bonaparte !

Nous croyons savoir que d'importantes améliorations vont être prochainement effectuées dans l'installation des locaux de la rue Bonaparte. On envisagerait en particulier l'adoption pour les premiers jours du mois prochain d'un nouveau système de chauffage susceptible de donner complète satisfaction à tous ceux, dont nous sommes, qui dénoncent cet hiver l'excessive modération de la température.

En ce qui concerne l'éclairage on aurait trèsamment recouru à un procédé dit à l'incandescence tant qu'à la ténacité d'un des membres de l'Académie (que nous ne nommerons pas pour ne pas froisser sa modestie), procédé qui permettrait d'utiliser l'action éclairante du magnésium.

Cela nous vaudra sans doute une nouvelle communication de M. Delbet.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés



Deux photographies prises au banquet d'Art et Médecine



# 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

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

la seconde maman



D'abord le lait maternel et ensuite

## la Blédine

JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, compense sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux Etablissements JACQUEMAIRE Villefranche (Rhône)

# NÉURALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,55 cgr 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 hyaline, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.034

Echantillon et Littérature sur demande

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, 2, Place des Vosges, PARIS

analgésique  
sédatif  
hypnogène  
sans actions secondaires

# UNE INTÉRESSANTE ACQUISITION THÉRAPEUTIQUE

MM. C. Levaditi, J. Bardel, A. Tchakirian et A. Vaisman, signalent à l'Académie des sciences les propriétés du gallium dans le traitement de la syphilis et des trypanosomiasis expérimentales

Au cours de leurs études expérimentales concernant les propriétés thérapeutiques de certaines terres rares, études entreprises sous la direction de M. G. Urbain, il a été donné à M. Levaditi et à ses collaborateurs de découvrir un métal rare doué de propriétés trypanocides et spirilloctides : le gallium.

Les auteurs se sont servi du tartrate de Ga, de l'oxyde de Ga, du benzoate de Ga, et de l'anthranilate de Ga. Les dérivés insolubles ont été employés à l'état de suspension dans l'huile, ou dans une solution isotonique de glycose.

Parmi ces composés s'est montré seul actif le tartrate de gallium. Contrairement au Bi, le Ga n'agit pas à l'état d'oxyde ou de camphocarbonate.

La plupart des essais ont été faits avec le tartrate de Ga soluble. L'activité préventive et curative a été manifestée dans la syphilis expérimentale et certaines trypanosomiasis ; elle fut moins nette, ou totalement nulle dans d'autres spirilloctes (Sp. gallinarum, Duttoni, Sp. cuniculi, morsus muris) et le Proteosoma des oiseaux (1).

En ce qui concerne la syphilis expérimentale (virus Truffi), des lapins porteurs de chancre syphilitiques riches en tréponèmes, ont reçu le Ga soit par voie intramusculaire (de 0,03 à 0,2 0,05 Ga par kilogramme sous forme de tartrate), soit par voie intraveineuse (0,015 Ga par kilogramme), en une seule injection. Il y a eu disparition des tréponèmes dès le 3<sup>e</sup> ou le 4<sup>e</sup> jour, et cicatrisation progressive du syphile. La réaction de Me-

nické est devenue négative au cours du traitement (1).

Pour la trypanosomiose, les expériences ont été faites sur la souris, le cobaye et le singe (Mac rhesus), avec des résultats identiques. Les auteurs ont surtout étudié l'infection provoquée par la Tr. evansi. Voici les résultats de leurs recherches :

a) Le Ga exerce une action préventive manifeste, à la dose de 0,015 pour une souris de 20 gr. Cette action est de courte durée, le métal s'éliminant rapidement de l'organisme.

b) Administré en même temps que des trypanosomes, le Ga protège la souris pendant au moins 17 à 18 jours, à la dose de 0,003 à 0,011.

c) Curativement, le Ga guérit, parfois définitivement, des souris destinées à succomber en 24 à 48 heures. La dose curative est de 0,0045 Ga (souris de 20 gr.), la dose tolérée étant supérieure à 0,015. Les trypanosomes disparaissent de la circulation 24 à 36 heures après l'administration du médicament. Certains souris récidivent, alors que d'autres restent indéfiniment à l'abri de l'infection sont totalement stérilisés.

Des effets curatifs plus ou moins analogues ont été constatés dans d'autres trypanosomiasis (Tryp. brucei, congolense, peccati, gambiense).

Le Gallium exerce donc, concluent les auteurs, une action préventive et curative manifeste dans la syphilis expérimentale et certaines trypanosomiasis. Il devra donc être compris dans la série des éléments douteux de propriétés thérapeutiques dans ces maladies.

(1) La stérilisation des ganglions est à l'étude.

# 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 (boute de 5 amp.). Enfants : 2 cc. = 25 gr. Foie (boute 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

## QUINBY

Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni indurations, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boute de 12 à 6 amp.) ; 2<sup>re</sup> Ampoules double dose (étiq. bleue), de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boute de 12 à 6 ampoules) ; 3<sup>re</sup> ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boute de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 5 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (12 injections par semaine). Enfants : 12 injections, de 2/10<sup>e</sup> de c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

## PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la pectone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La pectone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, méorrorragie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive, Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas. Durée du traitement : 21 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (9<sup>e</sup>).

## OPOCALCIUM

GURISANT. 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 c. c. à dessert). Enfants jusqu'à 10 ans : 3 c. c. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 c. c. à café. Poudre spéciale pour enfants.

OPOCALCIUM IRRADIÉ Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour.

OPOCALCIUM GAIACOLE 1 cachet par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM 121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

# LE MONDE MÉDICAL

## Naissances

Le docteur E. Larrivé, médecin-chef à la maison de santé Saint-Jean-de-Dieu à Lyon, et Mme E. Larrivé, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Alain.

Le docteur R. Goez, médecin-commandant et Mme, née Anne-Marie Fogel, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Françoise, Metz, le 19 mai 1931.

## Nécrologie

Nous apprenons la mort de M. René-Gabriel-Léonard Fernès, ancien président de la Chambre des négociants commissionnaires, ancien membre de la Chambre de commerce de Paris, administrateur de la Banque Nationale Française du Commerce Extérieur, Officier de la Légion d'honneur, décoré, muni des Sacraments de l'Eglise, le 21 mai 1931, à l'âge de 71 ans, en son domicile, 192, avenue Victor-Hugo.

Le docteur et Mme Marcel Rochetti et leur fils Alain ont la douleur de vous faire part du décès de Mlle Yvonne Rochetti, leur fille, décédée le 26 mai 1931 dans son huitième mois. L'inhumation a eu lieu le 28 mai à Saint-Raphaël (Var).

On nous prie d'annoncer la mort du docteur Arnaud, médecin de la marine, médecin de la Cie du Canal de Suez, en retraite, décédé à Paris. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Toulon.

On nous prie d'annoncer la mort du docteur Donnat, officier, chevalier de la Légion d'honneur, membre de la Société médico-psychologique, président de la Société de psychothérapie, fondateur de l'établissement hydrothérapique de la villa des Pages, pieusement décédé, après une courte maladie, à Saint-Germain-sur-Moine, son pays natal, dont il était maire depuis 24 ans. L'inhumation a eu lieu à Saint-Germain-sur-Moine.

On annonce la mort du docteur Braillet, ancien médecin-chef des Mines de Lens, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Lille.

LA SOUTERRAINE. — Le docteur Fort, le docteur et Mme Félix Fournaud ; le docteur Marcel Fournaud et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Fort, née Lacoste, décédée dans sa 85<sup>e</sup> année.

LIMOGES. — Mme veuve Antoine Peynet, M. Guy Peynet, Mlle Marie Peynet, Mme veuve Rafarin, M. et Mme Lorcerie, M. et Mme Gabriel Verhaeghe, de Brive ; le docteur Rafarin, de Montignac ; M. Guy Verhaeghe, M. et Mme Rocheloff, leurs enfants et toute la famille ont la douleur de faire part de la mort de M. Antoine Peynet, industriel, décédé dans sa 57<sup>e</sup> année.

## 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.

**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL DE LA

# BLENNORRAGIE

PAR LES BOUGIES URÉTRALES SOLUBLES

# RETHRAGINE

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS LAUREAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

# PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion



## La Société de Médecine Militaire Française

La Société de Médecine Militaire Française tient ses réunions au petit amphithéâtre de l'école du Val-de-Grâce. Un civil n'y perd pas son temps : bien des choses lui semblent agréables, soit qu'elles contrastent avantageusement avec l'image qu'on se fait du médecin militaire selon la légende, soit même qu'elles puissent être utiles. Les uns en exemple par les plus célèbres et les autres renommées de nos compagnies savantes. Tout est discret dans ces assemblées des plus instruits de nos médecins militaires. Leur local est un petit amphithéâtre comparable au petit amph. de la Faculté, et à la porte duquel ne veille ni planton ni carreau.

La séance commence à l'heure... militaire et il y a quelque retardataire, il s'arrange pour ne pas faire une entrée de jolie femme à une grande première. Chacun — ou à peu près — vient en civil, un uniforme se remarque, on se donne du « Monsieur » à tour de bras, la bonne humeur règne et la qualité des communications ne paraît pas s'en ressentir, au contraire, leur variété non plus.

Un général — à trois étoiles —, on me l'a dit, car il était, bien entendu, en civil, précédé avec autorité, maîtrise, bonne humeur. C'est le général Lannes, grand maître de l'école de Lyon. Le général Rouvillois, directeur du Val, est à la tête de l'opposition... académique et scientifique. Tour à tour il argumente et critique ou fait le cœur anémique, se montre en un mot animateur puissant. Mais étoiles en constellations et fillettes en pelotons plus ou moins gros comment avec moins de formalisme ou de hauteur que ne s'expliquent « entre eux » nos grands maîtres civils.

Les communications se suivent longues ou brèves, intéressantes ou non : c'est le fait de toutes les sociétés savantes. Mais ici il faut surtout déplorer la trop grande variété des sujets, qui fait entendre à un chirurgien une belle observation de Purpura post-pré-herpétique, à un bactériologue une observation de chirurgie, à un hygiéniste une observation d'abcès du poulmon ou d'anévrysme de la Crosse. Le fait crucial, comme disent les auteurs, n'est pas là.

En effet, ici on écoute les communications. On écoute du général. Mais aussi la mode observation du lieutenant X sur la vaccination antivaricelleuse du N° bataillon mouché. Je demande à assister, je demande à payer mon fauteuil à la réunion de l'Académie où le professeur de clinique écoute la « brillante » communication de l'intérieur de son collègue.

En effet, et même, tenez-vous bien, quand on barade et s'efforce de s'être entendu que de son voisin, même quand on a l'air de la Grande Ours sur sa manche. Pour le reste l'enquête révèle les faits suivants : la publicité est une affection aussi commune chez les militaires que chez les civils. Elle se contracte tôt. Elle évolue par poussées successives. Elle n'est jamais mortelle mais elle est fréquemment incurable. Elle est son épidémiologie est confuse et que l'on sait mal pourquoi elle atteint les uns alors qu'elle respecte les autres.

En outre, j'ai interrogé l'écuyer du président qui m'a dit le stylo du secrétaire qui le tenait lui-même du crayon du journaliste qui « fait » les sociétés savantes pour un grand périodique médical et qui sortait de la médecine des hôpitaux. Il m'a donc dit que ce n'était pas tous les jours qu'on faisait avancer la science. Mais ceci est une autre histoire.

Bref, petit détail qui a bien sa valeur, on n'exploite point les communications, ni celle du commandant, ni celle du colonel, ni celle du général, etc. Pour voir cela encore dans bien des sociétés civiles, je suis tout prêt à payer mon fauteuil ; mais ce n'est pas demain.

R. M.

## ACADÉMIE

MM. E. Lesné et R. Clément ont comparé des Jus de raisins frais et des jus de conserves.

Le jus de raisins frais a une valeur alimentaire incontestable, car il renferme de fortes proportions de glucose, — lévulose, des substances minérales (potasse, magnésie, chaux, soude, silice, fer, manganèse, phosphates et tartrates), il ne contient pas de chlorures, mais l'expérimentation y révèle la présence de vitamine C antiscorbutique, — de vitamine B ou d'utilisation nutritive, et d'une substance diurétique. La cure urale constitue un régime hypotonique, hypochloruré, chlagogue, diurétique et laxatif.

Les qualités du jus de raisins ne disparaissent pas par refroidissement à une température légèrement supérieure à 0 degré.

Si les jus de raisins pasteurisés et gélifiés ont conservé certaines propriétés, ils en ont perdus d'autres : l'expérimentation démontre en effet que leur pouvoir diurétique est très atténué et qu'ils ne contiennent plus de vitamines.

A ce double point de vue ils n'ont donc pas la valeur biologique du jus de raisins frais.

**BERCK-PLAGE (3h. de Paris) A VENDRE :**

Maison de SANTÉ près la MER, t. conf., 500 m. de façades s. 4 rues, 6.500 m. q., 235 p. complètes et matériel d'exploitation, 2 pavillons meublés, Clinique imp., galeries, terrain à bâtir. Affaire unique p. œuvres, as. sociales, collectivités. Vendue au quart de sa valeur. Notice. S'adresser :

M. Peladé, Notaire à Berck-Plage  
Agence Monroy, à Berck-Plage  
Agence Fortin, à Melun (S.-et-M.)

Mardi Dernier

## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

MM. Legueu, Fey et Truchot décrivent un procédé d'artériographie rénale.

Ces artériographies concernent surtout des lésions rénales. Elles ont été obtenues par la méthode de dos Santos, Lannes et Caldas, qui consiste à injecter par ponction dans l'aorte abdominale un mélange concentré d'abrodil et d'iodeure de sodium et à surprendre par la radiographie le passage de ce liquide opaque dans le territoire de l'aorte abdominale.

On obtient par cette méthode des renseignements nets sur la circulation rénale, sur l'existence de néoplasmes, sur la localisation de lésions tuberculeuses, etc.

Et cette méthode, que nous utilisons depuis plusieurs mois, nous donne des résultats très supérieurs par leur précision aux artériographies intraveineuses.

Ces avantages ne sont d'ailleurs atténués par aucun incident grave : pour éviter la douleur que provoque l'injection, nous prenons seulement l'habitude d'endormir complètement les malades ; l'anesthésie générale nous paraît préférable à l'anesthésie du plexus solaire ou intrarachidienne.

**A propos de la constitution d'un stock de sérum d'anciens malades, en prévision d'une réapparition possible de la polyomyélite.**

L'Académie a discuté les conclusions du rapport de M. Netter sur l'opportunité de constituer, en prévision d'une réapparition de la polyomyélite, un stock de sérum d'anciens malades. M. Petit a, au cours de cette discussion, développé les observations suivantes :

Actuellement, trois sérums peuvent être utilisés contre la polyomyélite : le sérum de convalescent, le sérum de singe, le sérum de cheval. Le gouvernement belge paraît avoir pris les mesures les plus rationnelles : en 1929 il a décidé : 1° d'entreprendre la fabrication en Belgique du sérum de cheval, suivant la formule de Petit ; 2° de faire préparer à l'Institut Pasteur de Paris du sérum de singe ; 3° d'organiser sur la plus vaste échelle la récolte, la conservation et la distribution du sérum de convalescent. En 1931, le docteur Timbal, directeur général de l'hygiène pour la Belgique, constate que « la campagne, en ce qui concerne le prélèvement de sang de convalescent, n'a pas donné plus qu'il en était attendu : 48 malades seulement ont répondu à l'appel ». En Hollande, la réserve de sérum de convalescent est d'un litre ; quand ce sérum manque, on recourt au sérum de singe.

Une seule et même raison physiologique, la présence d'immunités, peut être invoquée au faveur de l'emploi thérapeutique des trois sérums : d'homme, de singe et de cheval. On pouvait reprocher au sérum de cheval d'avoir un pouvoir immunisant inférieur au pouvoir immunisant du sérum humain ; or, il est facile de traiter le sérum de cheval obtenu avec la méthode de Petit, de façon à ce que son pouvoir immunisant soit le quintuple du pouvoir immunisant du sérum de convalescent. D'ailleurs, l'usage de sérum de cheval s'est déjà étendu à tous les pays civilisés.

Quant au sérum de singe, son pouvoir immunisant est au moins égal à celui du sérum de convalescent et on peut le renforcer après chaque saignée partielle. Le sérum antipolyomyélite de singe pourrait être obtenu très économiquement et en quantité illimitée dans de nombreuses colonies africaines où pullulent les Cynocéphales ; cette réalisation est du ressort du gouvernement.

En ce qui concerne le sérum de convalescent, la question est la suivante : chaque polyomyélite existe selon son âge de 30 à 100 centimètres cubes de sérum de convalescent ; depuis 20 ans que la question est posée, en aucun pays le stock n'a encore été suffisant pour répondre aux besoins : d'ailleurs, les anciens malades ne sont guère disposés à se laisser saigner, les mères encore moins quand il s'agit de préserver du sang à leurs enfants ; on ne peut, non plus, saigner impunément un homme donneur de sérum.

A la suite de cette discussion l'Académie a voté les conclusions du rapport de M. Netter, que nous avons récemment publiées, en spécifiant que le stock de sérum d'anciens malades sera constitué en plus du sérum d'origine animale.

**Annuaire médical de Marseille et de la Provence 1931**

Cet annuaire du Dr Porcheron, très précis parce qu'il est régional, contient en un format commode (449 pages), tous les renseignements relatifs au corps médical de six départements : Bouches-du-Rhône, Alpes-Maritimes, Hautes-Alpes, Corse, Var, Vaucluse et Principauté de Monaco. Il paraît pour la quatorzième 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 : 15 fr. 50, contre remboursement, ou 14 francs par mandat et chaque postal à Editions « Quo Vadis », 107, rue Paradis, Marseille, C. C. Postal, 108-43.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

R. C. 170.348

## LE STAPHYLOTHANOL

Hydrexide de bismuth radifère

Furonne avec rebelles et toutes staphylocoques

Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'armée et la Marine

## Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G<sup>e</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmaciesP<sup>e</sup> Modèle 5 - Echant 40 Rue d'Enghien, ParisLab<sup>o</sup> M<sup>o</sup> 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, insomnie diversica.

Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections du Système Veineux

et Troubles de la Circulation du Sang

Action vaso-constrictrice expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloralosané. Volume du rein enregistré par l'oscographe de Roy. Volume de la rate carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Traces réduits de 1/3.

En 4<sup>e</sup> injection intraveineuse 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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## iodaseptine cortial

TUBERCULOSE PULMONAIRE CHRONIQUE

Doses fortes 2 à 4 g par jour

en séries de 20 jours

ADÉNOPATHIES

DE L'ENFANCE

X à 1 goutte par 24

en trois fois suivant l'âge

RHUMATISMES

CHRONIQUES

Doses fortes 5 à 20 g par 24

SUPPRESSION DE LA DOULEUR

NI ODISME NI INTOLÉRANCE

ECH<sup>e</sup> LITTÉRATURE  
LABORATOIRES  
CORTIAL  
15 B<sup>e</sup> PASTEUR  
PARIS (XV<sup>e</sup>)RHUMATISMES  
AIGÜSiodaseptine  
salicylée  
UNIT  
L'ACTION DE L'IODE A L'EFFET SALICYLÉ



DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

## FAITS ET OPINIONS

Nous avons fait, dit M. Lematte, l'inventaire des nombreux documents parus sur la composition chimique du sang. On est surpris du petit nombre de résultats utilisables en sémiologie

**VALÉROBROMINE LEGRAND**  
sédatif énergique  
des centres nerveux  
toxicité nulle

SOLUTION :  
0.50 de bromovalérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

CAP-SULES :  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnesie par capsule enrobée de gé-  
lule dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour.

## Traitement du diabète "PER OS"

**SYNTHALINE B**

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)

**AGOCCHOLINE**  
(GRANULÉ SOLUBLE)

**CHOLECYSTITES CHRONIQUES  
CONGESTION DU FOIE**  
Lithiase biliaire - Ictère et Cholémie  
Dyspepsies réflexes - Constipation  
Migraines, Vertiges, Eczéma, Prurit

Posologie : 1 à 3 cuillerées à café le matin à jeun, dans  
un demi verre d'eau chaude.

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, 26, Rue de Fécamp - Paris (XII<sup>e</sup>)

## Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.  
AMPOULES 5% intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEL, 7, Rue du Rocher  
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

## PYRÉTHANE

GOUTTES  
25 à 50 par dose - 300 Pro Die  
(en eau bicarbonatée)  
AMPOULES A 2%, Antithermiques.  
AMPOULES B 5%, Antinévralgiques.  
1 à 4 par jour avec ou sans  
médication intercalaire aux gouttes.

### Antinévralgique Puissant

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.

Il faudrait, dit M. Lematte dans les conclusions de son étude, attendre l'étude du sang par des méthodes moins brutales que celles de la chimie analytique. On peut affirmer que l'étude physique du sang pourrait nous révéler des faits inattendus. Les belles découvertes sur les ferments de défense, la séroflocculation, la déviation du complément sont là pour nous encourager dans cette voie.

M. Henderson a publié un livre : « Le Sang, système physico-chimique », dont la traduction française a été faite par M. Van Cauwelaert et Mme A. Roche (Presses Universitaires de France).

L'auteur regarde le sang comme un système physico-chimique composé de deux phases et de sept variables essentielles. Les lois qui régissent ces équilibres sont exposées. A l'aide de nomogrammes on peut, lorsqu'on connaît deux facteurs quelconques, reconstituer l'ensemble du système.

M. Henderson a pu, par cette méthode, tirer de nombreuses déductions sur les états pathologiques, de travail musculaire, etc.

Dans ses conclusions l'auteur dit : « Quelle est la condition fondamentale nécessaire à l'existence des phénomènes de la vie ? » L'auteur n'hésite pas à répondre que la physiologie doit chercher sa propre fin en elle-même. Seule une étude rationnelle, mathématique et physico-chimique des équilibres existant dans les organismes vivants permet de répondre à cette question.

Les équilibres entre les protéides et les électrolytes des plasmas et des tissus régissent notre métabolisme. Il y a dans le sang tout un statisme bio-physique que l'analyse quantitative ne décèle pas. M. A. Lumière résume les phénomènes dans une phrase heureuse : « la cellule conditionne la santé et la vie, le flocculat détermine la maladie et la mort ».

En chirurgie, les propriétés physiques du sang des opérés devraient être étudiées. En particulier, la mesure de sa viscosité et de sa vitesse de coagulation pourrait éviter de déplorables surprises. Des opérations relativement banales comme une appendicite, à froid, une hernie étranglée, faites chez des malades d'un certain âge, sont quelquefois suivies d'accidents mortels en pleine convalescence. L'anesthésie par l'éther ou le chloroforme modifie certainement le statisme du sang. Le malade avait peut-être une viscosité sanguine élevée, une tension vasculaire anormale. Le choc opératoire, l'ouverture de nombreux vaisseaux ont provoqué la flocculation des albumines sériques et fait naître une embolie.

L'analyse physique du sang aurait attiré l'attention du praticien : une thérapeutique et une diététique rationnelles instituées avant l'opération auraient peut-être épargné au malade une mort subite.

Une anémie grave, une asthénie sans causes apparentes constatées en hiver chez un malade qui se chauffe avec des appareils à combustion lente doit toujours faire penser à une intoxication par l'oxyde de carbone. L'examen spectroscopique de l'hémoglobine fixera le diagnostic.

Le dosage de l'urée sanguine est maintenant entré dans la pratique médicale pour préciser le pronostic d'une azotémie ou pour étudier la constance d'Ambrard.

Le dosage de la cholestérine peut utilement compléter le pronostic chez les brightiques en imminence d'urémie et d'œdème aigu du poudron. Il ne faut pas oublier qu'une hypercholestérolémie accompagne ou précède l'athérome cérébral.

Les travaux sur la chlorurémie nous ont appris quelques faits importants. Les sels dissous dans l'eau du plasma libèrent leurs ions. L'ion sodium est hydropophile, les ions calcium et potassium sont diurétiqes. Ces notions sont applicables à la thérapeutique et à la diététique des cardio-rénaux. Le succès du régime lacté dans les œdèmes n'est dû qu'à sa faible teneur en sodium.

Une nouvelle classification des néphrites est née de la suite de ces travaux. M. Achard a démontré l'indépendance qui existe entre les éliminations de l'urée et celle des chlorures. Leur répartition ne se fait pas d'une façon uniforme dans l'ensemble des lésions et des tissus. L'analyse nous apprend que le sang n'est pas le seul refuge du sel. Le bilan de son élimination accuse quelquefois une rétention avec une chlorurie normale.

Dans ce cas, le dosage des chlorures et de l'urée sanguins seront faits avec l'étude des éliminations du sel et de l'eau par les urines.

Ces travaux ont pris une importance majeure depuis que nous savons que certaines

occlusions intestinales et que le coma diabétique avec hyperazotémie, sont améliorés par l'administration de sel.

L'étude de l'acalose et de l'acidose a donné une importance très grande à l'analyse des bicarbonates alcalins et des acides anionaux du sang.

Actuellement, pour interpréter ce que nous observons dans les œdèmes, les névroses, les thés et certaines albuminuries, il faut tenir compte de quelques faits nouveaux. On avait considéré les néphrites ou mieux, les glomérulites comme des maladies exclusivement rénales. Les phénomènes qui les accompagnent souvent : l'albuminurie, la cylindrurie peuvent survenir en dehors de toute altération du rein. Les troubles du métabolisme peuvent livrer à l'organisme des déchets qui viennent troubler la diurèse en s'arrêtant dans le rein, ou faire naître l'hypertension lorsqu'ils obstruent la lumière des vaisseaux.

Les travaux de M. Macheboeuf nous ont appris que dans le sérum existe un complexe soluble formé par 100 de 55 de protéides, 2 de phosphatides et 20 des différents stérils. Ces corps peu solubles ou insolubles sont entrés dans une combinaison très stable. Nous croyons que si une cause pathologique dissocie cette liaison, les constituants libérés vont bloquer les petits vaisseaux et être la cause d'une hypertension passagère. En s'arrêtant au niveau des glomérules, ils peuvent provoquer les accidents décrits sous le nom de *néphrose lipidique*. Simultanément, une forte albuminurie apparaît : quand les accidents disparaissent, le rein reprend son rôle normal. Pour établir le diagnostic, il faut déterminer le taux des protéides, du cholestérol, des chlorures et du phosphore contenus dans le sang.

Le déséquilibre dans le statisme plasmatique et les troubles dans nos échanges doivent maintenant être regardés comme des facteurs importants de l'hypertension qui apparaît en dehors des lésions cardio-rénales.

Au Congrès de Médecine de Liège (septembre 1930), plusieurs auteurs ont démontré que le sang était un miroir infidèle de la plupart des troubles du métabolisme. Un mélangement sanguin représente une biopne, mais l'étude de ce tissu particulier ne permet pas d'appliquer les constatations faites à d'autres tissus.

Le taux du calcium, du potassium, du phosphore sanguins n'est pas influencé par l'âge et le sexe. Le professeur F. Bezanger a fait remarquer que le taux de la calcémie ne donne pas des renseignements utilisables en clinique. L'étude de l'acide urique chez le goutteux ne fait pas prévoir la gravité du cas ou l'apparition des crises.

Dans le rachitisme, les chiffres du calcium et du phosphore sanguins restent normaux, et cependant la déficience minérale existe (Mouriquand).

Au cours de l'athérome, avec des artères riches en composés calciques, le sang donne presque toujours un chiffre de chaux normal (M. Labbé).

Ces faits peuvent s'expliquer ainsi : le chiffre du phosphore total, par exemple, représente le minéral de déchets augmenté de celui mis à la disposition des cellules. Supposons que le phosphore minéral représente un résidu ne possédant aucun potentiel biologique et que seule la partie liée aux lipides ou aux protéides peut être assimilée : la somme de ces deux quantités peut être normale avec un chiffre de phosphore résiduel relativement trop grand.

Ce raisonnement peut s'appliquer à presque tous les métaux et métalloïdes du sang : c'est pour cela que dans la tuberculose et l'arthritisme, on n'a relevé aucune anomalie dans la qualité et la quantité des minéraux présents.

Plusieurs travaux parus font espérer qu'un jour nous aurons des méthodes intéressantes pour donner un diagnostic précis. Quelques auteurs belges et français étudient la glycémie provoquée et la calcémie dans les états précancéreux.

L'étude de la glycémie est indispensable pour vérifier les effets de la cure insulinaire ou la marche d'un diabète grave.

On est forcé de constater que la clinique peut utiliser un bien faible fraction du formidable labeur analytique que nous venons de résumer.

En dehors des variations de l'urée, du glucose et de quelques autres éléments, on doit constater l'extraordinaire fixité de composition du sang. Même dans les grandes diètes, thèses qui troublent l'organisme tout entier, on reste étonné devant la perfection du mécanisme régulateur de la composition du sang.

(1) Revue de médecine, Année 1931, n° 2.

Les médecins titulaires du diplôme de médecine légale et de psychiatrie doivent-ils être inscrits obligatoirement sur la liste des médecins experts ?

Cette question a été posée à M. le ministre de la Justice par M. Pronst, député. Voici la réponse qui a été faite :

Les cours d'appel ne peuvent choisir les médecins experts que parmi les docteurs en médecine de nationalité française, demeurant dans le ressort de la cour d'appel et ayant au

moins cinq ans d'exercice de la profession médicale.

Cette dernière condition n'est pas exigée des docteurs munis soit du diplôme de l'Université de Paris portant la mention « médecine légale et psychiatrie » ou d'un « diplôme » délivré par d'autres universités (décret du 21 avril 1893 modifié par le décret du 10 avril 1906). Il résulte de ces dispositions que les tribunaux, dans leurs propositions et les cours d'appel, dans leur désignation, ne doivent pas obligatoirement inscrire sur les listes d'experts tous les docteurs en médecine munis du diplôme susvisé.



# Le Congrès de la Lithiase urinaire vient de se tenir à Vittel



Photo Marcel, Vittel

Le succès que vient de remporter le Congrès de la Lithiase urinaire, qui s'est tenu à Vittel, les 24 et 25 mai, témoigne de l'importance des questions qui y furent traitées. Plus de trois cents médecins, parmi lesquels de nombreux maîtres étrangers, y participèrent sous la présidence de MM. les Professeurs Legueu, Marcel Labbé, Spillmann, Doyen de la Faculté de Médecine de Nancy. Les rapports étaient rédigés par MM. les Professeurs M. Loeper, de Paris; Jeanbrau, de Montpellier; André, de Nancy; P. Merklen, Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg; Chevassu, Marion et Abrami, Heitz-Boyer, Pasteur-Vallery-Radot, Guy-Laroche, Santenaise, Papin, Belot, Pasteau, etc., etc., etc.

## Lettre d'un Médecin de Province

### L'ACCIDENT D'AUTO

Une enquête auprès de nos Lecteurs.

Un de mes lecteurs m'écrit : « Vos articles témoignent d'une observation minutieuse de la vie médicale. Vous vivez notre vie. J'en profite donc pour vous demander un conseil. L'an dernier la grande route voisine a été fort dangereuse pour les Parisiens. J'ai eu à prodiguer des points de suture multiples, à vider des réserves de sérum, à emmailloter des bras et des jambes, dans des attelles et des bandes, à soigner d'urgence des feuillets de papier timbré. Pour soulager des cœurs défaillants mon vieux cognac a trouvé des amateurs très distingués, du sang a rougi mes tapis, mes meubles. Mes clients d'urgence m'ont remercié chaudement. Ils m'ont donné des noms de compensation d'assurance, et leurs cartes déposées sur ma table m'ont montré que leur situation était plus confortable que leur auto mise en accordéon. Je n'ai plus entendu causer de rien. A mes lettres, mes clients de passage n'ont donné aucune réponse. Si, cependant, l'un d'eux a daigné me répondre que son assurance s'en occupait et que comme il n'était nullement responsable de l'accident, qui était dû à son tampoigneur, je devais m'adresser à celui qu'il estimait être l'auteur de l'accident. C'est tout juste s'il ne m'a pas reproché la négligence de mes soins. Cependant le garagiste a été payé. Il avait la voiture. Après constatation des dégâts, il a réparé et sa prothèse a été réhabilitée très convenablement. A mes questions il m'a répondu avec un large sourire : « Il n'aurait plus manqué qu'ils ne me paient pas. Je tenais la baignoire. Je la gar-

## Une délégation du Congrès de Prophylaxie sanitaire et sociale visite la station thermique et climatique de Luchon

La Société de prophylaxie sanitaire et sociale, à la suite du brillant congrès dont les assises se sont déroulées à Toulouse, a tenu à visiter la station thermique de Luchon. Sous la conduite de M. le docteur Cavaillon, 25 délégués se sont récemment rendus auprès de la station pyrénéenne. Ils ont été reçus sur le quai de la gare par M. le docteur Gernès, maire, et une délégation du conseil municipal. Nous avons également reconnu : M. le docteur Molinier, directeur des services thermaux, ainsi que M. le docteur Polon ; M. le docteur Cazal-Gamelsy, président du Syndicat d'initiative. Après un excellent déjeuner servi à l'Hôtel d'Angleterre, les délégués ont fait l'ascension de Superbagnères et, à leur retour, ont visité les établissements thermaux et le Vaporarium.

M. le docteur Cazal-Gamelsy leur a fait une conférence des plus écoutées, puis, sous la direction du docteur Molinier, nos confrères ont visité nos divers services dont ils ont pu admirer la technique rigoureuse et l'organisation scientifique.

Nous soumettons cette lettre aux lecteurs de l'Informateur Médical, nous publierons leurs réponses. L'aventure est fréquente. Elle mérite d'être examinée.

## Concours de médecin des Asiles publics

Ont été admis : 1. M. le Dr Le Guillant (Seine) ; 2. M. le Dr Ey (Seine) ; 3. M. le Dr Courtois (Seine) ; 4. M. le Dr Lasseille (Bordeaux) ; 5. M. le Dr Fall (Seine) ; 6. M. le Dr Burkard (Strasbourg) ; 7. M. le Dr Lino (Grenoble) ; 8. M. le Dr Giscard (Clermont-de-l'Oise) ; 9. M. le Dr Pottier (Seine).

## NOUVELLE BRÈVE

MM. Blondel, Rouquet et Meige ont fait savoir à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place devenue vacante dans la Section des Membres libres par suite du décès de M. de Fleury.

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

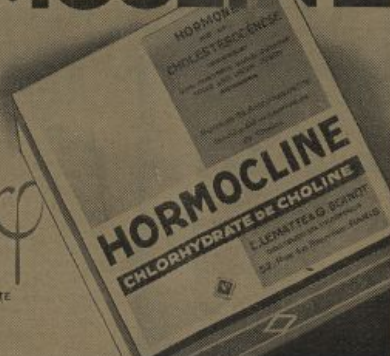
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVREY-LEMAIRE  
L. LEMAITRE-G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS





ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOPHYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

# anacclasine

Association antianaphylactique polyvalente



RETABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

**GRANULÉ**  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

**COMPRIMÉS**  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, 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 19, r. de Paris-Bercy, PARIS.

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

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPHRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSISME DE CHOIX  
des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

## Les travaux du Congrès d'Ophtalmologie

(Suite, voir notre dernier numéro)

### L'état vasculaire des glaucomateux

M. Rollet, de Lyon, estime que l'exploration systématique et minutieuse de l'appareil cardio-vasculaire permet de mettre en évidence chez presque tous les glaucomateux des lésions de cet appareil ; en particulier l'hypertension moyenne est très fréquente. Ces faits font présumer de l'importance des lésions oculaires vasculaires dans la pathogénie du glaucome.

### L'examen fonctionnel de l'artère centrale de la rétine

MM. Dubar et Lamache montrent la grande importance de l'état de spasme dans la résistance anormale que l'artère centrale de la rétine oppose souvent à la pression, quand on éprouve sa valeur fonctionnelle au moyen du dynamomètre. Cette mesure, d'emploi commode en clinique, renseigne sur la valeur fonctionnelle des artères de l'encéphale.

### La méthode de Junès (lambeau vertical) dans l'opération de la cataracte

M. Jaqueau, de Lyon, propose la technique suivante :

1<sup>o</sup> Ponction cornéenne à la lance du côté temporal au niveau du limbe ;  
2<sup>o</sup> Par la brèche ainsi créée, section nette aux ciseaux courbes en haut et en bas du lambeau limbique à exciser ;  
3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> temps : kystitomie et expulsion du cristallin.

Les avantages sont d'ordre opératoire (docilité absolue du malade, pas de traction sur le globe, facilité extrême pour aborder la région à opérer) ; d'ordre post-opératoire (cicatrisation très rapide de la plaie) ; d'ordre fonctionnel (astigmatisme vertical au lieu d'horizontal).

Pour l'auteur, aucun inconvénient sérieux ne peut diminuer ces avantages certains.

### Les effets de la rigidité artérielle sur la circulation rétinienne physiologique et pathologique

Le docteur Fritz montre que par la mesure clinique simultanée de la rigidité, du calibre, et de la pression de l'artère rétinienne, on définit 4 types circulatoires : 1. La plupart des hémorragies oculaires et cérébrales surviennent dans le type rigidité faible, pression forte ; 2. Des déficiences visuelles persistantes et des atrophies optiques se rencontrent dans le type rigidité forte, pression faible ; 3. Des déficiences passagères dans le type rigidité faible, pression forte ; 4. Des hypertension compensées dans le type rigidité forte, pression forte. Cette physiopathologie apporte des éclaircissements sur les indications et les succès thérapeutiques.

### Les altérations des reflets rétiens

Le docteur Pavia, de Buenos-Aires, insiste sur l'importance des symptômes qu'on peut observer dans le fond de l'œil, longtemps avant qu'ils se présentent des symptômes généraux.

Il s'appuie sur des observations soigneusement recueillies à l'aide de photographies stéréoscopiques, dans lesquelles sont représentées.

D'une manière très évidente, on démontre les modifications favorables qui sont obtenues depuis le traitement approprié.

Dans ses conclusions, l'auteur attire l'attention sur l'étude de ces symptômes puisqu'ils sont les premiers qui se présentent, ils doivent être soigneusement cherchés.

### Le réflexe vestibulo-rétinien

MM. Worms et Charus montrent que :

1<sup>o</sup> Au cours de l'épreuve de Barany, il se produit du côté irrigué, une hypertension artérielle rétinienne.

2<sup>o</sup> Dans l'hypersensibilité labyrinthique récente, on note une hypertension rétinienne et l'épreuve de Barany est suivie d'une hypotension.

3<sup>o</sup> Dans l'hyposensibilité labyrinthique récente, on note une hypotension rétinienne et l'épreuve de Barany n'entraîne aucune modification de la T. A. R.

4<sup>o</sup> Dans les lésions labyrinthiques anciennes, pas de modification de la T. A. R.

Les mêmes auteurs, exposant leurs recherches sur la tension artérielle dans les rhinopathies, concluent que :

1<sup>o</sup> Les opérations endonasales entraînent une perturbation de la tension artérielle rétinienne, aboutissant à une phase terminale d'hypotension. On peut expliquer par ce mécanisme d'ordre vasomoteur certains cas de guérison de névrite rétrobulbaire.

2<sup>o</sup> Certaines lésions des fosses nasales, du type irritatif, s'accompagnent d'hypertension rétinienne avec ou sans troubles oculaires. Ceux-ci sont souvent améliorés par la suppression de l'épine irritative nasale.

3<sup>o</sup> Les rhinites atrophiques s'accompagnent, au contraire, d'hypotension rétinienne presque constante.

### La thermo-puncton dans un décollement de la rétine, compliqué de glaucome absolu

M. Terson, consulté par une malade souffrant atrocement d'un œil, autrefois atteint de décollement rétinien, puis d'hypertonie extrême, l'a traitée, après réclinalon conjonctivale, par la perforation ignée postérieure de la sclérotique. Les douleurs ont été calmées et l'œil conservé tout à fait tranquille depuis près de deux ans.

Un certain nombre d'hypertonies dans le décollement rétinien cèdent, et M. Terson en cite, à la dioptrie et aux myopies, sinon aux sclérotomies, iridotomies, iridectomies et autres interventions antérieures. Mais le cas plus grave cité plus haut, prouve que le thermotage scléro-choroïdien est à retenir dans les cas de glaucome absolu, primitif ou secondaire, hémorragique ou autre, où l'on devra et où l'on pourra ainsi éviter plus souvent l'ablation de l'œil.

### Un cas d'hémorragies récidivantes dans le corps vitré chez un jeune sujet. Étiologie et traitement

M. Hambresin, de Bruxelles, conclut à l'origine tuberculeuse de cette affection et profite de l'occasion pour insister sur la fréquence des lésions bacillaires de l'œil. Comme traitement des hémorragies récidivantes dans le corps vitré, il conseille, pour les cas graves, la ligature de la carotide primitive et il estime qu'on doit essayer la radiothérapie ; on pourrait même faire des irradiations sur la rate, en même temps qu'on en fait sur l'œil.

### L'hérédité dans une famille atteinte de rétine pigmentaire

M. Casalla, d'Espagne, fait une communication sur une famille atteinte de cette maladie et dans laquelle l'hérédité commence pour avoir les caractères récessifs et deux générations après, elle prend ceux de l'hérédité liée au sexe, type matrilinéaire ; c'est-à-dire, les hommes souffrent la maladie que les femmes leur transmettent, sans en être atteintes.

### Un cas de Sodoku des paupières

MM. Monthus, Faveri et Jean Levaditi apportent l'observation d'un enfant d'un an qui présente une lymphangite d'aspect phlegmonneux des paupières, à la suite de morsures de rat au niveau de la région périorbitaire.

Les caractères cliniques et l'évolution de cette affection permettent de penser qu'il s'agit de Sodoku, bien qu'on n'ait pas pu identifier l'agent causal.

### Nouvelle réglementation du concours de médecine des asiles de la Seine

L'article 7 du décret du 25 novembre 1924, modifié par le décret du 12 mai 1926, est à nouveau modifié comme suit :

Le jury du concours de médecine en chef des asiles de la Seine est composé comme suit : Un membre de l'inspection générale des services administratifs, médecin nommé par M. le ministre de la Santé publique, président ;

Quatre médecins en chef des Asiles publics d'aliénés de la Seine, parmi lesquels pourront figurer le professeur de clinique des maladies mentales faisant fonctions de médecin en chef de l'Asile clinique, un médecin en chef appartenant soit à la maison nationale de Saint-Mandré, soit aux quartiers d'hospice de Bicêtre et de la Salpêtrière ;

Deux médecins directeurs ou médecins chefs de service du cadre des Asiles publics d'aliénés en fonctions dans d'autres départements ;

Deux suppléants dont l'un sera pris parmi les médecins directeurs et les médecins en chef des Asiles de la Seine, l'autre parmi les médecins directeurs et médecins chefs de service du cadre en fonctions dans d'autres départements que celui de la Seine.

Dans le cas où par suite de l'empêchement d'un trop grand nombre de médecins tirés au sort les listes de six noms de titulaires et de deux noms de suppléants seraient insuffisantes, il pourra être tiré au sort, par les soins de la Commission prévue à l'article 6, un certain nombre de noms nouveaux en nombre suffisant pour assurer la constitution du jury parmi les médecins qui pouvaient prendre part au tirage au sort initial.

Sont toutefois éliminés de ce second tirage au sort les noms de tous les médecins sortis au premier tirage.



## M. Saenze fait connaître, à l'Académie, les résultats de son étude expérimentale du bacille de la tortue, constituant le vaccin dit préventif et curatif de la tuberculose, de Friedmann.

Après les nombreuses recherches effectuées depuis plus de trente ans, qui établissaient, d'une façon indiscutable, que les bacilles paratuberculeux saprophytes et les bacilles acido-résistants des animaux à sang froid ne possèdent aucune propriété immunisante à l'égard de l'infection tuberculeuse des mammifères, on pouvait croire que la question était définitivement jugée. Or, depuis quelques années, une propagande très active est poursuivie dans différents pays, et particulièrement en France, en faveur de la vaccination antituberculeuse de l'homme au moyen de suspensions de bacilles acido-résistants de la tortue isolés en 1903 par Friedmann, à Berlin. Étant donné l'importance d'un tel sujet, nous nous sommes proposés d'étudier le bacille de la tortue et de rechercher expérimentalement s'il possède les propriétés préventives et curatives vis-à-vis de la tuberculose expérimentale que lui attribue Friedmann.



M. LE PROFESSEUR FRIEDMANN

Le bacille de Friedmann que nous avons étudié présente les caractères généraux des bacilles paratuberculeux saprophytes (1). C'est un germe très polymorphe qui se développe entre 15 et 50°, sur les milieux habituels, glycéro-citriques, ou non glycéro-citriques. Sa culture est plus rapide et plus abondante entre 33 et 38°; elle présente alors le même aspect que les cultures des bacilles tuberculeux des mammifères. À 38° il forme également en huit jours un voile épais et plissé, qui fournit environ 3 gr. 50 de corps microbiens pesés à l'état frais, pour 10 gr. de milieu de Sauton dans un ballon de 500 cc. Le liquide sous-jacent reste limpide, mais se teinte légèrement en jaune citrin clair et dégage l'odeur de la tuberculine. De même que les bacilles paratuberculeux saprophytes, il cesse d'être repiquable après un séjour de 8 semaines à l'étuve; par contre on obtient facilement des subcultures en transplantant des cultures conservées depuis plus de quatre mois à l'obscurité à la température du laboratoire. À la dose de 10 milligrammes en inoculation intra-dermique, ce bacille de la tortue ne produit le phénomène de Koch ni chez les cobayes préparés par le même germe, ni chez les cobayes tuberculeux. Ses cultures en bouillon glycéro-citrique ne contiennent pas de tuberculine susceptible de provoquer régulièrement des réactions allergiques locales, comparables aux réactions tuberculiniques, ni d'amener même à haute dose, la mort rapide des cobayes tuberculeux.

Les extraits méthylliques de ce bacille fixent les anticorps tuberculeux et l'alexine dans les mêmes proportions que les extraits méthylliques des bacilles paratuberculeux.

Chez le cobaye, l'inoculation sous-cutanée de 50 à 100 milligr. de bacilles de la tortue produit une légère tuméfaction locale, suivie du huitième au quinzième jour, de la formation d'un abcès plus ou moins volumineux selon la dose inoculée, qui reste généralement clos et dont le pus contient un très grand nombre de bacilles acido-résistants.

Les ganglions lymphatiques correspondant à l'hypertrophie sans s'abcéder et les viscères restent indemnes de toute lésion d'aspect tuberculeux. Des doses inférieures à 10 milligr. ne provoquent qu'une légère tuméfaction locale, passagère.

L'inoculation intrapéritonéale d'une dose de

100 milligrammes détermine un épaississement très marqué de l'épiploon, des adhérences de la congestion des viscères et un épanchement péritonéal. Les cobayes qui reçoivent plus de 100 milligrammes par la même voie, succombent en quelques jours, par intoxication. Des doses inférieures à 10 milligrammes ne provoquent qu'une légère congestion de l'épiploon et, parfois, de petits nodules qui se résorbent rapidement.

Les lapins tolèrent sans manifester aucun trouble 100 milligrammes de bacilles inoculés par la voie veineuse.

Les grenouilles résistent à l'inoculation de 40 milligrammes de bacilles dans le sac dorsal, mais on trouve en abondance des éléments acido-résistants dans le foie, la rate et les poumons. Un de nos animaux qui avait reçu 40 milligrammes de bacilles dans la cavité abdominale, est mort spontanément 5 mois plus tard; à l'autopsie nous avons trouvé des petits nodules purulents à la surface des viscères abdominaux et des poumons, riches en bacilles mais non réinoculables à la grenouille.

**I. — Propriétés immunisantes.** — Nous avons effectué trois séries d'expériences (1) pour rechercher la valeur immunisante du bacille de la tortue chez les cobayes qui étaient éprouvés, 1 à 3 mois après l'injection préparante, par l'inoculation sous-cutanée d'une même dose (0 milligr. 0001) de bacilles virulents.

**Première expérience.** — Quatre cobayes ont reçu sous la peau 100 milligrammes de bacilles de la tortue, provenant d'une culture sur pomme de terre glycéro-citrique, âgée de 10 jours, puis, au mois plus tard, 0 milligr. 0001 de bacilles virulents sous la peau. L'un d'eux est mort 7 jours après l'épreuve avec une légère hypertrophie du ganglion inguinal de la région inoculée, un autre est mort le 21e jour avec une hypertrophie plus marquée du ganglion inguinal. Les deux autres, sacrifiés deux mois et demi après l'épreuve, présentaient des lésions ganglionnaires et spléniques aussi dues que celles d'un cobaye témoin mort après le même délai.

**Deuxième expérience.** — Quatre cobayes qui avaient reçu par voie péritonéale 100 milligrammes de bacilles de la tortue ont été éprouvés deux mois plus tard comme les précédents. Tous sont morts entre le 24 et le 156e jours après l'épreuve, avec des lésions tuberculeuses sensiblement plus importantes que celles des cobayes témoins morts ou sacrifiés à la même date.

**Troisième expérience.** — Quatre cobayes sont inoculés par voie péritonéale avec 100 milligrammes de bacilles de la tortue et quatre autres reçoivent la même dose par voie sous-cutanée. Tous sont ensuite éprouvés, trois mois plus tard, comme les cobayes des expériences précédentes.

Six d'entre eux sont morts deux à quatre mois après l'épreuve et les deux autres ont été sacrifiés au bout de quatre mois et demi. Les lésions de tuberculose généralisée que ces animaux présentaient à l'autopsie étaient aussi graves et aussi massives que celles des cobayes témoins morts ou sacrifiés après le même délai.

**II. — Propriétés curatives.** — En vue d'établir si le bacille de Friedmann possède une valeur curative, nous avons fait également trois séries d'expériences, qui ont consisté à traiter des cobayes tuberculeux dans les conditions prescrites par Friedmann pour le traitement de la tuberculose de l'homme.

**Première expérience.** — Quatre cobayes qui avaient été inoculés le 30 décembre 1930, avec 0 milligr. 0001 de bacilles virulents sous la peau de la cuisse, ont reçu 15 jours plus tard une seule injection sous-cutanée de 10 milligrammes de bacilles de la tortue. Trois de ces cobayes sont morts 30 jours, 60 jours et 90 jours après l'inoculation virulente avec des lésions tuberculeuses ganglionnaires, spléniques, hépatiques et pulmonaires plus ou moins nombreuses et plus ou moins massives, selon l'ancienneté de l'infection, mais identiques à celles des cobayes témoins sacrifiés après les mêmes délais. Le quatrième a été sacrifié quatre mois et demi après l'infection; il était atteint de tuberculose généralisée, massive.

(1) Le détail de ces expériences sera publié prochainement dans les « Annales de l'Institut Pasteur ».

(Voir la suite page 10).

## LUCHON

CAPITALE de  
l'EMPIRE du SOUFRE  
(Prof. LANDOUZY)

REINE des SULFURÉES sodiques  
(60 sources de 26 à 66°)

Compte parmi  
Les PLUS RADIOACTIVES du MONDE

(Bull. Acad. des Sciences, oct. 1930)

Affections de la GORGE (O. R. L.)  
de la PEAU — des ARTICULATIONS

Radio-VAPORARIUM-Sulfuré  
STATION D'ENFANTS

Saison du 15 Mai au 1er Novembre

Pour tous renseignements généraux s'adresser à  
COMPAGNIE FERRIÈRE DE LUCHON  
Luchon (Haute-Garonne)  
Dr MOLINÉRY, Directeur technique

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

(1) Des trois souches que nous avons employées dans nos expériences, deux nous ont été envoyées par M. le professeur Bellanti, directeur de l'Institut Pasteur de Milan, que nous sommes heureux de remercier et la troisième nous a été fournie par nous d'une ampoule de vaccin Friedmann, n° 122, tel qu'il est vendu dans le commerce et provenant du même institut.



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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



Entérites

Dermatofoses, colites, adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du Dr BOUCARD

gastro.  
entérites  
housirons.

Auto-intoxication

Echantillons  
30 me Singer



## Revue de la Presse Scientifique

RECHERCHES SUR LE RÔLE DU POTASSIUM DANS LE CANCER, par E. CAMERON, (Le Progrès Médical).

On retrouve donc, en étudiant la kaliémie globale, les mêmes variations que dans le taux du potassium des tissus néoplasiques.

Cette considération paraît confirmer l'hypothèse suivant laquelle le potassium interviendrait grâce à sa radioactivité dans la régulation de la division cellulaire. Une persistance dans son métabolisme pourrait avoir pour effet un état pathologique de la division cellulaire.

De telles conclusions sont plus séduisantes que démonstratives. Les inconnues qui rôdent encore au sujet du métabolisme du potassium et les quelques connaissances acquises sur ce métabolisme rendent en effet très complexe la compréhension du lien qui unit ces deux phénomènes.

S'il est donc prématuré d'accorder une valeur absolue à ces conclusions, il n'en demeure pas moins vrai qu'elles ouvrent une voie nouvelle à la physiopathologie du processus cancéreux.

LES POLYCHOLIES, Dr Etienne CHABROL (Paris Médical).

La fragilité hépatique n'a point pour unique facteur une infection ou une intoxication ; elle peut avoir aussi un caractère héréditaire ou familial. La conception moderne des lésions hépatiques fait complètement table rase de ce facteur hépatique ; cependant, l'étude des polycholies sans icère nous apprend que des destructions sanguines, massives ou prolongées, peuvent se produire dans l'organisme sans qu'une jaunisse les révèle à l'observation du clinicien.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS QUI PERMETTENT DE LUTTER CONTRE LES SYNDROMES D'INSUFFISANCE ET D'HYPERFONCTIONNEMENT PARATHYROIDIENS ? SAINTON (Paris Médical).

Les ressources qui sont à notre disposition contre l'insuffisance sont l'opothérapie parathyroïdienne, la greffe parathyroïdienne.

L'ingestion d'extrait serait inefficace, si l'on en croit les conclusions d'une enquête menée aux Etats-Unis par le Conseil de pharmacie et de chimie. La calcémie humaine n'est pas influencée par des doses buccales 166 fois plus élevées que des doses sous-cutanées (Hord et Eder). Dans la tétanie expérimentale chez le chien, l'ingestion de parathyroïde desséchée à la dose de 45 grammes serait sans aucune action.

Les principales préparations employées en injection sont : 1° la parathyrine de Collip ; un centimètre cube contient 20 unités ; chaque unité est la centième partie de la quantité nécessaire pour élever de 0 gr. 005 en quinze heures la calcémie de 100 centimètres cubes d'un chien normal à 30 kilogrammes ; 2° la parathyrine d'Hanson, dont un centimètre cube contient 60 unités, à une unité clinique différente ; c'est la centième partie de la quantité nécessaire pour élever en six heures d'un milligramme la calcémie d'un chien de 15 kilogrammes privé de ses parathyroïdes et dont la calcémie est tombée de 10 gr. 10 à 0 gr. 002 p. 100 ; 3° les extraits de différents firmes françaises, Byla, Choay, ne sont point jusqu'ici dosés d'une façon aussi rigoureuse.

Comment les extraits agissent-ils sur la tétanie ? Pour les uns, Græwen et Grow, ils provoquent une rétention du calcium ; pour Langeron et Dechaume, Delon et Jouin, ils provoquent une mobilisation.

Parmi les médications adjuvantes, il faut signaler l'ingestion de chlorure de calcium ou d'ammonium ; l'injection intraveineuse de solution de chlorure de calcium peut être employée à la fois comme moyen trépanateur de la crise et comme traitement méthodique de la tétanie latente.

M. Saez fait connaître, à l'Académie, les résultats de son étude expérimentale du bacille de la tortue.

(Suite et fin de la page 9)

Deuxième expérience. — Deux cobayes infectés comme les précédents, ont reçu 20 jours plus tard, une injection intramusculaire d'une suspension de 50 milligrammes de bacilles de la tortue. Ils sont morts trois mois et demi après l'infection virulente, en même temps que les témoins, avec des lésions de tuberculose généralisée.

Troisième expérience. Quatre cobayes, infectés comme les précédents, ont reçu les 15, 22 et 28 jours suivants, respectivement : 1 milligramme, 5 milligrammes et 10 milligrammes de bacilles de la tortue par voie sous-cutanée. Tous sont morts en un à quatre mois avec les mêmes lésions tuberculeuses que celles des cobayes témoins infectés et sacrifiés ou morts aux mêmes dates.

En résumé, les propriétés pathogènes du bacille de la tortue pour les animaux de laboratoire sont limitées à la production de lésions locales bénignes, temporaires et non récidivables, analogues à celles que provoquent, aux mêmes doses, divers bacilles paratuberculeux saprophytes. Ses propriétés immunisantes à l'égard de la tuberculose expérimentale du cobaye, même lorsque l'infection est déterminée par l'inoculation d'une faible dose de bacilles virulents, sont pratiquement nulles ; les animaux préinfectés meurent dans les mêmes délais que les témoins et avec les mêmes lésions généralisées. Ses propriétés curatives sont également nulles.

Nous pouvons en inférer que l'inoculation d'une dose unique ou de doses répétées d'un « vaccin » constitué par une suspension de bacilles de la tortue ne peut avoir aucune action préventive soit l'homme, soit les animaux sensibles contre une infection bactérienne, virulente, si faible soit-elle, ni modifier dans un sens favorable le cours d'une tuberculose en évolution.

## COURS DE PERFECTIONNEMENT SUR LA TUBERCULOSE

Organisé avec le concours du Comité national de défense contre la tuberculose, du 8 juin au 4 juillet inclus, par M. le professeur Emile Sergent, avec la collaboration de MM. Benda, de Berne-Lagarde, Bertier, F. Bordet, Cottenot, Courcoux, H. Durand, Evrot, Genevriev, M. Gouin, MM. Grellety-Bovell, Haas, d'Enquerre, Imbert, J. J. Kourilsky, Kuss, F. Laurens, Lecomte, Lonsie, de Massary, M. Mignot, Oury, Pignot, Pruvost, Ribadeau-Dumas, Turpin, Vihet et Viguerie.

CONFÉRENCES À L'HÔPITAL DE LA CHARITÉ

Lundi 8 juin : 9 h. 30. — M. Sergent : Conception générale de la pathologie et de l'évolution de la tuberculose.

15 h. 30. — M. Durand : Anatomie pathologique, conceptions anatomiques.

Mardi 9 juin : 15 h. 30. — M. Durand : Anatomie pathologique, les formes anatomiques.

17 h. 30. — M. Durand : Bactériologie générale, les voies d'infection.

Mercredi 10 juin : 15 h. 30. — M. Sergent : Classification des formes cliniques de la tuberculose pulmonaire de l'adulte.

17 h. 30. — M. Sergent : Les éléments généraux du diagnostic.

Judi 11 juin : 15 h. 30. — M. Sergent : Les signes fonctionnels et les fausses tuberculoses par signes fonctionnels.

17 h. 30. — M. Sergent : Les signes généraux et les fausses tuberculoses par signes généraux.

Vendredi 12 juin : 15 h. 30. — M. Genevriev : Les signes physiques et stéthoscopiques.

17 h. 30. — M. Laurens : La tuberculose des voies aériennes et du larynx.

Samedi 13 juin : 15 h. 30. — M. Kourilsky : Les réactions humorales ; leur valeur diagnostique.

Lundi 15 juin : 15 h. 30. — M. Courcoux : Tuberculose pleurale.

17 h. 30. — M. Courcoux : Tuberculose des séra.

Mardi 16 juin : 15 h. 30. — M. Kourilsky : La fièvre des tuberculoses.

17 h. 30. — M. Bordet : Le cœur chez les tuberculoses.

Mercredi 17 juin : 15 h. 30. — M. de Berne-Lagarde : La tuberculose rénale.

17 h. 30. — M. Kuss : Le rôle du médecin dans le dispensaire.

Judi 18 juin : 15 h. 30. — M. de Massary : Le système nerveux des tuberculoses.

17 h. 30. — M. Pruvost : Les hémoptyses tuberculeuses.

Vendredi 19 juin : 15 h. 30. — M. Ribadeau-Dumas : La tuberculose de la première enfance.

17 h. 30. — M. Ribadeau-Dumas : La tuberculose de la deuxième enfance.

Samedi 20 juin : 15 h. 30. — M. Courcoux : La pneumothorax tuberculeux.

17 h. 30. — M. Sergent : Les signes d'activité et d'évolution ; les éléments du pronostic.

Lundi 22 juin : 15 h. 30. — M. Sergent : Les signes radiologiques.

17 h. 30. — M. Sergent : Les signes radiologiques.

Mardi 23 juin : 15 h. 30. — M. Oury : Le tube digestif des tuberculoses.

Mercredi 24 juin : 15 h. 30. — M. Mignot : Le pneumothorax artificiel.

17 h. 30. — M. Pruvost : Les complications du pneumothorax artificiel.

Judi 25 juin : 15 h. 30. — M. Bordet : Les méthodes chirurgicales de colapsothérapie ; indications et résultats.

17 h. 30. — M. Turpin : Vaccination antituberculeuse R. C. G.

Vendredi 26 juin : 15 h. 30. — M. Evrot : Le statut juridique des différents organismes de la lutte antituberculeuse et des offices publics d'hygiène sociale.

17 h. 30. — M. Evrot : Organisation départementale des dispensaires.

Samedi 27 juin : Visite au sanatorium de Bligny.

Lundi 29 juin : 15 h. 30. — M. Mignot : Le traitement médicamenteux et le traitement spécifique.

Mardi 30 juin : 15 h. 30. — M. Bertier : Le traitement des complications.

17 h. 30. — M. Bertier : Climatologie.

Mercredi 1er juillet : Visite d'un préventorium.

Judi 2 juillet : 15 h. 30. — M. Gouin : Le rôle de l'infirmière dans un dispensaire.

Vendredi 3 juillet : 15 h. 30. — M. Pignot : Les ressources thérapeutiques et actinotherapies dans le traitement de la tuberculose.

Les conférences théoriques sont publiques et pourront être suivies par un nombre illimité d'auditeurs.

STAGE HOSPITALIER ET EXERCICES PRATIQUES

1° Le stage hospitalier aura lieu le matin ; répartition des élèves en équipes passant successivement par les services des conférences, dont ils suivront les visites et les polycliniques.

2° Les exercices pratiques auront lieu l'après-midi : Démonstrations cliniques et radiologiques ; examens de laboratoire, visites de dispensaires, d'un préventorium et de sanatorium (Bligny). Visite de la pouponnière E. F. P. (Boulogne).

Aux exercices pratiques, s'ajouteront une série de conférences faites sur les sujets d'actualité physiologique.

Le programme détaillé des démonstrations pratiques et des conférences d'actualité sera distribué aux participants au début du cours.

N. B. — Les exercices pratiques et le stage dans les services hospitaliers seront réservés uniquement aux boursiers du Comité national de défense contre la tuberculose. (S'adresser 60 bis, rue Notre-Dame-des-Champs), et aux élèves qui auront reçu au secrétariat de la Faculté les droits d'inscriptions de 300 francs.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (Gulcher n° 45), les lundis, mercredis et vendredis, de 9 à 16 heures. Un certificat sera délivré aux élèves du cours.

Ouverture du cours : Le lundi 8 juin, à 9 h. 30, à la Charité.

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

Aux termes du décret du 3 juillet 1916 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 du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Rouen.

Le traitement de début est fixé à 24.000 francs par an et peut être porté, par avancements successifs, de 24.000 francs à 30.000 francs. A ce traitement s'ajoutent une indemnité de 25.000 francs par an dite « de fonctions », plus d'autres indemnités variables selon les circonstances. Interdiction de faire de la clientèle.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministre de la Santé publique, directeur de l'hygiène et de l'assistance, 6 bureau, 7, rue de l'Hygiène, leur demande accompagnée de tous titres, indications ou références, et de leur acte de naissance.



## PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE (DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague, Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn, Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

1 août. — Départ de Paris vers 18 heures.  
2 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

3 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Visite de la ville. — Arrivée à Carlsbad vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Visite de la ville. — Arrivée à Prague vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 15 heures. — Arrivée à Prague vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

6 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

7 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg), vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

9 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

11 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

12 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.

14 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à

l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

15 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

16 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

18 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

19 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.

PRIX DU VOYAGE. 3.900 francs par personne.

Dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.
- 2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.
- 3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.
- 5° Toutes les taxes et pourboires.
- 6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.900 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

**Partout où vous voudrez**

Vous pourrez mener la belle vie libre des vacances avec tout le confort désirable, grâce au CHALET-REMORQUE STELLA. "La maison qui suit son maître". Pourvu de 4 à 8 personnes, rigoureusement imperméable et isotherme, le Chalet-Remorque Stella vous offre une chambre à coucher, studio, cuisine-cabine de toilette. Il pèse moins de 350 kg et peut être tiré par une 6 CV. Son prix modique (9.300 fra) est récupéré en une saison.

PEUT-ÊTRE PRÉFÉRER-VOUS la "BOULOTTE STELLA" ? Elle répond toujours à notre programme : minimum d'encombrement sur route, maximum de confort au camp. A l'aide d'une simple manivelle, vous dressez, en quelques instants, ce charmant home en contreplaqué, qui loge confortablement de 4 à 6 personnes. Prix : 10.900 francs

Si vous n'avez qu'une 4 CV ou une moto, voici la BÉBÉ-STELLA (moins de 200 kg. en ordre de marche). Comme ses aînées, elle vous offre le dernier mot du confort, de la simplicité. La Bébé-Stella, pour 2 à 4 personnes, se recommande à tous ceux qui veulent passer des vacances saines et économiques. Elle ne coûte que 4.500 francs.

Tous nos modèles peuvent être vendus à crédit. On fait la location. Tous accessoires de camping.

**CHALET-REMORQUE STELLA**

111, faub. Poissonnière, PARIS (10<sup>e</sup>) — Trudaine 83-22



S'abonner à L'INFORMATEUR MÉDICAL, c'est recevoir pendant un an un journal illustré, imprimé sur papier de luxe, pour un prix dérisoire vu la qualité des primes qui vous sont offertes.

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

**TAKOL**

Les leçons seront accompagnées d'examen de malades, de démonstrations pratiques (confection des appareils plâtres, ponction des abcès froids, injections modificatrices, etc.) et d'opérations courantes (rèsection du genou, ostéosynthèse vertébrale, etc.).

Droit d'inscription : 300 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Un cours de perfectionnement clinique aura lieu sous la direction du professeur Achard, à l'Hôpital Cochin, du 6 au 11 juillet 1931.

Ce cours aura lieu tous les jours de 10 heures à midi et de 14 à 16 heures.

Il ne comportera que des présentations de malades. A propos de chaque cas on exposera dans une courte conférence la sémiologie de l'affection, les moyens de laboratoire mis en œuvre, la discussion du diagnostic et du traitement. Les élèves pourront examiner eux-mêmes les malades sous la direction des chefs de clinique. Les cas seront choisis de façon à permettre une révision complète des dernières acquisitions concernant la clinique générale.

À BASE DE :

1° EXTRAIT TOTAL des GLANDES de l'INTESTIN qui renforce les secrétions glandulaires de cet organe	2° EXTRAIT BILIAIRE DÉPIGMENTÉ qui régularise la sécrétion de la bile	3° AGAR-AGAR qui rehydrate le contenu intestinal	4° FERMENTS LACTIQUES SÉLECTIONNÉS action anti-microbienne et anti-toxique
--	--	--	---

Ce cours est réservé aux docteurs en médecine français et étrangers.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Le droit d'inscription est de 350 francs. Un second cours semblable aura lieu du 28 septembre au 3 octobre 1931.

M. Bouffard, directeur du Service de Santé de l'A. E. F., a fait connaître à l'Académie qu'il présentait sa candidature à une place de correspondant national dans la troisième division (Hygiène).

LABORATOIRES LOBICA  
46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17<sup>e</sup>)  
G. CHENAL, Pharmacien

## DERNIERS LIVRES PARUS

LA POLIOMYELITIS (Paralyse spinale infantile ou maladie de Heine-Medin), étude clinique et thérapeutique, par le Dr Paul Duhem, électro-radiologiste de l'Hôpital des Enfants-Malades à Paris. — Un volume in-8° (20x15) de 137 pages, avec figures : 25 francs, chez Gauthier-Villars et C<sup>o</sup>, 55, quai des Grands-Augustins, Paris (6<sup>e</sup>).

### Extrait de la Préface

Le Docteur Paul Duhem était particulièrement qualifié pour écrire un livre sur la poliomyélite. Electro-radiologiste de l'Hôpital des Enfants-Malades depuis plus de dix ans, il a eu l'occasion de soigner quantité d'enfants atteints de cette affection. Il peut les suivre pendant la phase aiguë du début et pendant la période de paralysie qui lui succède. Il observe les malades en clinique et en électrologiste ; il les traite avec toutes les ressources de la physiothérapie et contrôle les résultats du traitement avec un sens critique très averti.

Ainsi, bien que son livre soit un exposé didactique, il contient une note personnelle qui lui donne un intérêt tout spécial.

M. Duhem étudie tout d'abord l'étiologie de la poliomyélite, de cette maladie que tout le monde connaît sous le nom de « paralysie infantile », et qui mérite encore l'appellation de maladie de Heine-Medin.

Nous lions ensuite une étude clinique qui met bien en valeur les modalités si variées de la maladie.

M. Duhem étudie longuement les traitements de la poliomyélite. Sa grande expérience lui permet de donner une opinion justifiée sur leurs indications, leurs contre-indications, leurs modalités d'application et sur les résultats qu'on peut espérer.

Il passe rapidement sur la période aiguë du début. Rien des indications ont été proposées ; tout à tour elles sont tombées dans l'oubli.

C'est surtout le traitement des paralysies constitutives après la phase aiguë du début qu'envisage M. Duhem. La physiothérapie prend alors une grande importance. M. Duhem étudie longuement les traitements qui lui ont paru les plus efficaces :

la balnéation locale chaude, la diathermie, l'électrothérapie, le massage, la réduction, la radiothérapie contre la douleur et les rayons ultra-violet.

Il faut lire les pages qu'il leur consacre, se l'en est convaincu de l'intérêt qu'il y a pour l'avenir des malades de les soumettre à ces traitements, conduits avec méthode, avec prudence et avec persévérance par un médecin averti.

Tel est le livre de M. Duhem avec beaucoup d'intérêt et l'ai pu apprécier la valeur des enseignements qu'il contient. Je suis assuré que le lecteur, après l'avoir médité, partagera mon avis.

P. Nobécourt.

## Commission d'examen des demandes de subvention des centres régionaux de lutte contre le cancer

Est instituée au ministère de la Santé publique une commission chargée d'examiner les demandes de subventions formulées par les centres régionaux de lutte contre le cancer, pour le fonctionnement de leurs laboratoires de recherches scientifiques et de formuler des propositions en vue de la répartition du crédit affecté annuellement à ce fonctionnement.

Cette commission est composée ainsi qu'il suit : MM. le professeur Queiro, président de la commission du cancer, président ; le professeur Boussy, conseiller technique sanitaire ; le professeur Forquet, directeur du centre anticancéreux de Montpérier ; le professeur Bérard, directeur du centre anticancéreux de Lyon ; le docteur Raynier, inspecteur général des services administratifs ; le docteur Santoni, inspecteur général des services administratifs ; Tournier, chef de bureau du ministère de la Santé publique.

## PETITES NOUVELLES

Sont déclarés urgents les travaux à exécuter par la compagnie fermière de l'établissement thermal de Vichy, sur le territoire de la commune de Vichy, pour l'agrandissement et la transformation de divers services de l'établissement thermal de 1<sup>re</sup> classe à Vichy, travaux autorisés par les décisions ministérielles des 20 mars 1929 et 10 juillet 1930.

Un cours complémentaire sur les tuberculoses ostéo-articulaires sera fait à l'hôpital franco-américain de Berck, par le Dr Jacques Calvé, avec la collaboration de MM. les Drs Galland, Froyez et Louis Lamy, du 1<sup>er</sup> juillet au 12 juillet 1931.

### Programme des leçons

- 1<sup>re</sup> leçon : Généralités.
- 2<sup>e</sup> — : Mal de Pott.
- 3<sup>e</sup> — : —
- 4<sup>e</sup> — : Coxalgie.
- 5<sup>e</sup> — : —
- 6<sup>e</sup> — : Tuberculose du genou.
- 7<sup>e</sup> — : Tuberculose des os et des articulations du membre supérieur.
- 8<sup>e</sup> — : Tuberculose des os et des articulations du membre inférieur.
- 9<sup>e</sup> — : Appareils orthopédiques et prothèse.
- 10<sup>e</sup> — : Cure solaire et cure héliomarine.

Ces leçons seront accompagnées d'examen de malades, de démonstrations pratiques (confection des appareils plâtres, ponction des abcès froids, injections modificatrices, etc.) et d'opérations courantes (rèsection du genou, ostéosynthèse vertébrale, etc.).

Droit d'inscription : 300 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Un cours de perfectionnement clinique aura lieu sous la direction du professeur Achard, à l'Hôpital Cochin, du 6 au 11 juillet 1931.

Ce cours aura lieu tous les jours de 10 heures à midi et de 14 à 16 heures.

Il ne comportera que des présentations de malades. A propos de chaque cas on exposera dans une courte conférence la sémiologie de l'affection, les moyens de laboratoire mis en œuvre, la discussion du diagnostic et du traitement. Les élèves pourront examiner eux-mêmes les malades sous la direction des chefs de clinique. Les cas seront choisis de façon à permettre une révision complète des dernières acquisitions concernant la clinique générale.

Ce cours est réservé aux docteurs en médecine français et étrangers.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4) les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

Le droit d'inscription est de 350 francs. Un second cours semblable aura lieu du 28 septembre au 3 octobre 1931.

M. Bouffard, directeur du Service de Santé de l'A. E. F., a fait connaître à l'Académie qu'il présentait sa candidature à une place de correspondant national dans la troisième division (Hygiène).



MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
**DELBIASE**

PROFESSEUR PIERRE DELBET

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE LA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, rue Vivienne - PARIS

ECHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE



OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées à CHOLAGOGUES sélectionnés

**MALADIES DU FOIE**



PILULES & SOLUTION

**CONSTIPATION**  
AUTOINTOXICATION INTESTINALE



LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies



10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ECHANTILLON ET LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardeche)

**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, 80, St Ornano, PARIS  
R. C. Seine, 20.415

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

**PHO SOFORME**

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

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

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGENOL**

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

INDICATIONS :

**PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité**

FORMES : Elixir, 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, 210.426 B

Inflammation des Muqueuses  
Bouche Nez Gorge Oreilles

Rhinite  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Otites, etc.

**MUCOSODINE**

Poudre soluble Antisepsique,  
Décongestive, Cicatrisante

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche.  
Douches nasales, Irrigations.



Echantillons -  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 Rue de la Libération  
PARIS 11



# Acidol Pepsine

TUBES DE 10 PASTILLES A 0 gr. 50  
CONDITIONNEMENT D'ORIGINE



2 PRÉSENTATIONS { 1. FORT ACIDE  
2. DEU ACIDE

Préparation d'acide chlorhydrique  
et de peprine sous forme solide  
et de conservation illimitée  
pour le traitement des Insuffisances  
Gastriques - Dyspepsies - Hypo  
et Anachlorhydries - Achylie

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS ...

**IGEPHARMA**

47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS (VIII<sup>e</sup>)

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR LA FRANCE DES PRODUITS

*"Bayer-MeisterLucius"*



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 309 — 24 JUIN 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Telephone 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 grand banquet de l' "Informateur Médical"

La photographie ci-dessus a été prise au banquet offert, le 3 juin, par l'*Informateur Médical* à ses collaborateurs et à ses amis. Les convives sont ici réunis devant l'entrée du Pavillon Dauphine, au Bois de Boulogne, où se tint ce banquet.

Sur cette photographie, on remarque, au premier plan, assis et de gauche à droite : MM. Dutheil de Lamothe, Toraude, le Prof. Legueu, de l'Académie de Médecine ; le D<sup>r</sup> Mourier, Directeur de l'Assistance publique ; le Prof. Hartmann, de l'Académie de Médecine ; le Prof. Charles Richet, Membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine ; le Prof. Roger, ancien doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; le Prof. Léon Bernard, Membre de l'Académie de Médecine ; M. Buisson, premier Président du Tribunal de Commerce ; le Prof. Goris, le Prof. Laignel-Lavastine, le D<sup>r</sup> Crouzon, Médecin des Hôpitaux et M. Lematte.

Parmi les personnalités debout et groupées on remarque : MM. Noguès, Housquain, Cantonnet, Aubry, Darras, Rolland, Astruc, Rogier, De Martel, Dujarric de la Rivière, Debat, Midy, Landrin, Dartigues, Boinot, Mounier, Condou, Jacquet, Guillevic, De Parrel, Duhem, Brun, Bruel, Le Flohic, Bulzard, Réaumont, Vaudremer, Longuet, Perrot, Roussel, Dequidt, Cruet, Pauchet, Boucard, Masmonteil, Van Bojan, Boudry, Fraisse, Groc, Ogliastri, etc.



# Les manifestations de la Syphilis héréditaire tardive

Les manifestations de la syphilis héréditaire précoce s'imposent souvent au clinicien. Il en est ainsi du pemphigus palmaire, de la maladie de Parrot, de l'aspect natif du crâne, de l'hydrocéphalie, de l'athrepsie du nouveau-né syphilitique, avec gros foie et grosse rate, parfois avec réaction ganglionnaire. Il en est de même des syndromes méningés ou convulsifs du nouveau-né. En résumé le diagnostic de la S. H. précoce dans ses grandes formes cliniques est fait facilement, d'autant plus que les antécédents maternels sont mieux connus. Quelques lésions méritent cependant d'être signalées : la microcéphalie, toutes les malformations congénitales, certains cas de spasmodie, d'anémie, voire même de lésions précoces des organes des sens : otolaryngite-héréditaire (Barnadier, *Monde Médical*, 1928) ; troubles de la musculature extrinsèque ou intrinsèque de l'œil (Babonneix et Sigwald, *Gazette des Hôpitaux*, 21 août 1929).

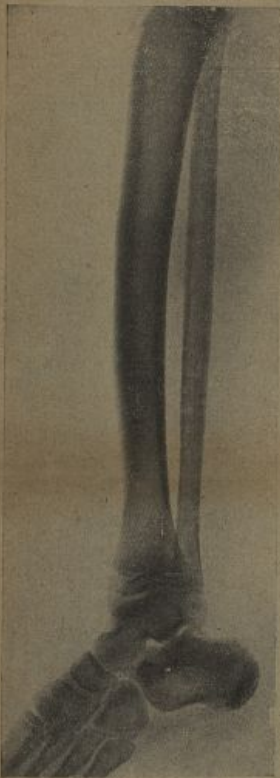


FIG. I. — PÉRIOSTITE DU TIBIA (ÉPAISSISSEMENT HOMOGÈNE DE LA CORTICALE, ASPECT EN FUSEAU).

Au contraire la syphilis héréditaire tardive est souvent plus difficile à rattacher à sa véritable cause, quelle que soit l'importance des manifestations cliniques auxquelles elle donne lieu. M. Léon Tixier (1) consacre une partie extrêmement importante de son livre récent sur « Les enfants syphilitiques » à ces faits d'hérédité-syph. tardive.

D'une manière générale la Syph. H. met tous les viscères en état de métopragie. Elle facilite donc le développement de n'importe quelle affection acquise.

Les faits les plus évidents sont ceux où la Syph. H. tardive se manifeste par des lésions ayant un aspect anatomoclinique propre. Tel est le cas de la classique triade d'Hutchinson : dans celle-ci les troubles oculaires sont surtout dus à la kératite parenchymateuse diffuse ; les troubles auditifs se traduisent essentiellement par de la surdité ; les troubles dentaires sont multiples. Parmi ceux-ci il faut surtout retenir la classique dent d'Hutchinson. C'est une malformation de l'incisive médiane supérieure de seconde dentition à bords latéraux convergents, à bord libre marqué d'une échancrure presque toujours taillée en biseau aux dépens de sa face antérieure. M. Apert donne comme presque aussi caractéristique la dent en bourse de Mozer. Toutes les atypies de formes et de position dentaire ont été décrites. La plupart sont de valeur discutable.

La déformation du nez en lorsette est classique, il en est de même des lésions des os longs ; celles-ci s'observent surtout entre

5 et 13 ans ; la périostite est la mieux connue : l'os paraît tuméfié, inégal, incurvé. M. L. Tixier illustre son livre de quelques belles photographies se rapportant à des cas de périostite des os longs (fig. 1 et 2). Les gommées se voient surtout sur les os plats (frontal). La proéminence du front peut tenir soit à un trouble de l'ostéogénèse des os frontaux, soit à des gommées, soit à l'ensellure excessive du nez (fig. 3 et 4). Les manifestations articulaires sont importantes à connaître (E. Fatou, *Bulletin Médical*, 23 juin 1924). Elles sont très polymorphes. Elles peuvent être la cause de graves erreurs de diagnostic quand on les méconnaît.

Au niveau de la peau ou des muqueuses des cicatrices peuvent se voir. La lésion spécifique, la gomme, s'observe chez l'adolescent héredo-syph. affectant toutes les localisations qu'on lui connaît dans la syphilis acquise.

Les lésions du foie peuvent revêtir deux ordres d'aspect : d'une part, des aspects qui sont sous la dépendance directe du tréponème gomme, scléro-gomme, sclérose (cirrhose) ; d'autre part, des aspects où le tréponème n'est pas directement responsable de la lésion (dégénérescence amyloïde secondaire à la suppression de gommées multiples).

Les lésions rénales peuvent être classées de la même façon. À côté de néphrite vraie, l'albuminurie intermittente, l'albuminurie orthostatique, l'albuminurie résiduelle sont souvent le témoin d'une héredo-syphilis rénale discrète qui ne se traduit en quelque sorte que par un état de « débilité rénale ».

Les troubles cardiaques les plus divers ont été rapportés par certains auteurs à la syphilis héréditaire tardive.

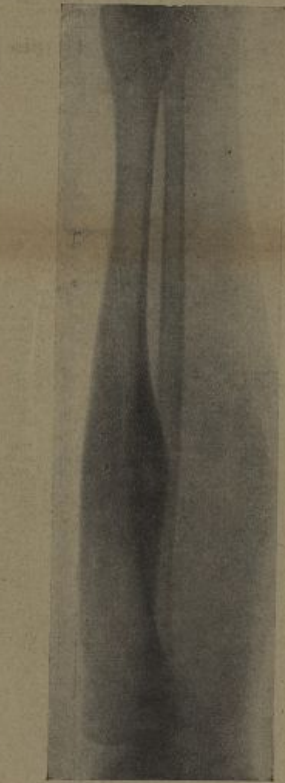


FIG. II. — PÉRIOSTITE DU TIBIA (SOUFFLURE DE LA DIAPHYSE, ÉPAISSISSEMENT DE LA CORTICALE).

M. Babonneix a consacré récemment (1930) un gros volume à la syph. h. du système nerveux. On peut considérer que les lésions les plus indiscutables sont représentées, pendant la seconde enfance, par l'apparition plus ou moins soudaine d'altérations gommeuses, scléro-gommeuses ou inflammatoires frappant le cerveau ou ses enveloppes ; ce sont tantôt des monoplégies, des paraplégies, des hémiplegies précédées, accompagnées ou suivies de convulsions. Les lésions de même ordre des méninges sont indiscutables. Tous les bons auteurs insistent sur la nécessité de mettre en œuvre le traitement antisyphilitique en présence de tout syndrome méningé et, de fait, celui-ci a permis dans bien des cas d'obtenir la guérison alors que le diagnostic de méningite tuberculeuse semblait s'imposer. La maladie de Little à marche régressive et la paralysie spasmodique tardive à marche progressive (Marian) constituent deux des aspects cliniques les plus importants de la neuro-syphilis héréditaire.



FIG. III. — ENSELLURE NASALE (EFFONDREMENT DES OS PROPRES DU NEZ).

taire tardive. Rappelons que beaucoup d'auteurs admettent que la syphilis est la cause principale de l'épilepsie précoce. Toutefois les professeurs P. Marie et Sicard ont, à différentes reprises, soutenu une opinion contraire, faisant jouer un rôle important aux traumatismes crâniens, aux infections et aux intoxications.

Les troubles psychiques les plus divers ont été rapportés à la Syph. C'est cependant peut-être dans ce domaine qu'il est le plus difficile d'affirmer avec certitude, non seulement la part de la Syph. mais encore, qu'elle intervient pour quelque chose dans le syndrome observé. La difficulté de faire la preuve étiologique se retrouve dans la cas tout différent des troubles endocriniens : dysthyroïdie, dysovarie, dysfonctionnement surrénal ou hypophysaire, etc.

M. Tixier met ainsi en évidence le polymorphisme extraordinaire de la Syph. héréditaire tardive en même temps que l'absence de spécificité des faits observés. On conçoit l'importance qu'il faut donner à l'examen des procérateurs pour affirmer l'étiologie syphilitique. Aucun détail clinique ne doit être négligé. Il faut faire un examen systématique du père et de la mère. L'abolition d'un réflexe, une inégalité pupillaire chez les procérateurs, l'augmentation de volume de la rate ou du foie de l'enfant prennent une très grande valeur diagnostique. Il va de soi que l'examen sérologique sera toujours

praticable et l'examen du liquide céphalo-rachidien chaque fois que cela sera possible. Le passé génital de la mère a toujours une importance extrême.

L'examen systématique de l'enfant doit être conduit de telle sorte qu'aucun stigmate ne puisse passer inaperçu. Toute la difficulté vient de ce que la valeur des symptômes est discutée. M. Apert, par exemple, con-



FIG. IV. — ENSELLURE NASALE (PROÉMINENCE DES BOSSES FRONTALES, NOTEZ LA FORTE LORDOSE DORSO-LOMBAIRE).

sidère la coryza purulent, sanguinolent, persistant, l'hydrocèle scrotal unilatérale, tardif, comme des symptômes de quasi-certitude. Tandis que M. Pehu estime que ces symptômes ne peuvent être reconnus pour des signes pathognomoniques. Des discussions analogues ont été ouvertes pour la plupart des symptômes ou stigmates décrits. C'est par leur groupement qu'ils prennent une valeur diagnostique ainsi que par la mise en évidence de réactions humorales positives et par la découverte de signes cliniques chez les procérateurs.

R. M.

## AU CONGRÈS DE VITTEL

### Les causes des récidives après l'ablation chirurgicale des calculs du rein

La récidive post-opératoire des calculs du rein n'est pas rare. Sans doute, sa fréquence varie suivant la nature des calculs, l'état du rein, et en particulier son degré d'infection, la technique employée par l'opérateur et la docilité du malade à suivre le traitement qui lui a été assigné, mais quels que soient le point d'origine et la diversité des observations, la constatation de la présence de lithiase dans un rein opéré antérieurement pour la même affection n'est pas faite pour surprendre le clinicien et, d'une façon générale, on doit même admettre que la récidive est plus fréquente que ne l'établissent les statistiques, parce que les opérés échappent souvent à l'observation.

Pour arriver à établir les bases d'un traitement préventif, ce qui au total est, pour le malade, le plus intéressant, et pour le chirurgien le but réel de sa thérapeutique, il convient d'étudier tout d'abord les causes multiples qui peuvent être considérées comme déterminantes ou simplement adjuvantes de ces récidives.

Qu'il me soit permis de faire observer d'abord qu'un certain nombre de cas considérés comme des récidives post-opératoires n'en sont pas en réalité et ne méritent pas ce nom. En effet, si le malade était porteur de calculs multiples, il n'est pas exceptionnel que tous ces calculs ne puissent pas avoir été enlevés complètement. À ce point de vue, plusieurs cas peuvent être envisagés :

Tous les calculs peuvent n'avoir pas été enlevés parce qu'un diagnostic complet et exact n'a pas été fait.

Il serait bon d'appeler ici l'attention sur les difficultés de technique de l'exploration radiologique des reins atteints de lithiase. Mais je ne saurais entrer dans les détails, cette question faisant déjà l'objet d'un rapport spécial de mon ami le docteur Belot. Je dirai donc seulement que, même si on dispose des meilleurs instruments, que si on emploie la meilleure technique, que si le malade accepte de se soumettre aux épreuves diverses et souvent multiples qu'on lui demande, il est des cas où certains calculs rénaux, et en particulier des calculs uriques, de petit volume, demeurent non perceptibles sur la plaque sensible. On comprend donc que le chirurgien, ayant enlevé un ou plusieurs calculs, espère avoir débarrassé complètement son malade, alors qu'en réalité il a laissé en place d'autres formations calculeuses autour desquelles la cristallisation va se poursuivre.

Mais alors même qu'un cliché assez net pourrait guider suffisamment l'intervention, il se peut que le chirurgien soit amené par les circonstances à laisser dans le rein quelques concrétions plus ou moins volumineuses, en dehors même de tout incident susceptible d'exiger au plus vite la fin de l'intervention, quitte à la laisser incomplète. Cette éventualité se rencontre en cas de calculs trop nombreux, trop petits pour être tous repérés dans l'épaisseur du tissu rénal, ou bien quand le calcul se fragmente sous la pression de la pince, ou bien quand il s'agit d'un calcul très mou, d'une sorte de boue dont il est impossible de nettoyer complètement le foyer. (Voir la suite page 3).

(1) Les Enfants syphilitiques, par L. Tixier, Méd. des Hôp. de Paris, (Expansion Scientifique Française, Paris 1931).



## A mon avis



Les personnalités qui se sont assigné la tâche louable de ressusciter l'artisanat français voudraient que des mesures efficaces soient prises pour que n'importe quel métier, Jadis on ne pouvait s'établir comme maçon, charpentier, horloger, ébéniste, plombier, etc., sans avoir prouvé d'un apprentissage réel et d'une compétence éprouvée dans le métier dont on voulait vivre. Il faudrait donc rétablir sous tels noms qu'on voudra le compagnonnage et la maîtrise d'autrefois.

Ce ne sera peut-être pas chose facile. D'abord, il y aura à triompher de ces idées fausses, résultat du bourrage de crâne des primaires, qui ont établi comme un axiome que nos ancêtres vivaient en des siècles de servage et d'obscurantisme et que rien de cette époque ne saurait être ressuscité par les défenseurs du Progrès.

Et puis, il y a cette habitude, établie comme une loi, qui a fait confondre la rémunération horaire avec le prix du travail. Les ouvriers, les employés font état de leurs heures de présence et prétendent méconnaître absolument la compétence individuelle et la conscience apportée dans la tâche assignée.

Les hasards de ma profession journalistique m'ont amené à fonder une revue des métiers destinée à éveiller le goût des travaux manuels. Je dis à mes lecteurs : « Ayez un métier dans la main et vous vous tirerez toujours d'affaire dans la vie ! » Et je recevais ces jours derniers la lettre d'une mère de famille qui m'écrivait en substance : « Pourquoi voulez-vous que je fasse apprendre un métier à mon fils quand je vois des manœuvres qu'on paie un prix très élevé, bien qu'ils n'aient jamais fait le moindre apprentissage ? »

Il y a là un mal dont nous ne mourons peut-être pas, mais qui nous rend économiquement très malades.

Cette hérésie, qui est engendrée par le mépris du savoir et le goût de la paresse, nous gêne beaucoup dans notre profession médicale. De même, en effet, que la foule méconnaît la nécessité d'une compétence avérée chez celui qui exerce un métier manuel, la clientèle ne comprend pas que le médecin ou le chirurgien veuille honorablement faire payer sa valeur professionnelle.

Quand le client sort de chez son médecin, il fait une équation simpliste entre la somme qu'il a versée et le temps pendant lequel on l'a examiné. Et il dit : « En voilà un qui a eu vite fait de gagner son argent ! »

Cette aversion pour le savoir, pour la compétence professionnelle, nous fait redouter la venue d'une ère d'obscurantisme auprès de laquelle celle du passé n'aura rien été ; les découvertes dont nous nous enorgueillissons la masqueront mal et elle engendrera les pires convulsions sociales.

Voici revenir les Barbares.

J. CRINON.

### Conseil supérieur d'hygiène publique de France

Par arrêté du ministre de la Santé publique, en date du 30 mai 1931, M. Adolphe Lefebvre, sous-directeur du laboratoire de chimie-physique à l'Institut d'hygiène et de climatologie, rattaché au Collège de France, est nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France (cadre des chimistes, physiciens et pharmaciens), en remplacement de M. Kohn-Arest, nommé membre titulaire.

**META TITANE**  
Laboratoires MÉTADIER, TOURS  
**META VACCIN**

## ON NOUS INFORME QUE

La prochaine session ordinaire du Conseil supérieur de l'Assistance publique s'ouvrira dans la matinée du vendredi 3 juillet 1931.

Le Journal Officiel du 5 juin publie le programme d'études pour les sages-femmes désireuses d'obtenir les diplômes d'Etat de visiteuses d'hygiène sociale de la tuberculose et de l'enfance.

La Renaissance Sanitaire vient d'ouvrir un deuxième pavillon de 350 lits à son sanatorium de Villiers, par Charly (Aisne). On demande deux médecins phthisiques ayant déjà la pratique du sanatorium.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (6<sup>e</sup>).

## LENIFORME

Il est créé, à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon, un emploi de chargé de cours permanent d'anatomie médico-chirurgicale (traitement annuel, 9.000 francs) (emploi d'université).

Est nommé au grade de chevalier de la Légion d'honneur, M. le docteur Hittier, de Paris.

L'hôpital civil de Brest demande un interne pour son service de dermatosyphiligraphie (D<sup>r</sup> Gouin).

Conditions : Être Français et avoir 16 inscriptions. Traitement : 1<sup>re</sup> année, 12.000 fr., 2<sup>e</sup> année, 13.200 francs, plus une indemnité spéciale de 1.800 francs par an (nourri et logé par l'établissement le jour de garde).

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé « Villa LABRISE » Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Par arrêté ministériel, M. Xavier Augé, médecin spécialiste des dispensaires antituberculeux de l'Aube, à Troyes, a été réintégré dans le cadre des médecins de sanatoriums publics sur sa demande et nommé médecin-directeur de 1<sup>re</sup> classe du sanatorium de Fellerie-Lessies (Nord).

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Rouen.

Le traitement de début est fixé à 30.000 fr. par an et peut être porté, par avancements successifs, de 30.000 à 39.000 francs. A ce traitement s'ajoutent une indemnité de 2.500 francs par an dite « de fonctions », plus d'autres indemnités variables selon les circonstances. Interdiction de faire de la clientèle.

## CIPROMAROL

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

1<sup>o</sup> Des notices de MM. les préfets du Morbihan et du Rhône sur des cas de poliomyélite constatés dans ces départements ;

2<sup>o</sup> Des lettres de MM. les préfets des Côtes-du-Nord et du Loiret, concernant des cas de méningite cérébro-spinale signalés dans ces départements ;

3<sup>o</sup> Un rapport de M. le préfet de la Seine, sur 7 cas de fièvre scarlatine constatés au siège social de la Société des auteurs et compositeurs.

M. le ministre des Colonies a envoyé à l'Académie un exposé de la situation de la variole et des opérations de vaccine dans les colonies françaises pour l'année 1929.

M. le préfet de police a adressé à l'Académie la « liste des docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et pharmaciens » en exercice dans le département de la Seine pendant l'année 1931.

## PILULES DEBOUZY

M. le président du Syllogue médical d'Athènes a envoyé à l'Académie un exemplaire du « Rapport de la Grande commission des hygiénistes hellènes ».

M. le docteur Henri Peilon a adressé à l'Académie deux mémoires sur les eaux sulfureuses de Luchon en vue de concourir aux récompenses décernées pour les travaux sur les Eaux minérales.

## ZOMINE

Le Comité de la Fondation J.-B.-A. Chauveau fait connaître que le prix de 2.000 fr., créé par les élèves et les amis du professeur Chauveau, est attribué, pour l'année 1931, à la Section scientifique vétérinaire.

M. Mesnil, professeur à l'Institut Pasteur, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature à la place devenue vacante dans la Section des Membres libres.

## LIPOSPLENINE

Institut de technique sanitaire et hygiène des industries

L'Institut de Technique sanitaire et Hygiène 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 en novembre.

Les élèves régulièrement inscrits, et qui satisfont à l'examen de fin d'études, reçoivent un diplôme d'Etat - Brevet de technicien sanitaire.

Des auditeurs libres sont admis, sans être astreints à une scolarité régulière ; il peut leur être délivré un certificat d'assiduité.

L'enseignement est gratuit. Il comprend la technique sanitaire urbaine, celle des habitations, des usines, ateliers, etc. ; une série de conférences est consacrée à la technique sanitaire rurale : aspects spéciaux de la technique sanitaire dans les campagnes. Constructions rurales : habitations et bâtiments de ferme, écuries, étables. Alimentation en eau, puits et citernes. Papiers et fosses à purin. Hygiène de la voie publique au village.

Conditions spéciales d'exécution, dans le milieu rural, des opérations courantes de la technique sanitaire.

La durée des cours est limitée à 3 mois, de façon à permettre aux élèves de province de les suivre, sans séjourner trop longtemps à Paris. La plupart des cours et conférences ont lieu le soir, de 20 à 22 heures. La scolarité peut être repartie sur deux années.

Les leçons pratiques à l'amphithéâtre sont complétées par des démonstrations pratiques, manipulations, visites d'installations sanitaires, examens de dispositifs d'assainissement et rédactions de projets.

Pour inscription et tous renseignements, écrire au directeur de l'Institut, au Conservatoire National des Arts et Métiers, 232, rue Saint-Martin, Paris (3<sup>e</sup>).

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

Après une interruption de quelques semaines, pendant lesquelles la commission « élargie » des études dentaires élaborait un nouveau rapport sur le projet de loi Milan-Rio, voici que cette interminable discussion figure à nouveau sur les programmes de l'Académie. Une longue série d'orateurs vont encore sans doute se succéder à la tribune, les uns pour défendre vigoureusement le titre de chirurgien-dentiste dont les autres exigent de toutes leurs forces la suppression. Des arguments de toute sorte continuant à pleuvoir sur l'Assemblée et à s'opposer les uns les autres, sans qu'aucun d'eux soit jamais assez persuasif pour modifier la majorité d'opinion. Car les positions sont prises depuis déjà longtemps et c'est évidemment en pure perte que la moitié des membres de l'Académie essaiera de convaincre l'autre moitié des inconvénients ou des avantages du projet de loi Milan-Rio.

Quoi qu'il en soit, voici ouvert ce fastidieux débat dont ce n'est pas un des plus fâcheux effets que de favoriser une regrettable invasion d'éléments étrangers dans la tribune de la presse.

Un événement digne d'être signalé parce qu'il est de ceux qui rompent la monotonie des séances de la rue Bonaparte, vient de se produire à l'Académie de médecine. M. Canalis a pu occuper pendant quelques instants la tribune sans faire aucune espèce d'allusion à la vaccine. A tous ceux qui savent combien cet important sujet lui tient à cœur, une telle attitude causera sans doute quelque étonnement.

La dernière séance de l'Académie a été marquée par un important comité secret qui avait pour objet l'examen des titres des différents candidats qui aspirent au fauteuil de Maurice de Fleury dans la section des membres libres. Cela valut aux membres de la presse l'obligation d'attendre patiemment dans les couloirs la reprise de la séance publique que ce comité avait interrompue.

Car ce débat électoral ayant plus d'importance aux yeux des membres du bureau que les communications scientifiques inscrites à l'ordre du jour, on n'hésita pas à lui sacrifier les intéressantes observations de M. Brumpt, sur le cancer en Egypte, ainsi que les travaux de M. Marcel Labbe sur le diabète héréditaire, et de M. Guillaumin sur l'herpès des plougeurs. Et ces auteurs en furent quittes pour parler devant des banquettes vides ou pour remettre leur exposé à une autre séance.

On discutait beaucoup, dans les couloirs, l'utilité des nombreuses manifestations oratoires qui prolongent habituellement d'une façon démesurée, ces comités secrets électoraux. Et l'un des membres de l'Académie qui se distingue par l'indépendance de son esprit et par le solide bon sens de ses remarques, faisait très justement remarquer qu'il ne servait à rien que les mérites de chaque candidat fussent longuement exposés à la tribune par un avocat bénévoles. « Pas une seule voix, disait-il, ne sera déplacée par les stériles discours que nous venons d'entendre ».

A la Société médicale des hôpitaux... Le professeur agrégé Lacroix poursuit dans un silence relatif l'exposé extrêmement instructif d'une observation neurologique illustrée d'ailleurs d'une série d'intéressantes projections. Dans l'obscurité, il semble évidemment que les membres de la Société suivent avec quelque intérêt les images qui se succèdent et on aperçoit des coupes de cerveau dont l'orateur décrit au fur et à mesure les particularités anatomopathologiques.

Mais voici qu'une mouche, prise tout à coup dans le rayon lumineux, se projette très rapidement à l'écran, paraissant exploser les différentes régions du cerveau représentées. Il n'en fallut pas davantage pour exciter le rire dans la salle et pour détourner définitivement l'attention des auditeurs de la curieuse observation que M. Lacroix s'efforçait de détailler.

Et l'on pense malgré soi à de jeunes potaches d'une classe de philo, riant d'une futilité pendant que leur professeur expose avec conviction quelque grave problème de métaphysique.

### L'inauguration de la statue de Parmentier à Montdidier

La nouvelle statue de Parmentier vient d'être inaugurée à Montdidier. Elle est destinée à remplacer celle que les Allemands démolirent et emportèrent dans leur pays en 1918.

Cette inauguration fut présidée par M. le ministre des Travaux publics. Assistait à cette fête, M. le professeur Radais, doyen de la Faculté de Paris ; M. le pharmacien général Breteau, représentant le corps des pharmaciens militaires dont Parmentier fut partie ; M. le président de la Société de pharmacie de Paris, dont Parmentier fut le fondateur.

On a lu dans un récent numéro de l'Informateur Médical ce que fut la vie laborieuse et savante de Parmentier.

La statue de ce grand Français fut remise à la ville de Montdidier par M. Pancelier, directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens et auteur de l'article auquel nous venons de faire allusion.

### ENFANTS A LA MER

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés



Un aspect général de la salle où se tint le banquet de l'INFORMATEUR MÉDICAL







Mardi dernier

# A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Léon Bernard propose un vœu relatif à la révision de la loi de 1902, sur la protection de la santé publique.

Le professeur Léon Bernard, rappelant que l'Académie de Médecine, à la demande de M. le Ministre de l'Hygiène, a étudié et adopté en 1921 un projet de révision de la loi de 1902 rapporté par lui ; rappelant, d'autre part, les vœux qu'a différentes reprises l'Académie a émis relativement à la protection de la santé publique ; annonce à la Compagnie que le rapport du docteur Legros, député, aboutissement des travaux de la Commission d'Hygiène de la Chambre suscités par le projet de révision déposé naguère par M. Paul Strauss, est actuellement distribué à la Chambre. En raison de l'intérêt majeur qui s'attache à ce que la réforme ne soit pas différée davantage, M. Léon Bernard propose à l'Académie de formuler le

ces dernières années, M. Brumpt estime que l'hypothèse du rôle du magnésium dans la prophylaxie du cancer ne pourra être démontrée que par des statistiques parfaites, ce qui ne sera possible que dans de nombreuses années, ou mieux et plus rapidement par des recherches de pathologie expérimentale comparée sur des lignées d'animaux à prédisposition cancéreuse, comme ce qu'il compte faire avec ses élevages de souris de la Faculté de Médecine où il récolte chaque mois de 12 à 15 sujets présentant spontanément des adéno-carcinomes de la mamelle.



M. LE PROF. BRUMPT



M. LE PROF. LÉON BERNARD

voeu suivant : « L'Académie de Médecine, consultée en 1921 par le Gouvernement sur la révision de la loi de 1902, et frappée des imperfections et des lacunes de l'organisation sanitaire actuelle, qui constituent les facteurs de la mortalité qu'il importe d'atténuer dans notre pays, émet le vœu que le Parlement, saisi du rapport du Dr Legros, entame au plus vite la discussion de celui-ci afin d'aboutir, grâce à des mesures nouvelles appropriées à l'état actuel de nos connaissances, à une protection plus efficace de la santé publique ; et prie M. le Ministre de la Santé Publique de bien vouloir appuyer ce vœu de sa haute autorité ».

Le Prof. Brumpt conteste la prétendue rareté du cancer en Egypte

Dans la séance de l'Académie de Médecine du 19 mai dernier, le professeur Delbet a présenté et analysé un travail du docteur Schrumpt-Pierron dans lequel ce dernier auteur affirme la rareté du cancer chez les paysans égyptiens qui seraient dix fois moins atteints que les Européens et explique cette rareté par la haute teneur en sels de magnésium du sol égyptien et de l'eau du Nil non filtrée.

M. Brumpt qui, en 1923, s'est occupé de la question des cancers bilharziens en Egypte, n'est pas du tout de l'avis de M. Schrumpt-Pierron.

D'après lui, le cancer est aussi fréquent sinon plus fréquent qu'en Europe, à en juger tout au moins par les seuls faits probants résultant des autopsies pratiquées à l'hôpital de Kars el Ainy du Caire. Il cite dans son travail toute la bibliographie accessible sur le sujet des cancers en Egypte et il montre que dans ce pays comme dans beaucoup d'autres, les statistiques vitales concernant les causes de décès laissent beaucoup à désirer. Comme conclusion, M. Brumpt estime qu'on peut être surpris que M. Schrumpt-Pierron, pour soutenir l'hypothèse du rôle préventif du magnésium dans le cancer ait choisi comme exemple l'Egypte dont les statistiques vitales plus ou moins obligatoires datent seulement de 1913 et dont la bibliographie médicale était très incomplète jusqu'à

La discussion sur les études dentaires

Le prof. Roussy ayant déposé, il y a quinze jours, sur le bureau de l'Académie le nouveau rapport élaboré par la commission des études dentaires, la controverse relative au projet de loi Milan-Rio vient de reprendre au cours de la dernière séance. Deux orateurs, le prof. Marfan et M. Camus ont occupé successivement la tribune pour s'élever l'un et l'autre contre le projet de suppression du titre de chirurgien-dentiste.

Le prof. Marfan ne voit rien dans les arguments développés par les partisans du projet de loi Milan-Rio qui puisse véritablement plaider pour la suppression de ce titre de chirurgien-dentiste. Et l'orateur, après une intervention pleine du plus spirituel bon sens, demande à l'Académie de déclarer :

- 1° Que cette suppression ne lui paraît pas justifiée ;
- 2° Que le diplôme de bachelier doit désormais être exigé de ceux qui désirent commencer les études nécessaires pour obtenir le titre de chirurgien-dentiste ;
- 3° Qu'il y a lieu de procéder à une réforme de ces études, lesquelles devront durer quatre années ;
- 4° Que les écoles dentaires doivent être soumises à une surveillance attentive ;
- 5° Que les chirurgiens-dentistes qui désirent obtenir le diplôme de docteur en médecine devront se soumettre à toutes les conditions imposées aux autres étudiants sans dispenses ni faveurs, ce qui entraîne la suppression de l'article 5.

Le docteur Camus, à qui la parole fut donnée ensuite développe une opinion à peu près conforme à celle du professeur Marfan. Il insiste cependant sur l'utilité qu'il y aurait à ce que les Pouvoirs publics soient exactement renseignés sur les appréciations diverses qui se sont exprimées à l'Académie au sujet du projet de loi Milan-Rio.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE  
R.C. 12345

**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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-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<sup>r</sup> E. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
R. C. Metz 1265

**Traitement du cancer par les composés silico-magnésiens**  
**NÉOLYSE**  
simple et radioactive  
Laboratoire G. FERNÉ, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-10<sup>e</sup>

**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**  
à 1 cuillerée à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.  
**Etab. Alb. BUISSON**  
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

**ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE**  
**ORTHOZOMINE**  
Principe actif du plasma musculaire désalbuminé  
**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.  
**Agréable à prendre** Sirop aromatisé  
**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication  
Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande  
**Laboratoire 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**  
12, rue de la République  
**PUTEUX (Seine)**  
**DOSE :**  
Un verre à liqueur après chaque repas.







# 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

# Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 5 à 6 par jour.  
AMPOULES 5 à 10 intraveineuses : tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher  
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest-Rousseau, PARIS

# PYRÉTHANE

### GOUTTES

25 à 50 par dose — 300 Pro Dio  
(en eau bicarbonatée)

AMPOULES A 20. Antithermiques.  
AMPOULES B 30. Antinévralgiques.  
2 à 4 par jour avec ou sans  
médication intercalaire par gouttes.

## Antinévralgique Puissant

## 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 1893; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur et stabilisent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ÉDÈME, l'ARTÉRIOSCLÉROSE, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc. Effet immédiat, — incoût, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

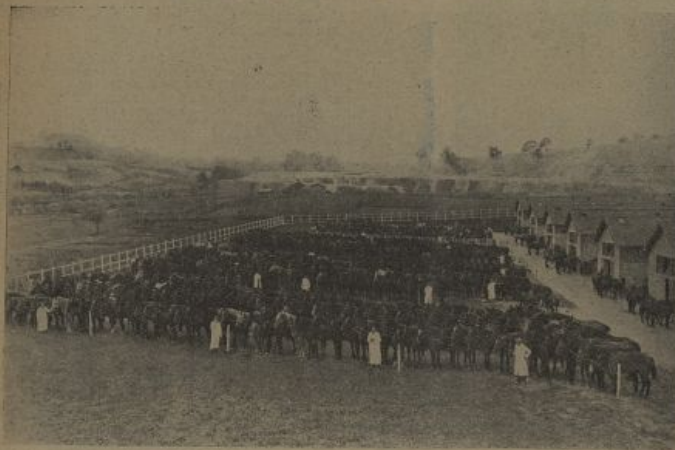
## Granules de Catillon à 0,0001 STROPHANTINE CRIST.

Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques; les teintures sont infidèles, exigez la Signature CATILLON  
Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900.  
S. Bouché St-Martin, Paris. — R. C. Seine 57193.

## HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donateurs de sérum constituent la cavalerie  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

## A la Société scientifique française de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique

D<sup>r</sup> P. Renault (de Paris). — 1<sup>o</sup> Curetage d'un lupus térbant de la joue, à tendance ulcéreuse. — Greffes épidermiques. — L'auteur présente une malade atteinte de lupus térbant. Après curetage et greffe, toute trace de tissu lupique a disparu, remplacé par un tissu cicatriciel souple et rosé. Les traces de l'intervention ne sont pas visibles pour un observateur non prévenu. — 2<sup>o</sup> Traitement chirurgical d'un nævus congénital. — Réclive dans la cicatrice. — L'auteur rapporte plusieurs exemples de nævi traités par l'extirpation large. Dans le cas rapporté, il y a eu récidive dans la cicatrice et guérison par cryothérapie.

D<sup>r</sup> Dartigues (de Paris). — Sur l'hypertrophie mammaire unilatérale. — A propos de quatre cas opérés par lui, l'auteur indique les raisons étiologiques ou le traumatisme aigu ou chronique joue un rôle dans l'hypertrophie compliquée de prolapsus; il signale le rôle de la compression. Au point de vue opératoire, signale l'importance et la difficulté de parvenir au parallélisme volumétrique, et pour la symétrie, qui nécessite une resection glandulaire bien calculée. Au point de vue des résultats, ils ont été très bons et ont tout de suite amélioré l'état mental des malades affectées de l'inégalité mammaire; deux jeunes filles, parmi elles, ont pu se marier après l'opération, et il n'y a eu, par la suite, aucun trouble d'ordre physiologique.

D<sup>r</sup> Mar Leydier (de Paris). — De l'incision circulaire de l'incision de section péri-aréolaire dans la transposition du sein et de mammectomie totale. — L'incision doit être circulaire et non ovale, comme l'ont prétendu certains auteurs, pour des raisons anatomiques, opératoires et d'ordre mécanique. Sa profondeur, variable suivant l'intervention, — transposition ou mammectomie. Son diamètre différent suivant le siège de l'incision, cutanée ou péri-aréolaire. La suture est faite par points séparés, la cicatrice consécutive étant invisible.

D<sup>r</sup> Montant (de Paris). — Sur le traitement conservateur et esthétique des fractures ouvertes et fermées des phalanges des doigts. — Immobilisation de courte durée après réduction sous anesthésie générale pour les fractures fermées. Traitement conservateur pour les fractures ouvertes, avec immobilisation, puis mobilisation progressive. Libération secondaire des adhérences.

D<sup>r</sup> Moers (de Tulle). — Procédé esthétique contre l'épiphora. — Consiste à faire dans la partie déclive du sac lacrymal un nouveau point lacrymal par diathermo-coagulation.

D<sup>r</sup> Claque (de Bordeaux). — Au sujet de la restauration d'une aile du nez. — L'auteur présente les temps successifs de la réparation d'une aile du nez par la méthode italienne, en insistant pour ce cas non seulement sur les résultats esthétiques, mais surtout sur l'importance du traitement local du champ d'anaplastie et sur le rôle des médicaments locaux, tonico-dilatateurs et vasculaires.

D<sup>r</sup> G. Castex (de Châteauroux). — Ablation au serre-nœud diathermique d'une corne frontale, vraisemblablement épithéliomateuse. — Il s'agit d'une femme de 75 ans, qui présentait cette tumeur depuis 3 ans environ. L'opération a été faite à l'anesthésie locale et au serre-nœud diathermique, qui a présenté l'avantage d'être anhémostatique. L'intérêt de cette observation porte sur le fait que l'épidermisation a pu se faire complète, par la suite, et sans laisser de traces appréciables.

D<sup>r</sup> Coustin (de Paris). — Considérations sur la chirurgie orbi-faciale réparatrice. — Dans les interventions esthétiques de la face, l'auteur est partisan d'employer que les fils de soie et de ne pas hésiter à multiplier les sutures. En outre, il faut toujours recouvrir la plaie, une fois l'opération terminée, de tulle gras.

Avis de concours pour l'obtention du titre de médecin, chirurgien et spécialiste des hôpitaux maritimes.

Des concours pour l'obtention du titre de médecin, chirurgien et spécialiste des hôpitaux maritimes auront lieu à Toulon à partir du 5 novembre 1931.

Le nombre de nominations ne pourra pas excéder celui indiqué en regard de chacune des catégories ci-après :

### A. — Concours de médecins.

- 1<sup>o</sup> Médecine générale, une ;
- 2<sup>o</sup> Bactériologie et anatomo-pathologie, une ;
- 3<sup>o</sup> Médecine légale et neuro-psychiatrie, une ;
- 4<sup>o</sup> Dermatovénérologie, deux ;
- 5<sup>o</sup> Electroradiologie et physiothérapie, deux.

### B. — Concours de chirurgie.

- 1<sup>o</sup> Chirurgie générale, une ;
  - 2<sup>o</sup> Ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie, deux ;
  - 3<sup>o</sup> Stomatologie, une.
- Ces concours auront lieu dans les conditions fixées par les décrets et arrêtés des 21 et 23 décembre 1930 portant réorganisation des services hospitaliers de la marine.

Lisez l'Informateur Médical

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à L'INFORMATEUR MEDICAL ont droit à l'une des primes suivantes :

1<sup>o</sup> Ou bien cet étui à cigarettes FERM-VIT DECHIR mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2<sup>o</sup> Ou bien ce Portefeuille FERM-VIT ECLAIR mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

## FACULTE DE MEDECINE DE BORDEAUX

### Clinique Oto-rhino-laryngologique de la Faculté

### Cours de Perfectionnement du Professeur PORTMANN

Le cours de perfectionnement français du professeur Portmann, aura lieu, cette année, à la clinique oto-rhino-laryngologique de la Faculté de médecine de Bordeaux, du lundi 6 au samedi 18 juillet.

Essentiellement pratique, ce cours comprend l'exposé des questions de pathologie et 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-oesophagoscopie, d'anesthésie locale. Les assistants reçoivent une description particulière de chaque intervention, la voient en projection ou au cinéma, l'exécutent eux-mêmes sur le cadavre, la suivent, enfin, pendant l'exécution sur le vivant.

Les malades sont groupés par affection, de façon à pouvoir examiner la même maladie à des stades différents et en cours de traitement.

Le service comprend des salles d'adultes hommes et femmes et des salles d'enfants; la pathologie et la chirurgie spéciale infantile y sont développées avec un soin particulier.

Chaque assistant est initié individuellement aux diverses méthodes d'examen et de traitement et reçoit à la fin du cours un diplôme délivré par la Faculté.

Prépare de s'inscrire au Secrétariat de la Faculté de médecine à Bordeaux. Droit d'inscription : 300 francs.

CORBIÈRE  
R. Desrenaudes,  
27,  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>s</sup>



## AU CONGRÈS DE VITTEL

## Les causes des récives après l'ablation chirurgicale des calculs du rein

(Suite de la page 2)

Tous les calculs peuvent avoir été enlevés et cependant l'intervention reste insuffisante. La cause peut tenir à l'état du rein, à la variété de composition du calcul, ou encore à la façon dont a été conduite l'intervention.

Si le calcul, de petit volume, est situé dans le bassinnet non dilaté, une fois qu'il a été enlevé par pyélotomie, le bassinnet se cicatrise en gardant sa forme et son volume. Par contre, si le calcul est plus gros, le bassinnet qui le contient a déjà subi des modifications de structure telles qu'après l'opération la cavité pyélique reste trop volumineuse ou trop flasque et se trouve incapable de se vidier totalement. Dans d'autres cas enfin, le calcul se développe dans l'épaisseur de la substance rénale et il persiste après son extraction une cavité dont l'effacement est illusoire. Si le drainage en est bien assuré dès l'abord, et continué à l'être bien assuré par la suite, si la cavité se vide bien dans le bassinnet et si le bassinnet se vide bien lui-même dans l'urètre, il n'y a pas de complication ultérieure à craindre. Mais, dans le cas contraire, il est presque fatal que la rétention se complique d'infection capable de devenir la cause de la formation d'un nouveau calcul au même endroit.

La composition du calcul formé à nouveau pourra varier suivant les circonstances. D'une façon générale, s'il s'agit d'un calcul développé sous l'influence d'une infection locale, on se trouvera en présence d'un calcul phosphatique ; c'est ce que Guyon appelait un calcul d'organe. Si au contraire les urines ne sont pas infectées, le calcul ultérieur pourra présenter la même composition que le précédent, quel qu'il soit : calcul urique ou oxalique ; c'est ce que Guyon appelait un calcul d'organe.

La formation du nouveau calcul sera favorisée par la présence de caillots sanguins demeurés à l'intérieur de la poche, ou de petits infarctus dus à la nécrose partielle d'un peu de tissu rénal, sous l'influence de la section opératoire de petites artères terminales.

Cette reproduction des calculs est parfois rapide et plus souvent même qu'on ne pourrait le supposer. Arcollin Laguen, d'autre part, nous-même avons insisté sur ce détail (1927). Le rythme d'accroissement peut varier suivant la composition chimique des urines et l'état anatomique du compartiment urinaire dans lequel il se développe, comme l'a bien montré Pousson.

Parmi les causes tenant à l'intervention, je signalerai surtout ce qui a trait au drainage. Il est un point sur lequel on n'a peut-être pas jusqu'ici assez insisté : c'est le drainage trop prolongé du bassinnet, surtout si le même drain reste en place trop longtemps, car il peut devenir par lui-même une cause grave d'infection locale. Ne pas drainer après une ablation de calcul du rein peut donc être la cause de la formation d'un calcul secondaire, mais laisser en place trop longtemps une sonde dans le bassinnet ou dans la cavité d'extraction du calcul peut avoir aussi, quoique à un degré moindre, une conséquence analogue. Il convient donc d'insister sur les précautions à prendre pour maintenir un bon drainage moins nuisible qu'il n'est après l'intervention.

Le citral a peine dans ce milieu de chirurgiens avertis que la bonne règle est de ne pas employer que des fils aisément résorbables dans toute intervention où la présence de l'urine peut être prévue, à l'exclusion des fils de soie ou de lin, même dans les cas où il n'existe pas d'infection primitive.

Restent enfin les causes qu'on peut rattacher aux soins ultérieurs et à l'absence de régime.

En cas de lithase rénale, celui qui a pris la charge du malade ne peut pas considérer qu'il a rempli complètement son devoir quand il a extrait le ou les calculs du rein. Certes, dans un bon nombre d'observations, le calcul peut être considéré comme la cause même des accidents constatés, d'où la nécessité de son ablation. Mais que le calcul ait provoqué ou non des accidents par lui-même, on ne doit pas perdre de vue que ce calcul est la résultante d'une maladie et que cette maladie doit être traitée, sinon guérie. Le chirurgien qui se contente d'être un opérateur peut faire œuvre de sagacité clinique et d'habileté manuelle, mais s'il ne double pas son action opératoire d'une action thérapeutique médicale, il oublie que sa fonction est de guérir et qu'un chirurgien n'est en réalité qu'un médecin qui, en plus de la thérapeutique médicale, tient à sa disposition des moyens chirurgicaux.

Avant ainsi passé en revue les différentes causes de la récive des calculs post-opératoires du rein, il ne reste à voir les moyens capables de s'opposer à cette récive. Pour ce faire, je vais suivre le même ordre que l'ai adopté précédemment.

1° Il faut s'efforcer d'enlever tous les calculs contenus soit dans le bassinnet ou les calices, soit dans la substance rénale.

La première condition pour arriver à ce résultat est d'avoir un diagnostic net et complet, donc d'avoir un examen radiographique suffisant : une radiographie unique, faite un peu au hasard des circonstances, est le plus souvent insuffisante ; il faut en varier les modalités (position du malade, irradiation intestinale, intensité des rayons, temps de pose, renforcements, écrans, etc.). En cas de doute sur l'existence d'un petit calcul du bassinnet ou d'un calcul pyélo-pyélographique pourra déceler une concrétion jusque là restée invisible. Il convient toutefois de rappeler que certains petits cal-

culs et en particulier des petits calculs uriques peuvent rester inaperçus.

On a proposé de faire une radiographie instantanée du rein extrait de sa loge et de développer instantanément le cliché. Sans doute cette manière d'opérer est possible, et de beaux exemples en ont été rapportés, en particulier au Congrès français d'urologie, par Arcollin et Rafin, mais elle est en réalité peu pratique, sauf avec des installations très spéciales et qu'on rencontre très rarement assez complètes.

2° Tous les calculs ayant été enlevés, il faut s'efforcer de bien nettoyer la cavité qui les a contenus, après avoir vérifié que les calculs extraits n'ont pas été broyés par la pince, et que des fragments ne sont pas restés en place. Ce nettoyage a une très grande importance. Il ne doit pas, à mon avis, être fait sous un courant de liquide, car en plus de la dissémination de l'infection, s'il en existe, à une partie ou à la totalité de la plaie, il faudrait compter avec la possibilité du sens de petits débris calculeux au dehors de la cavité primitive. Il est de beaucoup préférable de nettoyer la cavité calculeuse avec de petits tampons montés sur une pince, et recouverts d'une gaze solide qui ne laisse pas de débris effilochés. Si le doigt peut pénétrer dans la plaie, le palper de la paroi sera aussi d'une grande utilité.

3° Il convient enfin d'assurer une hémostasie suffisante et un drainage assez complet pour que la cavité calculeuse puisse bien évacuer ses caillots. Si on fait une pyélotomie, à moins d'infection marquée, il est inutile de drainer le bassinnet lui-même ; il suffit de laisser en place trop longtemps un drain au contact de l'incision pyélique, ou mieux à son voisinage. Si on doit faire une néphrotomie, il faut chercher à inciser le rein dans la zone classique où on a le moins de chances de couper des vaisseaux terminaux importants. L'incision faite en bonne place, assez longue, mais aussi peu que possible, pour extraire le calcul sans déchirer, il reste à en assurer une bonne suture.

Cette suture doit bien appliquer l'une contre l'autre les jones du rein incisé, avec des fils résorbables dans un temps assez limité.

Si quelques jours après la néphrotomie étaient survenus des saignements susceptibles de faire penser à quelque infarctus consécutif à une section vasculaire, il serait prudent de faire faire ultérieurement une bonne radiographie, car en ce point pourrait se développer secondairement, comme je l'ai dit précédemment, un nouveau calcul.

4° Si le calcul a été extrait par incision du parenchyme, la cavité doit en être drainée pour assurer l'évacuation des caillots, voire l'hémostasie (car un rein qui contient des caillots a tendance à saigner comme un ulcère mal vidé de son placenta ou une vessie plus ou moins remplie de caillots sanguins) et aussi pour s'opposer à des accidents d'infection locale ou générale. De ce que j'ai dit précédemment il ressort que ce drainage ne doit pas être maintenu trop longtemps ; ce serait aller à l'encontre du but proposé.

5° Je ne permettrai aussi d'insister sur la nécessité de ne pas laisser traverser le pissement par l'urine ou le sang venu des drains, sous peine d'avoir à craindre une infection pour ainsi dire nécessaire de la plaie opératoire. L'expérience m'a montré que cette réflexion n'est peut-être pas superflue même en milieu chirurgical.

6° Reste à s'occuper de la désinfection, de l'antisepsie rénale. On a dû la prévoir dès avant l'opération ; il faut la maintenir dans les jours qui suivent et même longtemps après.

C'est par la surveillance des fonctions digestives, au besoin par la désinfection intestinale, l'usage de la forme et de ses dérivés qu'on peut éviter la formation de ces calculs secondaires, dits d'infection.

C'est par le régime alimentaire surtout, un exercice musculaire suffisant, une oxygénation régulière, qu'on peut s'opposer à la formation des calculs dits primitifs.

Le régime doit varier nécessairement avec le genre de calcul qui est à prévoir. Pour se guider, il est indispensable d'examiner à plusieurs reprises les urines des vingt-quatre heures car l'examen histologique et l'examen chimique peuvent donner des indications sur la présence de tels ou tels cristaux, ou d'une concentration exagérée de tels ou tels sels dans l'urine.

Il est pour le moins aussi intéressant, afin de bien connaître l'état bactériologique des urines, certains microbes favorisant la précipitation de certains sels, et la formation de calculs, ainsi qu'il ressort en particulier des recherches encore récentes de Pillet.

Mais, quelle que soit la nature de l'infection, le nettoyage du bassinnet par évacuation au moyen de la sonde urétrale s'il y a rétention, par des lavages ou des instillations ne doit pas être oublié. C'est actuellement pratique courante. Les malades sont revus à des intervalles plus ou moins espacés, parfois pendant de longs mois et souvent on a pu ainsi éviter la reproduction pour ainsi dire fatale de la lithase. A plusieurs reprises on est revenu au Congrès français d'urologie sur ce sujet et je me rapprocherais de ne pas rappeler ici plus spécialement le nom de notre ami le professeur André qui, se basant sur son expérience personnelle, a déclaré en 1923 que le lavage du bassinnet après les opérations de calculs rénaux est aussi indispensable que le cathétérisme chez les rétrécis.

(Voir la suite page 11).

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assimilables.

a marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 &amp; 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS**: Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

Toutes les affections  
Gastro-Intestinales

depuis la consti-  
pation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUILLERÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

Un  
nouveau  
produit  
Midy

M. le Dr Plantier, d'Annonay, nous rappelle une conversation qu'il eut avec un grand d'Espagne, en 1914, et où il est démontré que l'Allemagne voulait la guerre

Pendant les vacances de Pâques, de l'année 1914, se tint, à Palma de Majorque, le 1<sup>er</sup> Congrès espagnol de médecine infantile. Je fus invité par son président et organisateur, M. le professeur Martinez Vargas, doyen de la Faculté de Barcelone, à y venir exposer quelques-uns de mes travaux, notamment mes recherches sur le foie, ma méthode de traitement des brûlures par les levures et mon procédé de réduction des fractures congénitales du fémur. Je m'y rendis, accompagné de mon fils, car mon état de santé était déjà, depuis longtemps, assez précaire. J'eus le plaisir d'y retrouver M. le docteur Bérillon, de Paris, le seul médecin français qui, avec moi, assistât au Congrès. Au cours d'une des fêtes d'ouverture, don-



M. Dr PLANTIER

née au Tir-aux-Pigeons de Palma, l'un des derniers jours d'avril, comme je revenais de visiter, avec Mme Bérillon, et mon fils, le pittoresque et imposant château de Bellver où fut interné Arago, mon confrère parisien me fit part du désir de faire ma connaissance que venait de lui exprimer le capitaine général. Avant d'appréhender ce haut personnage dont la dignité équivalait à celle de vice-roi, était l'oncle de Sa Majesté Alphonse XIII et, surtout, que, dans ses veines, coulait du sang français, j'acceptais avec empressement. Je reçus de lui l'accueil à la fois le plus gracieux, le plus noble et le plus simple et j'eus l'honneur d'être présenté à la duchesse d'Anjou, sa femme, nièce de princesse d'Orléans. La conversation s'engagea et, comme je manifestais l'admiration inspirée par le splendide panorama que nous avions sous les yeux, il me fut fait la réponse suivante que je reproduis à peu près textuellement : « Ce pays est, en effet, magnifique et puisque vous goûtez à ce point les beautés de la nature, faites-moi l'amitié de me venir voir, avant votre départ, dans mon vieux palais maure de la Almudaina. Je vous ferai jour du haut de mon balcon, du charme de notre baie devant laquelle s'extasiaient récemment encore, votre poète, Jean Richepin. Mais et la voix de notre interlocuteur changea, je dois vous confesser que, si sensible que j'y sois moi-même, ce n'est pas pour la beauté du site, comme vous dites, que j'ai quitté brusquement, il y a un mois, Paris où le villégiaturais agréablement en famille. (Ici

le ton se fit encore plus grave). J'ai été rappelé par une dépêche du roi me demandant, pour des motifs impérieux, le prendre immédiatement la capitainerie des Baléares. Il ne s'agissait de rien de moins, me fut-il déclaré ensuite, que de mettre à profit mes connaissances de vieux officier pour fortifier à fond nos îles contre une attaque préméditée de l'Allemagne. Celle-ci n'attend plus que de créer, ou d'exploiter, un prétexte d'entrer en guerre contre la France. Tous les rapports de nos ambassadeurs et agents à l'étranger, sont, en effet, formels et pressants : votre ancienne ennemie est armée parfaitement et toutes ses dispositions sont prises. Des qu'elle aura fait mûre la conduite décisive, ce qui ne saurait tarder, elle va essayer de se saisir des Baléares pour y établir une base navale puissante, dominer la Méditerranée et vous priver du concours de vos troupes africaines.

Je n'ai pas besoin de vous dire que je n'ai pas hésité un instant à répondre à l'appel de mon roi et à me mettre entièrement au service de mon pays, sachant que je serais ainsi cette chère France dont mes ancêtres ont si longtemps dirigé les destinées et que j'aime comme une seconde patrie. Je n'ai d'ailleurs été nullement surpris de ce que m'apprenait mon neveu ; je suis informé, depuis des années, des projets belliqueux de l'Allemagne, mais supposais le danger moins pressant. Ses visées sur les Baléares nous sont également bien connues. Ce stationnaire allemand, que vous apercevrez d'ici, mouillé dans nos eaux, depuis quatre ans, presque en permanence et son équipage n'a d'autre mission que de recueillir toutes les informations en vue de notre déposition.

Cette belle propriété que vous voyez à Terreno, est habitée par un amiral allemand qui se croit assuré de l'incognito, mais dont nous surveillons de près, à son insu, toutes les menées. On a dû vous signaler la création, à Palma, d'une école allemande ! Je répondis qu'en effet, on m'en avait parlé, mais que cette école n'avait pas obtenu grand succès, ne comptant que douze élèves, alors que les Frères français des Ecoles chrétiennes que j'avais visités, en avaient deux cent cinquante et, s'ils n'étaient aussi pauvres et s'ils pouvaient satisfaire toutes les demandes, en recevaient plus de 2.500, tant ils avaient su se faire estimer.

C'est très exact, reprit le duc d'Anjou, et vos ennemis sont peu sympathiques à notre population. Mais leur effort de propagande n'en est pas moins considérable et, à votre hôtel même, vous avez pu en juger par le nombre excessif de revues et de journaux de leur langue dont ils nous inondent. « Quel qu'il en soit, prouvant ses désirs pour des réalités, l'Allemagne s'efforce de nous raisonner de nous et espère s'emparer de nos îles presque sans coup férir. Elle a compté sans le roi qui est au courant de ses projets et que je seconderais de mon mieux. Je l'ai déjà fait d'ailleurs, et ai amené quatre-vingt pièces de grosse artillerie servies par des pointeurs habiles. Etant donné le choix judicieux de mes emplacements et la valeur de mon armement, je puis vous assurer que la flotte allemande, ou n'osera pas se frotter à nous, ou sera facilement coulée.

Vous pourriez amener à pied d'œuvre vos troupes d'Afrique et demander à ces magnifiques soldats un concours qui sera d'une grande efficacité. Mais combien je regrette, ainsi que je l'ai dit bien des fois à mes amis français, que vous n'ayez pas une artillerie plus puissante capable de faire faire les grosses pièces ennemies.

J'étais, on le conçoit aisément, assez impressionné en entendant ces paroles que je transcris fidèlement, car elles sont restées gravées indélébilement dans ma mémoire, tant j'en sentais l'extrême gravité et le caractère prophétique. Je ne puis que remercier avec une respectueuse mais bien vive sympathie, le prince qui venait de nous donner, avec des avis si utiles, un témoignage si irrécusable de son affection pour notre patrie.



DARRASSE  
13 RUE PAVÉE  
PARIS

**PEPTO-FER**

du Dr JAILLET

fer assimilable animé par la peptone  
FORME ELIXIR  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anémie lactique

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 2 cuillerées à café  
après les repas



## PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE (DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague,  
Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbbrunn,  
Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

2 août. — Départ de Paris vers 18 heures.

3 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. — Dîner.

4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 23 heures. Transfert à l'hôtel. — Dîner.

6 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.

7 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg) vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

9 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

11 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

12 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des établissements sanitaires.

14 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbbrunn. — Déjeuner à l'hôtel.

l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

16 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

18 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

19 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

20 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.

**PRIX DU VOYAGE. 3.960 francs par personne.**

Dans ce prix sont compris les services suivants :

1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.

2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.

3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.

4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krantz Ambassador à Vienne, etc.

5° Toutes les taxes et pourboires.

6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.960 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>e</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

### Au Congrès de Vittel

(Suite et fin de la page 9)

Je ne m'attarderais pas à rapporter des statistiques ; j'en pourrais citer de nombreux auteurs français et étrangers, mais leur comparaison ne peut être faite que pour les récidives graves, les rapporteurs ne relevant pas les petits accidents lithiasiques. Rappelons, dès 1924, a bien montré que l'opération la plus radicale et qui s'adresse aux cas les plus graves est en même temps celle qui donne les meilleurs résultats ultérieurs. Il montre aussi que la récidive a été beaucoup plus fréquente après la néphrotomie pour les cas infectés que pour les aseptiques, ce qui n'est pas fait pour nous surprendre.

Messieurs, on serait en droit dans cette circonstance de me reprocher d'oublier l'action bénéficiante des eaux minérales. Il n'est pas de mon ressort, ni de ma compétence, de faire de longues dissertations sur la façon dont peuvent agir ces eaux ; qu'il me soit cependant permis de rappeler au moins les notions simples devenues classiques : l'action comme depuis longtemps de lavage, permettant une irrigation plus favorable à la fois minérale et la chasse en quelque sorte des cristaux qui auraient tendance à se déposer. Faut-il parler seulement d'une action mécanique ? Faut-il y ajouter (et c'est bien probable, car la nature n'est pas si simple dans son mode d'action) une action chimique et même antiseptique, en quelque sorte ? A d'autres de le dire et de l'expliquer. Quelqu'un, chirurgien et praticien, ayant écrit un certain nombre d'années d'expérience, je me contente de déclarer que toutes ces eaux qu'on nous présente et dont on nous vante l'efficacité contre la formation des calculs rénaux, se montrent d'une valeur bien différente suivant les circonstances. Il n'est, en tous cas, pas indifférent d'ordonner l'une ou l'autre sans discrimination. Il existe toute une gamme que le clinicien doit bien connaître, s'il veut éviter à ses malades des ennemis de congestion rénale pouvant aller jusqu'à l'hématurie, et pour assurer le bénéfice d'une cure hydro-minérale nettement utile. Suivant l'état des reins, la réaction particulière, locale ou générale à chacun, on pourra indiquer une eau dans la composition chimique de laquelle on ne trouve pas grand-chose, comme Evian, si efficace, surtout prise sur place, ou au contraire une eau de composition plus complexe, Vittel, dont il ne reste plus à faire l'éloge, sa voisine Contrexéville, ou d'autres réparties dans différentes contrées de France ; il en est comme Vichy dont la réputation est mondiale.

A nos collègues spécialisés de vous dire et de nous enseigner, comme ils savent le faire, les indications plus particulières pour tel ou tel cas ; à nous par contre de ne pas oublier qu'ils peuvent rendre à nos malades des services inappréciables. Nous, chirurgiens, nous mettons nos opérés en état de guérir, mais toujours ce sont les médecins et avec les médecins de médecine générale, nos collègues hydropathes, qui assurent la guérison vraie et s'occupent à la récidive des calculs que nous avons enlevés.

Dr O. PASTEAU,

Ancien chef de clinique à l'Hôpital Necker, secrétaire général de l'Association d'Urologie.

### DERNIERS LIVRES PARUS

**DES INSTINCTS À LA PERSONNALITÉ MORALE.** par le docteur G. PAPILLAUD. Un volume de 200 pages 1931, 32 francs. Editions N. Maloine.

Ce bel ouvrage unit la précision d'un exposé scientifique à l'enivrement d'une large pensée philosophique. Il résume comme nous le dit l'introduction, un quart de siècle d'enseignement à l'École d'anthropologie de Paris.

L'indépendance philosophique qui dirige l'ouvrage est la suivante : l'auteur pose, au début, les caractères les plus essentiels de la vie, son antagonisme presque constant avec les conditions mésologiques, d'où découlent fatalement sa précarité, ses moyens de lutte et de défense et toutes ses organisations de nature physiologique, psychologique et sociale, ces dernières n'étant elles-mêmes dans leur nature fondamentale, que des organes de défense et d'attaque pour protéger une vie sans cesse menacée de destruction. Et c'est à la démonstration de cet enchaînement rigoureux que l'ouvrage est particulièrement consacré.

De ce premier aperçu il ne faudrait pas conclure qu'il s'agit d'une œuvre systématique imposant une unité de vue par un pur artifice de logique. Rien au contraire l'enchaînement est interne et dépend de la démonstration des faits les plus rigoureusement observés. L'auteur appuie sa conception de la vie, cette oxydation d'azote, comme il le dit, sur les découvertes les plus récentes de la Chimie biologique, et il ne tient aucun compte de toutes les hypothèses aventureuses qui sont à la mode actuellement. De même, sa conception sur la formation de l'organisme n'est qu'un élargissement des expériences les plus démonstratives de Cl. Bernard. De même encore sa théorie sur la Conscience ne fait que présenter d'une façon vraiment originale, les conditions nécessaires à son apparition dans une crise organique résultant elle-même, des antagonismes essentiels à la vie. Et enfin c'est sur les expériences les plus modernes qu'il base son étude des émotions « cet acte préparatoire à l'action ».

Le terrain se trouve ainsi bien préparé pour aborder l'étude des instincts qui représente la partie fondamentale de l'ouvrage et expose la synthèse des nombreuses observations qu'a faites l'auteur sur les criminels, sur les races les plus diverses et sur les tares psychiques qu'il continue à étudier dans les hôpitaux. Après avoir analysé les instincts organiques proprement dits, il aborde l'instinct grégaire dont il a une conception très personnelle surtout dans ses rapports avec la suggestion et avec l'instinct émotif (expression mimique et langage articulé).

Un long chapitre est consacré ensuite à l'instinct hypergrégaire dont l'exposé est appelé à modifier profondément les idées régnantes sur la magie, l'animisme et le mysticisme religieux. Enfin dans un chapitre final, l'auteur insiste sur un dernier antagonisme, de nature purement morale, mais continuant les précédents, entre l'Effort volontaire et l'Hédonisme, dont le conflit détermine et révèle la valeur de la Personnalité morale, suprême aboutissant de ce long processus biologique, organique, psychologique et social.

**COMMENT SONT TRAITÉS LES RHUMATISANTS CHRONIQUES DANS LE SERVICE CENTRAL DE PHYSIOTHÉRAPIE DE L'HÔTEL-DIEU DE PARIS.** par H. DAFRESSET, L.-H. DEJOST, A. CHENILLAT, L. SALES-GUILLOT. Une brochure de 64 pages in-8 raisin. Prix : 12 francs.

En une plaquette élégante et bien illustrée les auteurs exposent les divers traitements physiothérapiques du Rhumatisme chronique. Le Service Central des agents physiques de l'Hôtel-Dieu, muni de l'appareillage nécessaire (électricité, hydrothérapie, calorique, etc.), assure le traitement d'une centaine de rhumatisants chroniques, qui se renouvellent constamment.

Les médecins de ce service bénéficient donc d'une vaste expérience. Après avoir décrit l'appareillage, technique et indications, ils rapportent les observations leur ayant permis de démontrer l'efficacité de la physiothérapie dans le rhumatisme chronique, efficacité encore trop peu connue des praticiens.

# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit ANGINES

et prévient GRIPPE

## AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES

**OVUNEOL**  
BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)



MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

### PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ECHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

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



## 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

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée  
Finances 33-34 et 35-43 54 rue St-Honoré, PARIS 8<sup>e</sup>  
V. HUBERT, Directeur du Pharmacie  
de la Faculté de Paris

PRODUITS -  
BIOLOGIQUES **CARRION**

## ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



à base Glycérophosphates 3 et 5,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

## 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° 43 344



## 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.

Activé par l'Ergostérol irradié  
(VITAMINE D)

DOSES : Adultes : 2 sphères à chaque repas.  
Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET  
19, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

Céto-Arséno-  
Hémo-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)  
GRANULÉ Doses (ou 1 à 2 mesures) par jour  
Enfants : 1/2 dose

Littérature et Echantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin Vert, à VILLENEUVE-le-CAIRENNE, vit St DENIS (Midi)

Indications

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

# Acidol Pepsine

TUBES DE 10 PASTILLES A 0 gr. 50  
CONDITIONNEMENT D'ORIGINE



2 PRÉSENTATIONS { 1. FORT ACIDE  
2. DEU ACIDE

Préparation d'acide chlorhydrique  
et de pepsine sous forme solide  
et de conservation illimitée  
pour le traitement des Insuffisances  
Gastriques - Dyspepsies - Hypo  
et Anachlorhydries - Achylie

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS ...

## IGEPHARMA

47 bis AVENUE HOCHÉ - PARIS (VIII<sup>e</sup>)

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR LA FRANCE DES PRODUITS

"Bayer-Meister-Lucius"

LABORATOIRES - EMP. GUYARD 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

## ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 432-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 370 — 21 JUIN 1931

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



Des internes et externes des hôpitaux et des étudiants de la Faculté de médecine de Strasbourg, visitent Vichy

\*\*\*

Succédant aux étudiants de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Limoges, des internes et externes des hôpitaux et des étudiants de la Faculté de médecine de Strasbourg ont visité récemment la station thermale de Vichy.

Ils avaient à leur tête leur très distingué professeur, M. le docteur Paul Blum, accompagné de Mme Blum ; M. le docteur Arbinet, directeur du *Strasbourg Médical*, et Mme Arbinet, directrice du Bureau thermal et climatique de Strasbourg.

Installés dès leur arrivée, au Carlton, par les soins de la Compagnie Fermière, ils étaient reçus le soir même au Casino de Vichy, où ils assistaient à la représentation de *« Primerose »*, délicieuse pièce de Robert de Flers et A. de Caillavet, magistralement interprétée par des artistes de grand talent.

Le lendemain, le programme de la journée débutait par la visite des ateliers d'embouteillage et d'expédition des eaux de Vichy-Etat, installation remarquable qui peut être considérée, comme la plus parfaite et répondant aux derniers progrès de la science

et de l'industrie. Comme tous ceux qui les ont précédés, ces visiteurs ont été très vivement impressionnés par le machinisme si bien conçu pour supprimer la manipulation des bouteilles et assurer ainsi les garanties d'asepsie les plus complètes.

Leur attention a été également retenue par le laboratoire annexé à ces ateliers, fort bien équipé, qui, chaque jour, soumet à des réactions diverses, contrôle sévèrement l'eau du rinçage des bouteilles et vérifie la stérilité absolue de l'eau embouteillée.

Vint ensuite la visite du laboratoire de recherches hydrologiques, muni d'un matériel des plus modernes, et que dirige avec une haute compétence M. le docteur Lescœur. Ce laboratoire, placé sous le contrôle de l'Institut d'hydrologie et de climatologie du Collège de France, est destiné à permettre l'étude physico-chimique et biologique des eaux minérales, au griffon même des sources, et de leurs effets sur l'organisme.

A la sortie du laboratoire, les visiteurs se sont rendus à la Bibliothèque de la Société des sciences médicales, où le docteur Du-

rand-Fardel, président de la société, leur a fait une conférence des plus documentées sur l'histoire de la station, sur les propriétés de ses eaux minérales et leur application aux différentes affections qui relèvent de la Cure thermale de Vichy.

A midi, un banquet était offert par la Compagnie Fermière aux distingués visiteurs, dans les salons du Carlton, sous la présidence de M. Normand, directeur des services administratifs. Les tables étaient fleuries avec goût et les convives apprécieraient le délicat menu servi d'une façon parfaite.

Au champagne, M. Normand prit le premier la parole. En termes excellents, il félicita tout d'abord M. le professeur Blum, de sa récente promotion au grade d'officier de la Légion d'honneur, juste récompense de l'œuvre qu'il a entreprise et qu'il poursuit inlassablement, depuis tant d'années, par son enseignement et ses travaux, en faveur de l'hydrologie et de la climatologie thérapeutique. M. Normand déclara ensuite à M. le professeur Blum que la Compagnie Fermière était toujours résolue, pour sa part, à

le seconder de son mieux, dans son apostolat thermal. Il donna quelques renseignements sur le programme des grands travaux, dont certains sont en cours d'exécution, destinés à assurer à Vichy, la prééminence parmi les stations thermales du monde.

M. le docteur Durand-Fardel remercia ses auditeurs du matin de l'attention soutenue avec laquelle ils ont suivi sa conférence. Il évoqua la lutte qu'il a menée, pendant quarante ans, pour obtenir la création des chaires d'hydrologie dans les Facultés de médecine. Il rappela que, tout de suite après la victoire, quand la Faculté de Strasbourg fit sa première visite à Vichy, c'est lui qui eut l'honneur de la recevoir au même titre qu'aujourd'hui. Il n'oublie pas, en outre, qu'à cette époque, on lui demanda d'aller faire à Strasbourg la leçon inaugurale du cours d'hydrologie et il se souvient de l'accueil chaleureux dont il fut l'objet dans cette grande ville universitaire.

(Voir la suite page 6).



## LA CHIRURGIE DEVANT LE CANCER

Ce thème servit de développement à M. le D<sup>r</sup> Soupault, Chirurgien des Hôpitaux de Paris, dans une récente conférence faite à l'Hôtel de la Confédération des Syndicats Médicaux de France

**La chirurgie, dit le D<sup>r</sup> Soupault, agit dans le cancer d'une manière toute empirique. Elle s'attaque directement au mal et non pas à sa cause. Une formule domine toute la chirurgie du cancer : diagnostic précoce, opération maxima**

Le mercredi 20 mai, à 9 heures du soir, a eu lieu à l'Hôtel de la Confédération des Syndicats Médicaux de France (Hôtel Chambrun), la conférence du docteur Soupault, chirurgien des Hôpitaux, sur « La chirurgie devant le cancer ».

Cette conférence était présidée par M. le professeur A. Gosset, membre de l'Académie de Médecine, qui, en quelques mots, a présenté au public, médical et non médical, le docteur Soupault, son élève, et a souligné l'intérêt du sujet choisi, de plus d'actualité que jamais.

Le docteur Soupault prit ensuite la parole, en s'excusant de rappeler des notions d'ordre général concernant le cancer, montrant qu'elles étaient nécessaires pour la compréhension du rôle de la chirurgie. C'est ainsi qu'il précisa d'abord la signification exacte du mot cancer, du mot tumeur, et par quels caractères on distinguait les tumeurs bénignes des tumeurs malignes. Il rappela succinctement les différentes théories concernant la pathogénie du cancer, aucune d'entre elles n'ayant fait ses preuves. L'ignorance quasi totale dans laquelle nous nous trouvons sur ce point explique avec évidence qu'il n'y a pas actuellement de traitement vrai du cancer, ce qui maintient la chirurgie au premier rang dans la lutte contre ce fléau.

Quelques notions étiologiques servirent au conférencier à mettre en évidence des points de pratique chirurgicale. Ainsi l'âge joue un grand rôle, car si le cancer est plus rare chez le jeune, il est aussi plus nocif, son évolution plus rapide, ses récidives plus fréquentes et les décisions, la mode opératoire, ne peuvent être les mêmes que chez le vieillard ou les circonstances sont inverses. Les traumatismes chroniques, comme l'irritation des naevi ou grains de beauté, la leucoplasie des muqueuses, l'action répétée des rayons X sur les mains des radiologues, les non protégés, ont un rôle évident, de même que les maladies inflammatoires chroniques, comme par exemple les métrites chroniques du col de la matrice, l'ulcère calculeux de l'estomac, la lithiase biliaire, de même aussi que les tumeurs bénignes, comme les adénomes des seins, les fibromes de l'utérus, les polypes de la langue ou de la vessie, les tumeurs mixtes de la carotide, toujours susceptibles de dégénérer secondairement, ce qui implique leur ablation presque systématique et la tendance qu'ont les chirurgiens en cas d'extirpation malheureuse, ment irréductible, à conseiller cette ligne de conduite.

Le docteur Soupault fit ensuite un exposé aussi concis que possible de la vaste question de l'évolution anatomique des cancers, pour expliquer comment se développaient, dans l'organisme et de quelle manière, par conséquent le chirurgien devait l'attaquer et le poursuivre : maladie locale au début, le cancer s'étend en tache d'huile en profondeur et en superficie, englobant progressivement ce qu'il rencontre sur sa route, les vaisseaux, il peut envahir les nerfs, les ganglions, les os, les viscères, les tumeurs internes ou externes, suivant le siège du cancer et par lesquels il peut se propager par voie sanguine et lymphatique, les nerfs qu'il englobe, d'où les douleurs (souvent tardives), la peau (plaie ulcéreuse), les viscères creux (perforation ou ratatourissement, provoquant — surtout pour le tube digestif — un obstacle au passage du contenu).

Le mode d'extension dans l'organisme se fait en général d'abord par voie lymphatique (sauf pour les sarcomes). Le premier groupe ganglionnaire régional est atteint, mais il se produit un arrêt dans la migration des cellules cancéreuses, arrêt qu'il faut savoir utiliser le plus tôt possible, car on ne sait sa durée exacte, variable pour chaque cas. Cette notion fait qu'il est de règle pour le chirurgien d'enlever toujours le premier groupe ganglionnaire quand il opère un cancer, à quelque stade que ce soit.

Après ce premier relais, les autres groupes se prennent et la généralisation alors est proche. Des trains de cellules cancéreuses émigrent en des points divers où ils vont former des métastases (ou tumeurs secondaires) qui peuvent se développer soit immédiatement, soit tardivement, après une période de sommeil.

Les cancers peuvent enfin se généraliser au moyen de greffes par chute directe des cellules cancéreuses au niveau de la plaie opératoire ou dans une cavité naturelle.

La chirurgie, par conséquent, agit d'une manière toute empirique et d'ailleurs ne remonte-t-elle pas à la plus haute antiquité ? Elle s'attaque directement au mal, et non pas à sa cause et ce qui lui a permis d'être si vivace et si répandue est le perfectionnement de l'analyse minutieuse des particularités anatomo-cliniques du cancer.

Une formule domine toute la chirurgie du cancer : **Diagnostic précoce, opération maxima**.

Le docteur Soupault s'étendit avec juste raison sur la question du diagnostic préco-

ce : « Si je me suis étendu d'une façon peut-être excessive sur ce chapitre, c'est que je suis, comme tous les chirurgiens, obsédé par cette vérité, première que nous pouvons guérir les cancers au début, mais que très souvent on a laissé passer cette « heure thérapeutique ». Il montra comment le public doit s'adresser lui-même, abandonner certains préjugés, comment les médecins ne doivent jamais laisser un diagnostic en suspens quand il peut s'agir d'un cancer, que dans beaucoup de cas ils ont maintenant à leur disposition cet excellent moyen qu'est la biopsie et que pour les cancers internes il faut être franchement partisan de la laparotomie exploratrice.

Suivit un exposé général de l'organisation officielle de la lutte contre le cancer en France et une allusion à l'admirable « Ligue française contre le Cancer ».

Mais si le diagnostic doit être précoce, l'opération doit être large au maximum et le conférencier, au moyen de très belles planches murales du professeur Gosset, fit une démonstration de l'amputation du sein pour cancer.

La chirurgie de toute manière est constamment appelée au secours contre le cancer : opérations curatives quand la tumeur et toutes ses propagations peuvent être enlevées en totalité, souvent il est vrai au prix de sacrifices importants ; opérations palliatives quand le chirurgien ne peut plus que lutter contre une des complications mécaniques, hémorragies nerveuses, etc., mais là encore il rend service ; opérations préventives enfin, extrêmement intéressantes en pratique, supprimant les lésions cancéreuses.

Quelques statistiques, longuement commentées, et que nous ne pouvons reproduire ici que d'une façon très succincte, appartenant aux professeurs Forgue, Delbet, Harman, Jean-Louis, Fournier, docteurs Témoin, Chevassu, et aux étrangers Sistrunk et Mac Curty, Mayo, Wertheim, montrent que dans l'ensemble l'opération chirurgicale pour les principaux cancers (du sein, de l'estomac, du rectum, de l'utérus, du testicule) donne au bout de 3 ans une moyenne générale de 40 % de guérison et au bout de 5 ans de 30 %. Ces chiffres sont évidemment variables suivant les cancers envisagés et suivant que les cas traités ont été plus ou moins sélectionnés. Quoi qu'il en soit, ils permettent d'admettre sans discussion l'efficacité de la chirurgie dans une proportion très encourageante des cas.

Peut-on dans l'avenir espérer mieux et davantage ? Le conférencier, d'accord avec l'ensemble des auteurs modernes, répond d'une façon nettement négative.

Par contre, en utilisant l'action des radiations (rayons X ou radium, dont les qualités thérapeutiques ne sont pas malheureusement celles qu'on avait cru à leur avènement) comme auxiliaire de l'acte chirurgical, on a, dans beaucoup de cas, obtenu le double résultat : de diminuer la gravité de l'opération et d'augmenter dans une certaine mesure la proportion des survies. C'est dans cette voie que pour le moment il semble qu'on doit s'orienter.

En terminant, le docteur Soupault conclut que les malades doivent avoir confiance dans la chirurgie, l'aider par cette confiance même en s'y soumettant précocement et ne pas considérer le cancer comme un mal incurable.

### Un médecin d'Agen est attaqué à coups de revolver et grièvement blessé

L'agresseur, un pensionné de guerre, imputait à sa victime, à tort du reste, le fait que sa pension venait d'être réduite par la commission spéciale.

Le docteur Duhamel a été transporté à la clinique du docteur Delmas. Quatre des cinq projectiles avaient pénétré dans le corps : deux ont atteint les jambes, le troisième a traversé le thorax, le quatrième a perforé le gros intestin.

Le docteur Duhamel est âgé de quarante-cinq ans. Père de trois enfants, il est établi depuis quelques années à Agen. Il exerçait précédemment à Paris.

### Concours pour l'obtention des bourses de doctorat en médecine

Par arrêté en date du 12 juin 1931, l'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des facultés mixtes de médecine et de pharmacie le samedi 11 juillet 1931.

Les candidats s'inscrivent au secrétariat de la faculté, après laquelle ils doivent subir les épreuves du concours. Ils devront être Français et âgés de 18 ans au moins et de 29 ans au plus. Cette dernière limite d'âge sera reculée d'un temps égal à celui que les candidats auront passé sous les drapeaux.

Les registres d'inscription seront clos le 4 juillet, à 16 heures.

## LA DISCUSSION SUR LES ÉTUDES DENTAIRES A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

**Jamais, de mémoire d'Académicien, on ne vit spectacle plus incohérent aux séances de la rue Bonaparte**

Un vent de folie parlementaire a dévidement passé sur ce milieu austère où les discussions les plus passionnées avaient toujours eu jusqu'ici pour base des questions essentiellement scientifiques. Mardi, on assista à de véritables joutes oratoires où la science médicale n'avait véritablement pas grand chose à faire ! On vit des maîtres éminents discuter ardemment sur la priorité d'un amendement, sur la valeur et la signification des bulletins blancs, et, dans cette salle habituée à des débats d'une autre qualité, on entendit, au milieu d'un brouhaha de réunion publique et dans le bruitant désordre des « incidents divers », toute une phraséologie parlementaire que menait avec son habileté consommée de chef d'orchestre et par-dessus même l'autorité présidentielle, M. le sénateur Paul Strauss.

Quand on pense que dans cette Compagnie se trouvent réunis les noms les plus éblouissants de notre médecine française, on ne songe vraiment plus à s'étonner des écuratants spectacles que nous offrent si

l'affluence. Les couloirs s'étaient rapidement vidés. Et l'on évoquait malgré soi les minutes fameuses où se disputait, dans la promenade des urnes, le sort académique du baron Henri de Rothschild.

Le professeur Balthazard monta lentement à la tribune... Jetant dans la balance le poids de son autorité (ce qui ne pèse en rien, reconnaissons-le, à celui de sa personne), l'honorable doyen essaya de convaincre l'Académie des avantages que lui semble présenter le projet de loi Milandre. Un des plus grands mérites de cette réforme, sera, dit-il, de faire disparaître cette menace de phlébotomie qui pèse sur la profession dentaire et de protéger celle-ci contre l'invasion étrangère qui ne fait que se développer chaque année.

Et puis, poursuivait l'orateur, la pratique des chirurgiens dentistes est actuellement par trop impersonnelle, la plupart d'entre eux ne se bornant qu'à prendre des empreintes et à surveiller ensuite le travail de leurs mécaniciens. Il est temps de revenir à la pratique personnelle qu'imposera le titre de docteur en médecine.

Quant à l'organisation, par les facultés de médecine, de l'enseignement odontologique, le doyen n'y voit rien qui puisse personnellement l'effrayer. La France, s'écriait-il dans son complet final, sera-t-elle la dernière à suivre l'évolution qui tend à donner aux soins dentaires la même valeur qu'aux autres soins ?

Et le professeur Balthazard quitta la tribune après avoir proclamé l'insuffisance notoire des études dentaires telles qu'elles sont actuellement organisées et après avoir adjuré l'Académie de se prononcer pour l'adoption du projet de loi Milandre et de ne pas se laisser entraîner dans un débat dont la longueur même pourrait être mal interprétée par les pouvoirs publics. (Applaudissements sur un certain nombre de bancs : quelques membres de l'assemblée vont féliciter l'orateur à sa descente de la tribune.)

Et voici M. le sénateur Strauss à la tribune. Avec lui le débat va prendre immédiatement une tournure plus directement parlementaire. Pendant quelques minutes des phrases sonores, adroitement scandées par d'opportuns éclats de voix, vont pleuvoir sur l'assemblée, figée d'admiration. Et l'émotion la plus vive se lira sur tous les visages quand l'orateur, dans une patétique peroration, criera pitoyable pour cette pauvre corporation des chirurgiens dentistes que l'on veut sacrifier sur l'hôtel du progrès social et que l'Académie, dit-il, aura à cœur de protéger ! (Applaudissements sur de nombreux bancs. Mouvements divers.)



M. STRAUSS

souvent ces assemblées parlementaires qui ne sont que l'émanation directe du suffrage universel ! Pour parachever la similitude de leurs controverses avec les débats orageux du Palais-Bourbon, il ne manque plus désormais aux membres de l'Académie de Médecine que de savoir, comme nos députés, s'aider de leurs pupilles pour manifester leurs opinions. Mais pour peu que M. Strauss veuille bien s'y appliquer cette lacune ne tardera sans doute pas à être comblée.

Il faut croire d'ailleurs que les académiciens prennent, à ce jeu nouveau, un plaisir très vif, puisqu'ils décident, à une évidente majorité, de recommencer la semaine prochaine ! D'ici là, nous pensons bien que le bureau, malgré l'opposition de son trop économe trésorier, aura décidé de multiplier le nombre des huisseries et d'avoir recours, pour la clarté des scrutins, au système vraiment pratique des « bolliers ».

La dépense occasionnée par ces réformes ne saurait sans doute être bien grande. Au surplus, M. Hanriot aurait un excellent moyen de la couvrir : percevoir simplement pour chaque spectateur un droit d'entrée pour participation aux frais. De telles séances feront toujours recette, d'autant que le Palais-Royal fait actuellement relâche pour les perceptions de son prochain spectacle.

Tous les académiciens présents occupent leurs fauteuils mardi dernier, lorsque le président déclara reprise la discussion sur les études dentaires. Jamais communication scientifique n'obtint pareil-



M. HAYEM

La parole est à M. Hayem ! Des premières paroles le vieux maître tient l'assemblée et avec quelle raison ! — à rassurer l'assemblée : « Plus de discours, s'écrie-t-il énergiquement. Il est temps de passer au vote ! »

(Voir la suite page 71.)



## A mon avis



Au nom de la culture française dont il est l'un des plus nobles représentants,

M. le professeur Charles Richet demande qu'on laisse les portes de nos facultés largement ouvertes aux étudiants de nationalité étrangère.

Les arguments qui viennent étayer la thèse de M. le professeur Charles Richet sont nombreux et convaincants. Il est bon, en effet, que la science française soit pour les étrangers une source généreuse et bienfaisante. Ainsi se développera, par le monde, le prestige de la France. Et nous en avons joliment besoin en ce moment.

Jadis, se pressaient sur les bancs de nos universités des étudiants venus de tous les coins du monde civilisé. Il y avait, sur la montagne Sainte-Geneviève, maints collèges qui abritaient les escoliers de toutes les nations. Et notre Cité universitaire n'est que la réplique de ces collèges. Ce qui démontre, une fois de plus, qu'il n'y a rien de nouveau sous le soleil.

Mais lorsqu'on veut fermer les barrières de la France aux médecins étrangers, ce n'est nullement de cela qu'il s'agit.

On affirme et on démontre que les étudiants étrangers qui demeurent en France et s'y installent comme médecins sont de plus en plus nombreux. C'est là un mal qui exige un remède efficace.

Nous avons dit souvent à cette place qu'on ne pouvait tolérer que des étudiants étrangers qui n'avaient pas suivi le dédale de nos grades universitaires, qui n'avaient pas été astreints aux obligations militaires, n'avaient pas le droit de s'installer en France comme médecins. Leur naturalisation tardive, leurs équivalences et leurs transformations de diplômes apparaissent comme un truquage. Si l'on admettait cette ruse (ce système D, comme l'on dit trivialement) cela ne serait ni loyal, ni équitable. Je dirai même que nous ferions preuve d'une naïveté voisine de la bêtise.

Notre profession est embouteillée et nous allons encore y admettre ceux qui auront triché dans les moyens que les Français sont légalement forcés d'employer pour y accéder ? Nous serions de véritables imbéciles si nous tolérions cela d'avantage.

Il est démontré, au surplus, par de trop nombreux exemples, que les étrangers qui s'installent en France ne constituent pas la « crème » de notre profession. Rien d'étonnant à cela. Car ceux qui changent ainsi de nationalité, qui tournent le dos à leur patrie, n'ont pas, par là-même, une moralité supérieure. On ne renie pas sa famille. Raison de plus pour s'opposer à cette invasion d'étrangers dans la carrière médicale.

Enfin, on n'entend parler que de barrières douanières destinées à maintenir des prix rémunérateurs pour le producteur ; on limite la main-d'œuvre étrangère pour laisser les salaires des ouvriers à un taux élevé ; pourquoi ne s'opposerait-on pas à l'entrée des médecins étrangers pour ne pas voir s'avilir nos honoraires ?

Un intellectuel a autant de droits qu'un manoeuvre.

J. CRINON.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

**OUABAÏNE  
ARNAUD**

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

## ON NOUS INFORME QUE



Photo Informateur Médical.

M. le Dr DEVRAIGNE

Est promu dans l'ordre national de la Légion d'honneur, au grade de commandeur : M. Devraigne (Louis-Jules), accoucheur des hôpitaux de Paris, chargé de cours de clinique annexé à la faculté de médecine de Paris. Spécialiste éminent, véritable apôtre de la puericulture ; 39 ans de services militaires et de pratique hospitalière. Officier de juillet 1925.

## ZOMINE

Le poste de médecin chef de service à l'asile Sainte-Marie-de-Privas, asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés, est vacant par suite du décès de M. le docteur Dupin.

## CIPROMAROL

Les élèves, les amis et les collaborateurs du docteur Joseph Récamier lui remettent une médaille à l'hôpital Saint-Michel, le dimanche 28 juin, à 10 heures. Les souscriptions sont reçues par M. G. Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris (6<sup>e</sup>).

## LIPOSPLENINE

EXTRAIT LIQUIDE DE RATE (BOULLE)  
DU Dr GROC

Feront partie du conseil supérieur de l'assistance publique :

1<sup>o</sup> Comme membre de droit : le président de l'Association nationale des maires de France ;

2<sup>o</sup> Comme membres désignés par arrêté du ministre de la santé publique :

Deux anciens directeurs de l'hygiène et de l'assistance ;

Un directeur administratif des asiles publics d'aliénés.

## Cabinet GALLET, 47, rue St-Michel, Paris

Téléph. Odéon 24-81  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GILLESMAIT  
travail personnellement de 14 heures à 18 heures.

Il est créé, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, un emploi de chargé de cours permanent d'anatomie médico-chirurgicale (traitement annuel, 9.000 fr. ; emploi d'Université).

## STRYCHNAL

La Société médicale d'Amiens a organisé une 4<sup>e</sup> Journée Médicale qui se tiendra à Amiens, le dimanche 21 juin 1931.

## LENIFORME

Le concours pour deux places de médecins adjoints des hôpitaux de Bordeaux s'est terminé par la nomination de MM. Delmas-Marsalet et Massière.

L'insomnie relève d'une grande quantité de causes. On ne peut désirer la traiter en voulant absolument s'attaquer à la cause. N'est-il pas plus simple d'utiliser vis-à-vis d'elle une thérapeutique symptomatique puisque nous avons à notre disposition un remède qui s'appelle LE BROMIDIA et qui réussit à débarrasser les malades de l'insomnie que les fatigues et les épuisements. D'autant que LE BROMIDIA est un hypnotique sans danger et d'une administration très facile.

M. l'inspecteur départemental de l'Assistance publique des Côtes-du-Nord a adressé à l'Académie un rapport sur la protection des enfants du premier âge en 1930, dans son département, en vue de concourir aux récompenses décernées par l'Académie en 1931.

M. Lasnet, inspecteur général du service de santé des colonies, et M. Trolat, ont fait connaître à l'Académie qu'ils posaient leur candidature à la place vacante dans la section des membres libres.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, Dr BRODY.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

La commission de présentation des candidats à la section des membres libres a choisi et classé, mardi dernier, les six noms qui seront soumis prochainement aux suffrages de l'Académie.

Sont présents : en première ligne, M. Mesnil ; en seconde ligne et par ordre alphabétique, MM. Bouquet, Guisez, Lasnet, Meige, Sabouraud.

Quant à MM. Blondel et Kling, ils ne figurent pas au classement, celui-ci ne pouvant pas dépasser le total de six noms. Mais ces deux candidats auront la ressource de se faire adjoindre par l'Académie à la liste de présentation.

L'élection de M. Mesnil semble, si l'on en croit les gens bien informés, dès maintenant assurée, et cela n'étonnera personne si l'on songe que M. Mesnil siège à l'Institut ou certains membres de l'Académie de médecine seraient heureux de voisiner un jour avec lui !...

Après le débat tumultueux qu'a soulevé à l'Académie de médecine le vote sur le projet de loi Milan-Rio, il n'est plus resté dans la salle des séances que sept académiciens pour écouter les très intéressantes communications du professeur Marcel Labbé sur l'hérédité du diabète et de M. Weil-Hallé sur la sérothérapie antidiabétique à l'hôpital des Enfants-Malades. C'est que la discussion, clôturée en séance, se poursuivait dans les couloirs où partisans et adversaires du projet de loi Milan-Rio continuaient d'échanger des arguments plus ou moins décisifs.

Cette séance fut décidément fertile en incidents. Ne vit-on pas à un moment donné, au plus fort du débat, M. Netter s'enfoncer dans son fauteuil dont le siège venait de s'écrouler sous lui !

L'accident ne présente d'ailleurs aucune gravité, M. Netter ayant trouvé son salut dans son propre embonpoint. Mais peut-être n'en aurait-il pas été de même si pareille aventure était arrivée à M. Camus, dont la silhouette plus réduite se serait peut-être enfoncée davantage...

Le plus à plaindre en cette affaire est peut-être M. Hanriot qui, en sa qualité de trésorier, se vit obligé de puiser dans les coffres de l'Académie pour assurer la réparation du fauteuil cassé. Et chacun sait combien M. Hanriot est soucieux d'épargner les finances de la savante compagnie !

À la dernière séance de la Société médicale des hôpitaux, le professeur Bînet a exposé à ses collègues les résultats d'une série de recherches expérimentales qu'il vient d'effectuer avec la collaboration de M. Zempf sur l'action toxique du tabac. Il a montré en particulier que le tabac agit sur les centres nerveux supérieurs de certains petits poissons d'eau douce qu'il prit comme test biologique.

(Voir la suite page 4).



A LA RÉUNION MÉDICALE DE LA FACULTÉ DE NANCY



la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

### 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<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :  
76, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

Abonnez-vous à L'INFORMATEUR MÉDICAL

*Succès certain*

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**

DE BROCHURE  
DE RADIUM

Laboratoires L.G. TORAUDE & C<sup>o</sup>  
BOULEVARD DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAUREAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE**  
Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

# PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —

**LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun**  
**PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun**

**3fr.50** LA BOUTEILLE Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la  
— 1/2 LITRE — COMPAGNIE FERMIERE DE VICHY  
Echantillons gratuits, au Corps Médical  
ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NEVROSTHÉNIQUE

## FRAISSE

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes

## Echos et indiscretions

(Suite et fin de la page 3)

Si l'on soumet en effet ces animaux à une macération de tabac et de nicotine, on voit disparaître chez eux les réfrères « associatifs ou conditionnels » qui seraient sous la dépendance de ces centres nerveux supérieurs. Ce qui veut dire, en langage courant, que si pendant plusieurs jours on offre à ces poissons des petits vers rouges dont ils sont très friands, en les leur présentant au bout d'une pince jaune et que brusquement on vient à leur montrer cette pince jaune isolément, ils se précipitent toujours sur elle tant qu'ils ne se trouvent dans les conditions physiologiques normales mais demeurent au contraire indifférents pour peu qu'ils aient subi l'intoxication tabagique.

En somme, fit observer M. Chevalier à la suite de cette communication, cette intoxication ne fait que développer chez eux l'esprit d'abstraction puisque ce n'est que sous l'influence du tabac qu'ils ne se laissent plus prendre pour des imbéciles.

Comme on le voit, on ne manque pas d'esprit à la Médecine des hôpitaux.

### Avis de Concours pour un poste d'inspecteur d'hygiène du département de l'Ariège

Il sera ouvert à la préfecture de l'Ariège, le mardi 7 juillet 1931, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène.

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 cet emploi devront être Français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat). Leur demande, rédigée sur timbre, devra être adressée au préfet de l'Ariège, avec le dossier réglementairement composé avant le 4 juillet, dernier délai.

### INDEX THÉRAPEUTIQUE

#### IODASEPTINE CORTIAL (Lado-Benayon-1931-Formine)

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.

Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 centg. Gouttes : 60 gouttes = 50 centg. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — *Sig. Méd. des Hôp. (Dufour)* — *Thèse (Curtis) 1925 (Fé de Méd. de Paris)* — *Hammant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1921 et 11 février 1922* — *Trotot, août 1926.*

Echantillons et Littératures — **LABORATOIRES CORTIAL**, 15, boul. Fasteur, PARIS.

#### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la pectone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La pectone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

#### HEMOPANBILINE

Comprimés d'Extrait Hémopoïétique de Foie et PANBILINE. Médication hépatique des Anémies. Chlorose. Convalescences.

L'Hémopanbiline, application de la Méthode modifiée de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémopoïétique, mais d'où sont exclus les albuminoïdes et les lipides, source de mécomptes.

20 Comprimés d'Hémopanbiline représentent 135 grammes de foie cru et 6 pilules de Panbiline.

Pesologie : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas, Enfants : 1/2 dose.

La tube de 100 comprimés d'HEMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 10 comprimés.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le Dr Marcel Lelong et Mme, née J. Maistrasse, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Pierre.

### Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Jacqueline Wingrove avec le docteur André Jossel.

— On annonce les fiançailles de Mlle Hélène Warth, fille de M. le docteur Jacques Warth, avec M. Jean-Stanislas Isorance, fils de M. le docteur Isorance.

### Nécrologie

On annonce le décès :

— De M<sup>lle</sup> Emilie Paravay, veuve du docteur Maurice Reynaud, de l'Académie de médecine.

— Du docteur René Tesson, professeur de clinique chirurgicale, chirurgien-chef de l'Hôtel-Dieu d'Angers. Les obsèques ont eu lieu le 11 juin, à 10 heures, en l'église Saint-Joseph d'Angers.

— De Châteauneuf-Landon (Seine-et-Marne), nous apprenons la mort de M<sup>lle</sup> Denizel, veuve du docteur Denizel.

— Le docteur Jules Lemaire et Mme Alexandre Lemaire, née Mosler, ont le douleur de faire part de la mort de leur épouse et fille, Mme Jules Lemaire, née Denise Lemaire, décédée le 30 juin 1931.

— Bordeaux-Isle. — Mme André Vallinaud, M. et Mme Paul Chabrol et leurs enfants, le docteur Gillard et sa fille, ont la douleur de faire part de la mort de M. André Vallinaud, décédé en son domicile à Bordeaux, 41, cours Georges-Clemenceau, le 15 juin 1931, à l'âge de 63 ans.

— On annonce la mort du docteur E. Bodin, professeur à l'Ecole de médecine de Rennes.

— De M. Courte de La Goupillière, médaillé de 1870, décédé au château de La Barbotière (Mayenne).

— Nous apprenons le décès de M. le docteur Sarrazin (de Sarlat), ancien député.

— De M. le docteur Philippiot (d'Arac'houl, chevalier de la Légion d'honneur).

— De M. le docteur Nésis (de Levallois-Perret), tué dans un accident d'automobile.

— De M. le docteur Nivet, médecin de l'hôpital mixte de Roanne.

— De M. le docteur Joseph Michoud, d'Entraignes (Ardèche).

### SERVICE DE SANTÉ

M. le médecin-colonel Ennallard, des troupes du Maroc, est désigné comme sous-directeur du Service de santé des troupes du Maroc.

— M. le médecin-colonel Dufau, médecin-chef de la subdivision autonome de Casablanca, a été nommé au grade de médecin général et admis à la retraite le même jour.

Est promu au grade de médecin général : M. le médecin-colonel Goriace.

### LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS

12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

### PEPSODIA

Comprimés salurants antioctide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS,

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement instant)

1 à 5 comprimés croqués à sec ou dilués dans 1/4 de verre d'eau.

### ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cistérin, Balsamique

### IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldehyde formique, Aldehyde Trichloré, 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 DÉPOT

ZARYL Cigarette aux essences de rose, myrrhe, etc. (sans eucalyptus)

PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE,

DYSPEPSIE, LARYNGO-TRACHÉITE,

ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kérotinisés

Toutes applications de l'iodo-

RHUMATISMES CHRONIQUES,

DOULEURS ARTHRITISQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'Iodisme.

Echantillons médicaux sur demande



## Lettre d'un Médecin de Province

### La femme-cobaye

Le fait est brutal. Trois femmes conjointes ou épouses légitimes de ce réformé pour séreux pulmonaire, qui on donne un mariage pour cent comme une aumône ont fait des poussées évolutives du côté de leur parenchyme pulmonaire. L'une d'elles qui ne présentait aucun signe pulmonaire avant de hier sa vie à celle d'un réformé est morte. Coïncidence, me dira-t-on.

La sclérose pulmonaire, magnifique incarnation des experts et des surexperts des Centres de réforme, permet, après avoir soumis l'ancien combattant à une série d'inquisitions vexatoires, dignes de la grande Inquisition, de lui jeter un dir pour cent, comme on jette un os à un chien affamé. Elle permet même de leur donner des soins, de leur cent pour cent. Il faut bien garder des ressources pour les gaspilleurs de nos rentrées fiscales.

La sclérose pulmonaire qui tient peu de place dans les ouvrages des maîtres, se trouve dans la pathologie spéciale du ministère des Pensions. Pour bénéficier des maigres réparations auxquelles elle donne droit, il faut avoir été immobilisé tous les ans, avoir eu des ordonnances annuelles, pouvoir en donner la preuve. En ce qui concerne ses complications, l'ancien combattant a tous les jours le temps d'attendre. Qu'importe que son myocarde vienne briser ses cavités droites sur un bloc de sclérose. Non imputable. Qu'importe que des crises spasmodiques de dyspnée viennent le tenir éveillé des nuits entières sur son lit de souffrance. Les experts à cent sous l'expertise sont là. Non imputable.

On bien il faut aller au Tribunal des Pensions, à la Cour Régionale, et y subir les oppositions de M. Valentin.

Séreux pulmonaire ? Pauvres séreux à dix pour cent, au cœur hypertrophié, aux nuits blanches, aux visites bi-annuelles, au carnet de soins toujours vert.

Quand on veut établir le caractère tuberculeux d'un exsudat on l'inocule au cobaye. La conjointe du réformé séreux pulmonaire, cobaye involontaire dont le poulmon n'a pas été brûlé par les gaz, jouerait-elle en matière de tuberculose fibreuse à dix pour cent le rôle indicateur du cobaye ?

Voici un pauvre mutilé. Une logue humaine. Un surexpert dont il vaut mieux taire le nom a mis toute son énergie pour appeler « pneumopathie séreuse » un état qui est de la tuberculose fibreuse, et s'efforce de priver ce malheureux de ses cent pour cent et de son traitement de soins. J'ai pu, en allant moi-même plaider la cause, en acceptant la pneumopathie séreuse, mais en faisant appel à la pitié du Conseil de Réforme, obtenir le pain quotidien de ce séreux pulmonaire. Or, sa femme vient de faire une poussée évolutive de tuberculose pulmonaire.

Cet autre, dont le cœur dilaté, tuméfié, les malloles, et dont les surexpertises se refusent à évaluer l'insuffisance cardiaque, a vu sa compagne mourir de tuberculose pulmonaire.

D'autres cas sont à citer. Le séreux pulmonaire, client des centres et des tribunaux de pensions est-il un contagieux intermittent, dont la contagiosité n'existe plus à l'heure tardive où il est convoqué aux centres. Il étouffe du sang comme le tuberculeux positif.

Le fait est brutal. Trois femmes conjointes ou épouses légitimes de réformés à dix pour cent viennent de faire sous mon oreille des poussées évolutives, l'une d'elles en est morte.

Ceci explique le titre en apparence stupide de mon article. La femme est-elle pour les centres de réformes le cobaye de la tuberculose séreuse ? Je ne parle pas des enfants de séreux pulmonaires qui font des réactions ganglionnaires et présentent un pourcentage excessif de méningite tuberculeuse.

Ne pouvait-on pas tout de même tenir compte de ces réactions positives. La mort d'une femme ne vaut-elle pas la mort d'un cobaye ?

D<sup>r</sup> L. BRUEL

### La tombola de la F. E. M.

Le tirage de la tombola, organisée annuellement par la Société des Secours mutuels et de Bénévolence pour Femmes et Enfants de Médecins (F. E. M.), aura lieu le vendredi 31 juillet prochain au siège social (Hôtel Chambon), 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6<sup>e</sup>).

Des lots nombreux et importants ont été offerts cette année à la Société. Presque tous les billets ont été pris, au moment du Bal de la Médecine Française, surtout par des médecins de la région parisienne venus en grand nombre à cette fête de bienfaisance. C'est principalement aux médecins de province que la F. E. M. voudrait réserver les billets qui lui restent, pour leur permettre de s'associer à son effort et de venir en aide aux veuves et orphelins de médecins dans la détresse, dont la plupart appartiennent à la province.

Prix du billet : 5 francs. Arret de 10 billets : 50 francs. S'adresser à la Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6<sup>e</sup>). S. A. P. Paris (6649).

### 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.

### La réunion médicale de la Faculté de médecine de Nancy

La Faculté de médecine de Nancy vient de donner sa réunion médicale annuelle qui s'est répartie cette année sur deux journées. Le samedi, à l'Hôpital Militaire Sédillot, M. le médecin colonel Spick, directeur du Service de santé de la XX<sup>e</sup> région, parla de la plaie de guerre et son traitement. M. le médecin lieutenant-colonel Ferron fit une présentation des appareils de fractures du Service de santé, et M. le professeur Jacques Parisot entretint l'auditoire des lésions et du traitement de l'intoxication par les gaz de combat.

La matinée du lendemain fut consacrée à la visite des nouvelles cliniques de médecine infantile, d'oto-rhino-laryngologie et d'urologie de l'Hôpital Central ; chacun des chefs de service y fit un exposé consacré à un sujet de l'ordre du jour : M. le professeur Causse parla des données actuelles sur la clinique, la pathogénie et le traitement des vomissements avec acétonémie de l'enfant ; M. le professeur André Jolibois les notions nouvelles sur les vaccins en urologie et M. le professeur Jacques mit ses auditeurs en garde contre les difficultés après la trachéotomie.

Après un déjeuner amical à l'Hôtel d'Angleterre, on se retrouva au Grand Amphithéâtre de l'Institut Anatomique où M. le professeur Gougerot, de la Faculté de médecine de Paris, fit une intéressante conférence sur les dermo-épidermites microbiennes traumatiques et non traumatiques. Enfin, M. le professeur Santenise résuma en un exposé documenté les recherches qui l'ont amené à la découverte d'une nouvelle hormone pancréatique, la varotomine, dont il indique le rôle dans la glycoléogénération et l'intérêt pour le traitement du diabète.

### Le banquet d'Art et Médecine

Nous avons donné précédemment quelques photographies du banquet offert par notre excellent confrère « Art et Médecine » en l'honneur de M. Gabriel Hanotaux. Nous sommes heureux de publier aujourd'hui le compte rendu de cette manifestation qui, une fois de plus, grâce à l'initiative du docteur Debat, groupa autour d'un hôte célèbre les plus hautes personnalités des Facultés, des Lettres et des Arts.

Le docteur Debat, par un très beau discours, salua la personne de M. Gabriel Hanotaux le profond historien, le sûr érudit et surtout l'homme d'Etat éminent qui, arrivant au pouvoir au moment où, après 1870, continuait l'œuvre de Jules Ferry, à laquelle nous devons aujourd'hui le second empire colonial du monde.

Le grand chirurgien Jean-Louis Faure improvisa ensuite, sur le thème « Comment rester jeune », quelques mots tout de sensibilité et de souriante philosophie. Enfin, M. Gabriel Hanotaux, sur le mode familier, au moyen d'anecdotes riches de sens, évoqua de grandes pages d'histoire coloniale, de cette histoire dont il fut l'un des meilleurs ouvriers, avant d'en être l'écrivain.

Assistaient à ce banquet : MM. les professeurs Bezançon et Jean-Louis Faure, de l'Académie de médecine ; Achard, de l'Institut ; le maréchal Franchet d'Espèrey, G. Hanotaux, de l'Académie Française ; l'amiral Lacaze ; H. Bordeaux, de l'Académie Française ; professeur Desgrez, de l'Institut ; Desvallières, de l'Académie des Beaux-Arts ; M. le professeur agrégé Donzelot ; Mme Anna Marsan ; M. le professeur agrégé Pasteur-Valéry-Ladot ; M. Cl. Servant ; MM. le docteur Wiart ; le professeur Montell ; Mme Mad. Luka ; MM. le professeur Contière, de l'Académie de médecine ; le médecin général Cadiot ; le pharmacien général Bloch ; le professeur agrégé Laignel-Lavastine ; le médecin général Rouvillais ; le médecin général Lasnet ; le professeur agrégé Oberlin ; le professeur Lereboullet ; MM. Merveau ; le professeur agrégé Basset ; le docteur Roussel ; le docteur Marquay ; le docteur Dodard des Loges ; M. Lédien ; le professeur agrégé de Gaudard d'Allaines ; le docteur Vallon ; le docteur Louis Ramon ; le docteur Guimbelot ; Krapi ; le docteur Debat ; le docteur Viar ; Lapequien ; le docteur Cathala ; J. Hérissey ; le docteur Bonnet-Roy ; le docteur Perrier ; le docteur Cain ; le docteur Guilbert ; le professeur agrégé Vaudesca ; Hilla ; le docteur Dupuy de Frenelle ; de Laire ; le docteur Maingot ; Otton Friesz ; O. Bailly ; le docteur Haret et Delange.

### Lisez l'Informateur Médical

### TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 130542

### BERCK-PLAGE (3h. de Paris) A VENDRE :

Maison de SANTE près la MER, 1. conf., 350 m. de façades s. 4 rues, 6.900 m. q., 225 lits complets et matériel d'exploitation. 2 pavillons meublés. Clinique imp., galeries, terrain à bâtir. Affaire unique p. œuvres, as. sociales, collectivités. Vendue au quart de sa valeur. Notice. S'adresser :

M<sup>r</sup> Peladé, Notaire à Berck-Plage  
Agence Montroy, à Berck-Plage  
Agence Fourin, à Melun (S.-et-M.)

**Le PREVENTYL** En usage dans l'armée et la Marine  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne  
**Préserve**  
**DES MALADIES VENERIENNES**  
G<sup>r</sup> Modèle 10 Frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>r</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>r</sup> M<sup>r</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

Traitement de la Tuberculose à évolution lente et lésion limitée  
**TRIRADOL**  
Iode organique, menthol, camphre et éléments radioactifs  
Laboratoire G. FERNET, 55, Bd de Strasbourg, PARIS-14<sup>e</sup>

Médication Phytothérapique  
**GRASSYL**  
à base de chaton de saule frais  
Principales Indications  
Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnie, dyscrasie.  
Posologie  
à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.  
**Etab. Alb. BUISSON**  
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**CIPROMAROL**  
ACTION IMMÉDIATE  
Affections 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 carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Tâches 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'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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUY**  
OPOTHÉRAPIE BILIAIRE INTÉGRALE  
efficaces et toujours tolérées  
0,30 d'extrait de bile totale, environ 3<sup>e</sup> de bile fraîche  
de 4 à 8 pilules par jour  
insuffisance hépatique, lithiase biliaire, icères, constipation, diabète, tuberculose, enterocolite  
LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS



## Syndicat des Médecins de la Seine

### Assemblée générale

L'assemblée générale du premier semestre a eu lieu le mardi 9 juin, à 9 heures du soir, dans la grande salle de l'Hôtel de la Confédération des syndicats médicaux français, 35, rue du Cherche-Midi, sous la présidence de M. le docteur Boyer, président du syndicat.

Ordre du jour très important, qui comportait statutairement le rapport financier sur l'année écoulée et l'approbation du budget syndical, ainsi que le compte rendu annuel du directeur de l'Office de répression de l'exercice illégal, avec le tableau des condamnations obtenues. On a traité également deux graves questions, respectivement en instance devant le Parlement : l'exercice de la médecine en France par les étrangers (projet de loi Armbruster) et la réforme des études dentaires (projet de loi Milan-Rio). Sur ces deux points, les votes de l'assemblée ont été unanimes : la profession doit être défendue contre ceux qui font de l'exercice sans avoir fait les études suffisantes et obligatoires, ni acquis les connaissances et la bonne moralité indispensables. Le docteur Dupas a donné ensuite des précisions sur l'organisation du contrôle médical de la Fédération des syndicats médicaux de la Seine en vue du fonctionnement des Assurances sociales et les conclusions de son rapport ont été approuvées à l'unanimité.

L'assemblée a également manifesté son désir de voir tous les syndicats du département de la Seine se réunir en un syndicat départemental unique ; en attendant, une cotisation réduite sera réclamée aux médecins spécialisés affiliés à leur syndicat technique.

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

## Des internes et externes des hôpitaux et des étudiants de la Faculté de Médecine de Strasbourg, visitent Vichy

(Suite et fin de la page 1)

Prehèrent après lui la parole : MM. Jacob, interne des hôpitaux et président de l'Association des étudiants en médecine de Strasbourg ; Mlle Achari, chef de laboratoire d'hydrologie ; M. Louis Bernard, du Canada ; M. le professeur Jehanly, de Perse ; M. le docteur Arbinet, M. le docteur Pierrot, et enfin, M. le professeur Blum, qui clôture la série des discours. Il remercie M. Normand et le docteur Durand-Fardel des paroles élogieuses qu'ils lui ont adressées ; s'il a bien servi la cause de l'hydrologie, il est récompensé par le plaisir de prendre contact avec le corps médical des stations et, depuis dix ans, de faire connaître et aimer la France à plusieurs générations d'étudiants.

« Votre station, dit-il ensuite, n'est-elle pas la capitale thermale de la France ? La station modèle la plus documentaire ? Peut-on faire un enseignement de l'hydrologie sans évoquer, à chaque instant, ses particularités et ses installations ? Et ne trouve-t-on pas ici, dans un merveilleux raccourci et dans un superbe décor, la matière de tous les problèmes que pose l'hydrologie ? Le problème de la genèse des eaux minérales peut être évoqué ici, avec le plus grand profit. »

Il fait, en terminant, l'éloge des installations de la station et rend hommage à son corps médical, pléiade de médecins, travailleurs, de cliniciens expérimentés, de chercheurs infatigables, véritable Académie des eaux qui, chaque année, apporte une contribution importante à nos connaissances en hydrologie. Peut-on trouver, mieux réalisés qu'à Vichy, la collaboration de la physiothérapie et de la cure thermale ?

Dans l'après-midi eut lieu la visite du Grand Etablissement Thermal, de ses différents services d'hydrothérapie, de mécanothérapie, d'électro-radiologie, qui produisirent une forte impression, ainsi que des pavillons des Sources.

Les visiteurs furent reçus, enfin, au Sporting-Club. Là encore, ils furent conquis à la vue du magnifique domaine qui s'étend en bordure de l'Allier, dans un site des plus captivants et où se trouvent réunis, en une remarquable organisation : golf, tennis, stade, terrains de jeux, piscine, etc... Au Club-House du Golf, la réception se termina dans une atmosphère de très vive sympathie.

Vers la fin de l'après-midi, les visiteurs ont quitté Vichy, pour rentrer à Strasbourg, après avoir manifesté toute leur admiration pour la Grande Station Thermale.

## Société internationale de Chirurgie

### Neuvième Congrès

Le 9<sup>e</sup> Congrès de cette Association se tiendra à Madrid, du 15 au 19 mars 1932, sous la présidence du professeur de Quervain, de Berne, et la vice-présidence du professeur Recasens, de Madrid.

### PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Première question : Diagnostic et traitement des tumeurs intracraniales.  
Rapporteurs. — Anglais : MM. Ch. A. Elsberg (New-York), A. Jirasak (Prague) ; Espagnol : M. L. Olivares (Madrid) ; Français : MM. L. Berliet (Lyon), invité au Congrès ; T. de Martel (Paris), M. Rouineau (Paris) ; Italien : M. L. Dominici (Perugia) ; Polonais : M. P. Goldstein (Varsovie).

Deuxième question : Suppurations pulmonaires non tuberculeuses.  
Rapporteurs. — Allemand : M. Sauerbruch (Berlin) ; Anglais : M. H. Lillenthal (New-York) ; Espagnol : M. Lopez-Sanchez (Valence) ; Français : MM. A. Baumgartner (Paris), O. Coqueret (Bruxelles) ; Italien : MM. Arcoletti (Rome).

Troisième question : Chirurgie de l'oesophage.  
Rapporteurs. — Allemand : M. Kesschen (Bâle) ; Anglais : M. J. H. Zandbergen (Leyden) ; Espagnol : M. L. Gironel (Madrid) ; Français : MM. H. Grégoire (Paris), J. Jancu (Bucarest) ; Italien : M. G. Lusena (Genova).

Quatrième question : Progrès récents de l'anesthésie chirurgicale.  
Rapporteurs. — Allemand : M. Ischikawa (Kasanawa), professeur Anshuts (Kiel) ; Anglais-Polonais : M. R. Juras (Poznan) ; Français : M. J. Goyanes (Madrid) ; Espagnol : M. J. Trias-Pujol (Barcelone) ; Français : M. E. Meriel (Toulouse) ; d) M. E. Monod (Paris) ; e) M. P. Fredet (Paris) ; Italien : M. O. Uffreduzzi (Torino) ; b-e) M. Lorenzetti (Milano).

a) Narcoses par inhalation ; b) rachianesthésie ; c) anesthésie locale et régionale ; d) narcoses par voie rectale ; e) narcoses intraveineuses.

Le traitement alloué est fixé à 24.000 fr. par an, auquel s'ajoute la gratuité du logement, du chauffage et de l'éclairage.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau, 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

### 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 Saint-Dizier (Haute-Marne).

Le traitement alloué est fixé à 24.000 fr. par an, auquel s'ajoute la gratuité du logement, du chauffage et de l'éclairage.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau, 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

## Une étiologie et un traitement de l'obésité, carence de nutrition

Dans un article publié par « La Clinique » d'avril 1931, le docteur Pierre Martin, de Châtel-Guyon, met en évidence certaines causes d'obésité qui lui semblent mériter plus d'attention que ne leur en réserve l'ensemble des études consacrées à ce trouble de nutrition.

Pour le docteur Martin, il existe des obésités dues à des troubles hépatopancréatiques, primitifs ou consécutifs à des maladies intestinales, indépendantes des effets de la suralimentation et de la sédentarité. Tout en dissociant ces diverses entités causales, l'auteur définit les liens qui s'établissent entre elles par influence directe ou association. Ainsi une insuffisance hépatique agit fréquemment son origine dans la continuité et l'abondance des fermentations secondaires aux spasmes coliques ou dans les résorptions toxiques résultant des altérations de la barrière intestinale.

Les mêmes causes pourront agir sur le pancréas pour ajouter aux désordres précédents une insuffisance pancréatique du même ordre.

Le docteur Martin indique comme médication, à la fois préventive et quasi-spécifique de ces troubles, l'usage de l'eau de Châtel-Guyon, la plus riche du monde en chlorure de magnésium (1 gr. 85 par litre). Elle agit par effets multiples, en diminuant considérablement les putréfactions intestinales, en même temps qu'elle cicatrise les lésions muqueuses, génératrices de spasmes et d'autisme, qu'elles renforcent et régularisent les contractions lisses et enfin qu'elles tonifient considérablement la nutrition générale.

Le résultat est l'arrêt de la suractivité autotoxique qui épuise la cellule hépatique ; une fois celle-ci ramenée à un travail normal, le foie peut alors récupérer son intégrité physiologique et jouer son rôle régulateur de la nutrition.

La diurèse est augmentée et l'hydratation des tissus conjonctifs s'atténue par régression du coefficient lipocytique.

Enfin, sur l'ensemble de la nutrition, le chlorure de magnésium des eaux de Châtel-Guyon exerce en plus son action vitalisante, augmentant les échanges, améliorant l'assimilation et réorganisant l'équilibre physique et physiologique de l'organisme.

D<sup>r</sup> P. BALME.

Le 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.

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

*Syphilis*

# "Quinby"

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

# "Quinby"

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES **AUBRY**

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



## La Fête familiale des Groupements médicaux du Nord



### La discussion sur les études dentaires à l'Académie de Médecine

(Suite de la page 2)

Mais l'orateur ne s'en escrime pas moins, pendant près d'une demi-heure, à exposer d'une voix sourde, dont les intonations ne parvenaient pas jusqu'à nous, les deux thèses en présence, déclarant se rallier, pour sa part, sous réserve de quelques modifications de détail, à celle développée par le professeur Marfan, au cours de la séance précédente et qui, on s'en souvient, est franchement hostile aux conclusions de la commission.



Le Prof. J.-L. FAURE

Le professeur J.-L. Faure, à qui la parole fut donnée ensuite, ne fit à la tribune qu'une très courte apparition, se bornant à déclarer que si la loi Milan-Rio entrait en vigueur, il n'y aurait pas, dans trente ans d'ici, un nombre suffisant de médecins stomatologistes pour les besoins de la population. Simple opinion, évidemment !.

Mais voici, avec le professeur Brunpi, un partisan résolu de la loi Milan-Rio. Résumant certains arguments développés par les adversaires de la réforme, l'orateur fit observer que c'est précisément parce qu'ils ont des droits égaux à ceux des médecins que les dentistes doivent avoir obligatoirement le titre de docteur. Rien ne justifie, dit l'orateur, que l'art dentaire soit une science autonome.

Le professeur Marfan, dont on se rappelle l'intervention si énergique et si sentencieuse en faveur du maintien du titre de chirurgien-dentiste, vint répondre aux observations du professeur Balhazard relatives à l'invasion étrangère et à la phlébotomie dans la profession dentaire. Ces deux dangers n'existeront plus, fit-il remarquer, si l'on applique aux praticiens de l'art dentaire les mêmes moyens que l'on est à la veille d'appliquer à l'exercice de la profession médicale.

(Voir la suite page 9).

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

### Pour qu'on donne aux voitures des médecins un signe distinctif

MM. les Conseillers municipaux de Paris viennent de recevoir la lettre circulaire ci-dessous :

Monsieur le Conseiller,

Les difficultés sans cesse croissantes de la circulation à Paris ont obligé M. le Préfet de Police à prendre un certain nombre de mesures qui ont nettement amélioré la vitesse des moyens de transport à la surface. Mais, pour être efficaces, ces mesures doivent être appliquées très strictement, ce à quoi s'efforcent les gardiens de la paix.

La profession de médecin ne s'accommode pas toujours d'un règlement strict : les confrères possédant une voiture automobile et exerçant à Paris ont maintes fois l'occasion d'être gênés dans l'exercice de leur profession, lorsqu'il leur arrive — à leur corps défendant — de ne pas observer ce règlement, de ne pas permettre de vous signaler trois faits récents et personnels et je suis persuadé que de tels exemples pourraient être renouvelés à l'infini dans le corps médical parisien :

1) Avant de faire un accouchement à Vincennes, je passais, avec ma garde que j'étais allé chercher, rue de Rivoli, l'urgence de l'appel m'obligeant à une vitesse relative, qui cependant n'excédait pas 10 km. à l'heure, lorsque devant le Louvre je traversais sans ralentir un passage clouté sur lequel il n'y avait personne et sur lequel personne ne s'apprêtait à s'enrayer. Le règlement est formel : je n'avais pas ralenti : siffler, arrêt, contravention (167 fr.). Heureusement, je suis arrivé à temps pour mon accouchement.

2) Je fis arrêter ma voiture boulevard Beaumarchais, à l'époque où on y effectuait des travaux de soins dans la maison un cardiologiste à qui je faisais ce jour-là une ponction pleurale. Le trocart de Dugudé était en place et j'avais retiré environ 1 litre et demi de liquide, lorsque deux agents me firent prévenir par le collier que ma voiture ne devait pas stationner devant la maison et que j'ai à la déplacer immédiatement. Comme il m'était impossible de bouger, je fis répondre par la bonne que je ne pourrais descendre avant une demi-heure, ce qui mit les deux gardiens de fort mauvaise humeur. Cependant, en arrivant dans la rue, une explication rapide et calme put les convaincre de la pureté de mes intentions.

3) Peu de temps après, je fis une visite à une jeune maman, rue Sainte-Anne. Je ne pensais pas rester longtemps, mais après l'avoir examinée, elle me demanda de voir son bébé. Ma visite se prolongea, un gardien se trouvait près de ma voiture et m'apprit que j'avais passé sept minutes de ma clientèle, alors que le stationnement autorisé à cet endroit n'est que de 30 minutes. Je lui expliquai la cause de mon retard, je lui fis remarquer que la rue étant à peu près déserte (il était sept heures du soir), ma voiture ne gênait personne : je n'arrivais pas à l'attendrir et j'eus ma contravention (167 fr.).

Ne croyez-vous pas, Monsieur le Conseiller, que non seulement des faits précis, comme ceux que je viens de signaler, mais encore de nombreux heurts pourraient être évités, qui sont dus à l'énervement des gardiens de la paix, postés pendant de longues heures aux carrefours embouteillés et à la nécessité pour les médecins de se déplacer rapidement d'un bout à l'autre de la capitale. Il suffirait d'identifier les voitures des médecins exerçant à Paris. Une plaquette rectangulaire de 4 cm. sur 5 cm. environ, émaillée, avec une croix rouge et l'estampille de la préfecture de police placée sur la vitre avant de la voiture, permettrait de reconnaître rapidement la qualité du propriétaire. Cette marque de reconnaissance aurait pour but d'éviter à l'égard d'une profession « d'utilité publique » l'application trop étroite d'un règlement toutes les fois où elle n'entrainerait pas une gêne pour l'ensemble de la circulation.

En faisant aboutir cette proposition, je suis tout à fait certain que vous rendrez grand service à nos confrères parisiens, en même temps qu'à nos malades, et à l'avance je vous en remercie.

Veuillez croire, Monsieur le Conseiller, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Docteur Richard KOHN.

### Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la santé publique en date du 16 juin 1931, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. Sicaud (Georges), médecin de la section de prophylaxie générale de Rabat, pour maladie très grave contractée dans le service.

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillères à café  
par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

# ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

FORMES

ACÉCOLINE-POUDRE

ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES, ICTUS,  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE,  
ULCÈRES VARIEUX,  
ANGINE DE POITRINE,  
HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LA VOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

BOITES DE 5 AMPOLLES  
DOSES A 2, 5, 10 OU 20 CGM.  
LE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAITRE

AMORPHES, STABLES,  
INDOLES, FLUIDES,  
MISCIBLES À L'EAU.

LEMAITRE ET G. ROINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (9<sup>e</sup>)



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux États-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agozoline

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASE

Eupéptique pour adultes et enfants  
(Composition: Ca, Mg, et Na + action de gomme)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Association: Alcool-phosphore + sémence de quinquina)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

## PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion



Suppurations  
Plaies atones

Panaris - Phlegmons  
Anthrax - Brûlures  
Sèches -  
Ulcers

**Lactéol-Pansement**  
du D<sup>r</sup> BOUCARD

Calme  
la douleur

Désodorise

Cicatrisation rapide

Echantillons  
30 Rue Zingès -



## LA MÉDECINE AU PALAIS

Nous avons fait allusion dans un numéro récent de l'Informateur Médical à un procès en responsabilité médicale que les docteurs Bouffe de Saint-Blaise et Tzanek se sont vu intenter avec l'administration de l'hôpital américain, par la famille d'une malade décédée dans cet établissement. On se rappelle les conditions pour le moins inéquitables dans lesquelles cette action judiciaire a été engagée. Nous ne croyons pas inutile de publier ici dans son texte intégral le jugement rendu par la 1<sup>re</sup> chambre du Tribunal civil qui préside avec autant de compétence que d'impartialité le président Wattine.

Attendu que dans la matinée du 24 juillet 1929 le docteur Bouffe de Saint-Blaise, rendant visite à sa cliente, la dame d'Erceville, qui était au terme de sa huitième grossesse, constata que l'enfant se présentait de façon anormale et qu'une opération césarienne s'imposait de toute urgence ;

Attendu qu'en plein accord avec la malade et son mari, une voiture d'ambulance transporta M<sup>me</sup> d'Erceville vers 14 heures à l'hôpital américain de Neuilly ;

Attendu que l'opération césarienne pratiquée peu après 17 heures amena la naissance d'une fille actuellement vivante ;

Attendu qu'une injection de sérum physiologique ranima les forces de l'accouchée, dont l'état parut à ce point satisfaisant, que le docteur Bouffe de Saint-Blaise et le sieur d'Erceville quittèrent ensemble l'hôpital américain à 18 heures 45 ;

Attendu que revenu une heure plus tard le mari qui s'entretenait avec sa femme ;

Mais, attendu que, brusquement, vers 20 heures, la malade, prise de faiblesse, se trouva dans une situation inquiétante ;

Attendu que, prévenu par téléphone, le docteur Bouffe de Saint-Blaise ordonna de pratiquer une transfusion sanguine et annonça qu'il passerait dans la soirée ;

Attendu que la direction de l'hôpital américain téléphona au spécialiste réputé, le docteur Jubé, qui par malheur était absent et dont l'hôpital paraît avoir escompté le prochain retour annoncé par la secrétaire du médecin ;

Attendu enfin que la direction de l'hôpital se mit en communication avec le docteur Tzanek, qui arriva vers 22 heures 30, et pratiqua l'opération de la transfusion, qui fut terminée à 22 heures 55, quelques instants avant l'arrivée du docteur Bouffe de Saint-Blaise ;

Attendu que malgré la transfusion sanguine la dame d'Erceville décéda à 23 heures 30 ;

Attendu que son mari, prétendant que la mort eût pu être évitée et qu'elle est le résultat d'une série de négligences commises par les médecins et par la direction de l'hôpital, demanda au tribunal de condamner les docteurs Bouffe de Saint-Blaise et Tzanek, ainsi que l'Association de l'hôpital américain de Neuilly conjointement à lui verser 1 fr. de dommages-intérêts pour lui-même et 1.050.000 fr. pour ses sept enfants vivants, à raison de 150.000 francs pour chacun d'eux ;

Attendu qu'évitant toute discussion il importe de préciser que le demandeur n'impute aux trois défendeurs aucun acte d'imperfection professionnelle, mais uniquement un défaut d'organisation, des négligences et une imprévision qui seraient inexcusables ;

Attendu qu'il soutient, sans pouvoir l'établir, que dès le matin le docteur Bouffe de Saint-Blaise lui aurait parlé de l'éventualité d'une transfusion sanguine, d'où le sieur d'Erceville tire cette première conséquence que le médecin est coupable de n'avoir pas tout prévu et tout organisé dès le moment du transport de la malade à Neuilly ;

Attendu que le demandeur reproche en outre au même médecin de n'être revenu à l'hôpital qu'à 23 heures, alors qu'avertit de l'état critique de la malade depuis 20 h. 15. Il ne pouvait pas ignorer que la transfusion sanguine est une question non pas d'heures, mais de minutes ;

Attendu que le sieur d'Erceville fait ce même reproche de retard et de négligence à la direction de l'hôpital américain et au docteur Tzanek ;

Attendu qu'avant tout examen des responsabilités, il est nécessaire de rechercher : 1<sup>o</sup> Si la cause de la mort peut être déterminée ; 2<sup>o</sup> Si l'opération césarienne comporte la prévision habituelle d'une transfusion sanguine ;

Attendu qu'à défaut de toute constatation post-

mortem, il est impossible d'affirmer que la malade a succombé à une hémorragie plutôt qu'à un choc opératoire, ni même si la transfusion du sang, si elle avait été pratiquée dans la mesure désirée, l'eût certainement sauvée ;

Attendu que le sieur d'Erceville raisonne dans l'hypothèse d'une hémorragie consécutive à une opération particulièrement sanglante, mais attendu que cette hypothèse, qui n'est point démontrée et qui est énergiquement repoussée par les défendeurs, n'est pas la seule qui ait pu se réaliser ;

Attendu qu'il résulte d'attestations délivrées par des chirurgiens éminents et régulièrement versées aux débats, que l'opération césarienne n'entraîne pas une perte de sang exceptionnelle et que ses suites prévisibles ne sont pas telles qu'il soit de prudence élémentaire de tout disposer pour une transfusion sanguine ;

Attendu que le choc opératoire suffit pour expliquer le décès, le sérum physiologique n'ayant que momentanément conjuré la dépression profonde que est la conséquence presque inévitable d'une opération grave ;

Attendu qu'ainsi les premiers griefs imputés au docteur Bouffe de Saint-Blaise ne peuvent être retenus ;

Attendu que l'on ne saurait davantage considérer comme une négligence le fait de n'avoir pas pratiqué lui-même la transfusion sanguine ;

Attendu que cette médication, qui ne s'administre régulièrement que dans certains hôpitaux et depuis peu de mois, comporte une intervention qui, sans être délicate, était en fait, dans le courant de l'année 1929, l'apanage de quelques spécialistes qui, en dehors de leur habileté professionnelle reconnue, offraient l'avantage d'avoir à leur disposition des donneurs de sang ;

Attendu que l'on ne peut en effet transfuser sans inconvénient l'importance quel que soit, ce qui entraîne l'étude préalable de l'affinité du sang du donneur et son choix par sélection ;

Attendu que les difficultés inhérentes à ce genre d'intervention ont incité les plus hautes autorités médicales à créer le 18 décembre 1928, l'œuvre dite de « la transfusion sanguine d'urgence » dont le but défini par l'article premier des statuts est « de collaborer avec l'Assistance publique pour l'organisation de services centraux de transfusion, afin de fournir immédiatement en cas d'hémorragie grave, des techniques exercées et des donneurs préalablement étudiés » ;

Attendu que cette définition même montre que le 24 juillet 1929 il serait excessif de considérer que le docteur Bouffe de Saint-Blaise, ainsi que le médecin du service à l'hôpital américain, ont commis une faute caractérisée en ne procédant pas eux-mêmes à la transfusion ;

Attendu qu'ils semblent bien avoir rempli leur devoir professionnel, le premier en prévenant par téléphone la médication qui s'imposait, le second en faisant appel successivement à deux spécialistes réputés, alors qu'à cette époque et malgré la création de l'œuvre dont il vient d'être parlé, il n'existait pas qu'un service régulier de permanence ait fonctionné ;

Attendu que l'absence hors de son domicile du docteur Jubé, qui fut l'origine du retard qui s'est produit, ne peut en raison de son caractère fortuit, être imputée ni au docteur Bouffe de Saint-Blaise qui l'a ignoré, ni à la direction de l'hôpital qui pouvait à bon droit escompter un retour prochain, ni au docteur Tzanek qui est demeuré étranger et auquel aucun retard personnel ne peut être imputé ;

Attendu en définitive que le sieur d'Erceville ne rapporte pas la preuve, qu'il n'invoque qu'à lui, du fait affirmé dans ses conclusions que le décès de sa femme a été la conséquence directe soit d'une faute positive, soit d'une négligence commise par les trois défendeurs ou par l'un d'eux ;

Par ces motifs, Déboute le sieur de Chambaudouin d'Erceville de toutes ses demandes, fins et conclusions, tendant à l'allocation de dommages-intérêts pour réparation du préjudice causé tant à lui-même qu'à ses enfants mineurs, par le décès de la dame d'Erceville, sa femme, décès qui serait la suite des négligences ou fautes commises par les docteurs Bouffe de Saint-Blaise et Tzanek et par l'hôpital américain de Neuilly ;

Condamne le sieur d'Erceville en tous les dépens dont distraction au profit de Gillet, d'André Duval et de Haguin, avoués, qui l'ont requis aux offres de droit.

## TOUTES INSOMNIES

INSOMNIES REBELLES

AGITATION ANXIEUSE

EXCITATION PSYCHIQUE

## SOMNOTHYRIL

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES. Laboratoires CANTIN PALAISEAU S. FRANCE



## La discussion sur les études dentaires à l'Académie de Médecine

(Suite et fin de la page 7)

Et l'assemblée entendit encore le professeur Roger qui montra que l'évolution des études dentaires se fera malgré tout vers l'obligation du doctorat en médecine, ce qui, dit-il, sera d'ailleurs un progrès, — puis le professeur Hartmann qui affirma au contraire qu'une telle évolution ne saurait être qu'un recul, — puis enfin le professeur Roussy qui voulut tenter une suprême défense des conclusions de la commission. Et cette intervention du rapporteur marqua la fin de la discussion générale dont l'assemblée vota, en effet, la clôture.

Le président mit alors l'Académie en présence des deux textes proposés : conclusions de la commission d'une part, amendement du professeur Marfan d'autre part. Mais M. Strauss n'eut aucune peine à démontrer que les traditions en vigueur dans les assemblées délibérantes voulaient que les amendements aient toujours la priorité du vote. Ce fut donc sur l'amendement de M. Marfan que l'assemblée eut à se prononcer. Nous rappelons qu'il était ainsi conçu :



LE PROF. BRUMPT

L'Académie de médecine déclare :

- 1° Que la suppression du titre de chirurgien-dentiste ne lui paraît pas justifiée ;
- 2° Que le diplôme de bachelier doit désormais être exigé de ceux qui désirent commencer les études nécessaires pour obtenir ce titre ;
- 3° Qu'il y a lieu de procéder à une réforme de ces études lesquelles devront durer quatre années ;
- 4° Que les écoles dentaires doivent être soumises à une surveillance attentive ;
- 5° Que les chirurgiens-dentistes qui désirent obtenir le diplôme de docteur en médecine devront se soumettre à toutes les conditions imposées aux autres étudiants sans dispenses, ni faveurs.

Après avoir donné lecture de cet amendement le président déclara qu'étant donné l'importance de ce vote celui-ci donnerait lieu à un scrutin les membres de l'assemblée étant invités à se prononcer par oui ou par non sur le texte du professeur Marfan. Et l'Académie vota dans une inextinguible confusion.

Le dépouillement du scrutin donna les résultats suivants : Voixants 64, majorité absolue 33. Oui, 32 ; Non 30. Bulletins blancs 2.

Un tel résultat n'était évidemment pas

## Poésie et Publicité

Les Laboratoires Trouette-Perret viennent d'éditer une plaquette : *La Muse à l'officine*, illustrations de Joseph Hernard, qui est un véritable régal, aussi bien pour le bibliophile que pour l'amoureux des belles lettres. Nous voulons souligner l'idée originale qui a présidé à la rédaction de cette plaquette. Dans une langue heureuse, en des termes bien tournés, des anecdotes, vous sont contées qui constituent la plus soignée des publicités rédactionnelles qu'il nous ait été donné de lire depuis longtemps. Vous en jugerez vous-même d'après l'extrait que nous publions ci-dessous.

### Autrefois... Aujourd'hui...

Quand, jadis, Arthémise avait la bouche amère, La langue blanche et l'hypochondre douloureux, L'œil tétré avec le pouls fiévreux, Son médecin, après un examen sommaire, Le bonnet en bataille et l'index érigé, Disait : « C'est l'atrabilaire, il vous faut, ma charmante,

Vous purger de l'honneur peccant, Dont le foie est malade et l'intestin gorgé. » On appelait un vieux paillard d'apothicaire, La belle se troussait par un geste mignon... Et le monsieur FLEURANT lui pointait un clystère

Dans le milieu du trou-fignon. Je ne médirai pas de cette médecine : Certes, elle attaquait le mal dans sa racine Et sa logique, assurément, Ne manquait pas de fondement. Même, parfois, j'ai regretté, je le confesse, D'être né trop tard pour être l'opérateur Qui d'une ronde et blanche fesse S'offrait chaque matin le spectacle enchanteur. De ce temps je sais maintes estampes où l'on distingue

D'exquises nudités fuyant une seringue, Et ce prétexte d'art, par la mode aboli, Pour indécrottable qu'il fut était assez joli. Mais les belles devaient trouver moins esthétiques

Le supplice d'un pal affreux, inoculant Un violent et noir drastique. Il faut bien avouer que c'était... canulant ! Soyez donc heureuse, ma mie, D'être venue au monde en un siècle bénin On l'on drogue avec bonhomie. Si quelque toxique ennemie Met en votre beau corps son infernal venin Et si le foie est inhabile, A le neutraliser par des torrents de bile, Je ne veux plus user de clystères méchants, Je vous guéris par un bouquet de fleurs des champs !

Mon offrande, par Dieu ! n'est-elle pas charmante ? Au Bugrane, je joins l'Aphroïte, puis la Menthe, De la Piscidia j'ajoute quelque brin : Mais mon bouquet est fait surtout de Romarin, Suave encens, manne sourire des corolles ! De tout cela, je tire un distillat subtil Que l'on nomme ROMARANTYL.

Et je ne dirai point de mentesuses paroles : Ce remède qu'on boit a bien plus de vertu Qu'un déplaçant bouillon pointu.

fait pour arranger les choses. Un débat tumultueux s'engagea en effet sur la question de savoir si les bulletins blancs devaient ou non compter pour le calcul de la majorité absolue. Les avis étaient à ce sujet fort partagés.

M. Strauss invoquant toujours l'exemple parlementaire, affirmait que les deux bulletins blancs ne pouvaient être comptés comme suffrages exprimés, la majorité absolue devait être ramenée à 32, ce qui rendait le vote acquis en faveur de l'amendement Marfan. Mais d'autres académiciens, et en particulier M. Lapique, virent dans une telle conception « un abus contre le suffrage universel » et demandèrent que l'on tienne compte des bulletins blancs.

Quelque peu déconcerté par une controverse qui sortait évidemment du cadre habituel des préoccupations académiques, le président ne put que consigner le règlement et crut voir dans celui-ci l'obligation de procéder à un nouveau scrutin. Mais la plupart des membres de l'Assemblée voyant sans doute là une occasion de reprendre une autre fois ce petit jeu parlementaire, décidèrent de renvoyer ce vote à la prochaine séance. Ce qui nous vaudra mardi prochain, une joyeuse reprise de cette amusante comédie.

Et quand on pense, disait quelqu'un à la sortie, que cette compagnie, qualifiée de savante, passe pour être exclusivement composée de gens intelligents !

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

# VALÉROBROMINE

## LEGRAND

sédatif énergique des centres nerveux

SOLUTION : 0.50 de bromovalériate, de base par cuillerée à café 2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPSULES : 0.25 de bromovalériate de magnésie par capsules, enrobées d'un revêtement dissolvant qui dans l'intestin 4 à 12 capsules par jour

toxicité nulle

aux azotémiques

**sain hypoazoté**

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux diabétiques

**sain de gluten**

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre l'atonie intestinale

**sain complet**

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments cellulaires du grain.

aux dyspeptiques entériques

**sain grillé biscottes longuets ou gressins**

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

aah

**la marque**

**Heudebert**

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

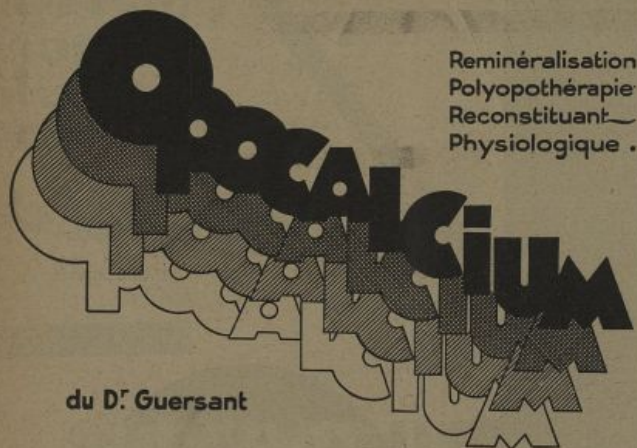


La Grande Marque  
des Antiseptiques Urinaires  
et Biliaires

56, Boulevard Péreire  
PARIS

**URASEPTINE**  
ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique



du D<sup>r</sup> Guersant

Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.

- OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- OPOCALCIUM arsenié** - Cachets
- OPOCALCIUM gäiacolé** - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV<sup>e</sup> GAMBETTA, PARIS

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

### TRAITEMENT DE L'INSOMNIE CHEZ LES PETITS PSYCHIQUES, D'ARRAL (Concours Médical)

Chez ces malades, l'insomnie est un facteur de dépendance et de déperescence aussi bien intellectuelle que physique. Tout d'abord, sauf nécessité absolue, il ne faut pas donner d'opiacés à cause d'une toxicomanie toujours possible ; en second lieu, si l'on administre les bromures, il est toujours les donner sous une forme dissimulée et toujours bien tolérée comme le sédobrol. Sans doute le praticien peut s'adresser aux hypnogènes barbituriques efficaces tel que le somnifène ou à un hypno-analgésique comme l'allonal ; mais si l'on veut un hypnogène progressif et doux, il est préférable de s'adresser au sédormid qui n'est pas un barbiturique, mais bien un uréide, non toxique pour les principaux appareils et que l'on utilise à la dose journalière de 1 à 3 comprimés.

Sous cette influence médicamenteuse, le sommeil artificiel provoque les mêmes caractères que la sommeil naturel et l'action sédative et calmante se réalise très vite.

En résumé le sédormid occupe une place marquée entre les sédatifs, type bromures, utilisés dans les symptômes nerveux et les hypnogènes, type somnifène, administrés dans les cas d'agitation, de délire ou l'insomnie est particulièrement rebelle. C'est donc le médicament de choix auquel le praticien pourra recourir chez les petits psychiques, chez tous les déprimés par préoccupation morbide ou surmenage psychique ou intellectuel.

### URÉMIE MUSCULAIRE, DAT PT. MERKLEN ET H. GOUNELLE. (La Médecine.)

Les myoclonies urémiques se voient assez fréquemment. Les contractions cloniques intermittentes qui les constituent se manifestent dans n'importe quel groupe musculaire de l'économie.

C'est généralement aux membres supérieurs qu'apparaissent les premières manifestations cloniques. Le mouvement commence par l'extrémité du membre ; puis, s'amplifiant peu à peu, il atteint successivement tous ou presque tous les muscles. Le membre est alors secoué par des contractions assez bien rythmées, involontaires, d'alternance rapide. Les doigts se meuvent dans un mouvement semblable au pianotement. La main et le poignet reproduisent parfois assez exactement le geste de la main qui conduit l'archet. L'avant-bras réalise un mouvement de pendule ou de balancier par sa flexion et son extension alternatives sur le bras. Aux membres inférieurs les phénomènes sont identiques, les mouvements débutant à l'extrémité pour remonter vers la racine du membre. Toutefois ceux-ci sont d'ordinaire moins accusés. La face est tirillée par les myoclonies des peauciers qui lui donnent un aspect grimaçant.

Les autres groupes musculaires, les muscles pectoraux et abdominaux en particulier, peuvent être le siège de semblables convulsions. C'est ainsi que la contraction du diaphragme provoque du hoquet.

Dans l'intervalle de ces crises survient assez fréquemment un second facteur important : une secousse brusque, involontaire, violente, véritable soubresaut électrique mobilisant de façon brutale tout un segment du corps.

Le malade ne semble pas souffrir ; l'attaque est de durée fort variable, de quelques secondes à plus d'un quart d'heure.

### D'UNE PROPRIÉTÉ PARTICULIÈRE DE L'ALLONAL, A. PREVEY (Courrier Médical)

L'allonal est aujourd'hui un médicament classique, utilisé de plus en plus comme analgésique et sédatif, non seulement en médecine générale, mais dans toutes les spécialités. M. Prevey attire l'attention des stomatologistes sur les propriétés spéciales que possède ce produit : tous les praticiens ont été à même de constater l'état d'anxiété dans lequel se présente un nombre considérable de clients. Il arrive que le fait d'introduire seulement le miroir dans la bouche de certains de ces anxieux provoque jusqu'à la syncope ; or, en état d'agitation, d'angoisse, d'anxiété sont transformés en état d'euphorie par l'absorption d'un ou deux comprimés, administrés une heure ou deux avant l'intervention.

### L'OPOTHERAPIE SPLENIQUE DANS LES DERMATOSES PRURIGINEUSES, DOCTEUR GROC (Lien Médical)

Mise au point très complète et substantiellement documentée de la question à l'ordre du jour actuellement en dermatologie : l'indication particulièrement heureuse, surprenante même parfois, de l'extrait splénique désaltiné aqueux sur les prurits, les eczémas, les urticaires, l'eczème de Quincke, etc. L'auteur fait d'abord l'historique, au point de vue clinique, de la splénothérapie dans les affections cutanées : Zumbusch, Mayr, Moncorps en Allemagne ; Thomas Paul en Amérique ; Berry, Pasteur-Vallery-Radot, Chevallier en France, puis en expose les données physiologiques, assez obscures encore présentement. L'article se termine par une abondante et démonstrative documentation clinique, fournie soit par les praticiens soit par la communication de docteurs Chevallier et Bloch à la Société Médicale des Hôpitaux (5 décembre 1930), d'après laquelle il ressort nettement qu'un extrait splénique désaltiné aqueux, convenablement préparé, donne presque à tous coups des guérisons ou des améliorations indiscutables dans des cas de prurit ou d'eczéma rebelles à toute médication classique, et qui n'auraient pu être traités qu'au prix d'un régime alimentaire rigoureux et d'applications prolongées de trépanades. En somme, cet article résume très clairement tout ce que l'on peut savoir à l'heure actuelle sur l'action de la rate dans les dermatoses prurigineuses.



**USAGE ENFANTS DES DOCTEURS**

SUC D'ORANGE MANNITÉ  
INOFFENSIF - DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF CHAPOTOT**

Extrait : 56, Boul<sup>e</sup> Ornano, PARIS

### MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET **DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'ÉLÉVATION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

### **IODALOSE GALBRUN**

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et équilibrée stable de l'iode avec la Pepsine  
DÉCOUVERTE EN 1894 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, 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.



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE (DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague,  
Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn,  
Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

1<sup>er</sup> août. — Départ de Paris vers 18 heures.  
2<sup>es</sup> août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures.  
Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
3<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
4<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 21 heures. Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
5<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
6<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.  
7<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg), vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
8<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
9<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.  
10<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.  
11<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
12<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.  
13<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.  
14<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
15<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.  
16<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.  
17<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
18<sup>es</sup> août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.  
19<sup>es</sup> août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.  
**PRIX DU VOYAGE. 3.960 francs par personne.**  
Dans ce prix sont compris les services suivants :  
1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau. De Paris à Paris, avec places réservées partout.  
2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.  
3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.  
4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krants Ambassador à Vienne, etc.  
5° Toutes les taxes et pourboires.  
6° Les services d'un guide compétent parlant français.  
Dans le prix de ce voyage (3.960 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.  
On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>2</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

# Acidol pepsine

TUBES DE 10 PASTILLES A 0 gr.50  
CONDITIONNEMENT D'ORIGINE



2 PRÉSENTATIONS { 1. FORT ACIDE  
2. PEU ACIDE

Préparation d'acide chlorhydrique et de pepsine sous forme solide et de conservation illimitée pour le traitement des Insuffisances Gastriques - Dyspepsies - Hypo et Anachlorhydries - Achylie

POUR LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS ...

IGEPHARMA

47<sup>bis</sup> AVENUE HOCHÉ - PARIS (VIII<sup>e</sup>)

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR LA FRANCE DES PRODUITS

« Bayer-MeisterLucius »

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ  
Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL  
Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE  
est  
justiciable de la  
**NEVROSTHÉNE FREYSSINGE**  
XV et XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins



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 Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

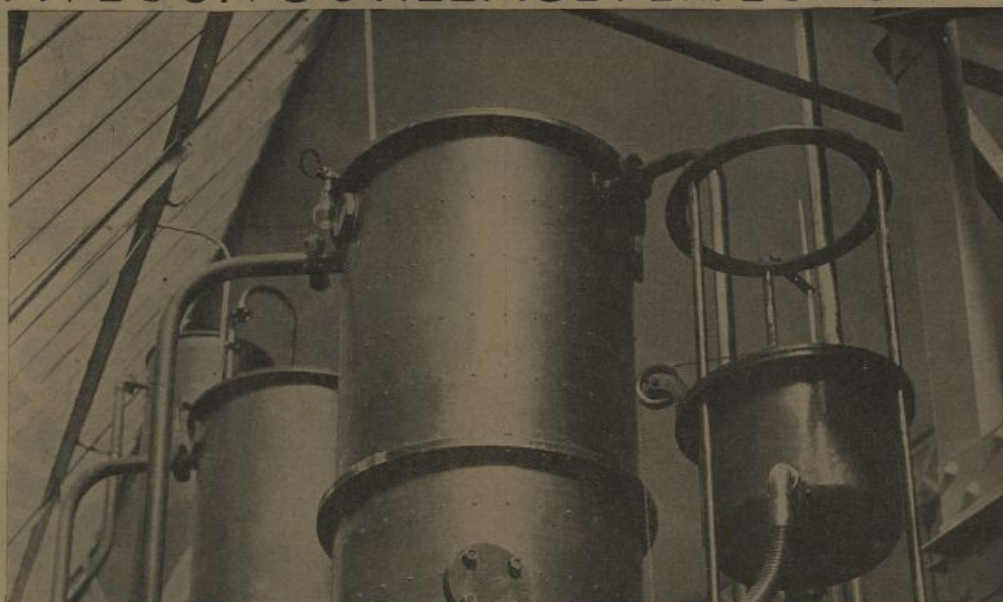
FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-VALENTIN (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULÉ - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.439 B

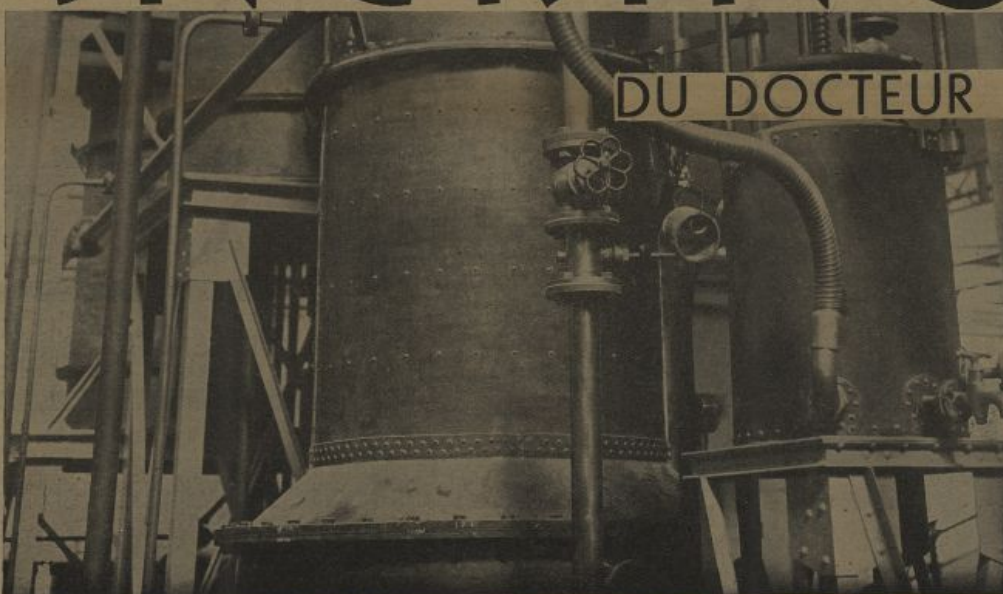


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

## ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 37 — 28 JUIN 1931

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



Photo H. M.

### Le banquet de l'Association des Anciens Médecins des Colonies et de la Marine

#### Association amicale des anciens élèves de l'école de Bordeaux et des médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales

Les médecins et pharmaciens de la Marine et des troupes coloniales (active et réserve), dont la plupart sont d'anciens élèves de l'école de médecine navale de Bordeaux, se sont réunis en Congrès, le dimanche 14 juin, à la Cité des Informations de l'Exposition coloniale.

Les rapporteurs étaient MM. Thiroux, Abbado et Joly.

Le premier a parlé du rôle du médecin

colonial dans le développement économique de la France d'outre-mer.

Le second a exposé les travaux faits par les médecins coloniaux pour lutter au Congo et en A. E. F. contre la maladie du sommeil.

Enfin le docteur Joly, médecin de réserve de la Marine, a montré que les médecins de la marine avaient été les premiers à créer les œuvres d'assistance médicale aux colonies et qu'ils avaient participé à toutes les expéditions coloniales.

Après le Congrès, un banquet familial réunit tous les congressistes et leurs familles. Ce banquet eut lieu dans la salle du restaurant de la Cité des Informations. Le même jour, à 17 heures, un lunch fut offert aux congressistes de province par leurs camarades résidant à Paris.

#### Les médecins de Toulouse à Paris

Le mercredi 17 juin a eu lieu le dernier dîner de la saison de la S. A. M. T. P. Quoique le nombre des convives ne fût pas aussi élevé que dans les réunions précédentes (en effet beaucoup de membres de la Société, médecins de villes d'eaux, avaient regagné leur poste respectif), l'entrain le plus vif n'a cessé de régner pendant toute la soirée. Étaient présents : les docteurs P.-A. Digeon, Dartigues, Astié, Constantin, Privat, Groc, Lévy-Lebhar, Faulong, Fourès, d'Amreux, Clavel, Roulé, Vasselin, Bourquet, Mont-Héfel, Quéraud, Crinon, Mazet, Daraud, Delater, Montagne, Bory, Doazan. S'étaient excu-

sés les docteurs Cambiès, Calvet, Cany, Malvielle, Lassance, Flurin, Thomas, Reygasse, Estrabaut, Esclavissat, Delherm.

À l'heure des toasts, le docteur Constantin, qui a fait cet hiver un long voyage sur la Côte Occidentale de l'A. O. F. et dans l'intérieur du Dahomey, retraça les principaux épisodes de sa longue randonnée : il intéressa très vivement tout l'auditoire et orienta la conversation générale sur le sort des médecins coloniaux ; les docteurs Astié, Crinon et le professeur Roule contribuèrent à mettre au point cette question si importante pour l'avenir social et économique de nos possessions d'outre-mer. La soirée se prolongea fort tard et l'on se sépara avec regret et en se donnant rendez-vous pour le mois d'octobre prochain.



## LE FAIT DE LA SEMAINE

Au cours des manifestations organisées pour célébrer le quatrième centenaire du Collège de France, le prof. Vincent a fait un aperçu saisissant de l'œuvre de Claude Bernard

## L'influence de la méthode expérimentale sur les progrès de la biologie

La célébration du quatrième centenaire du Collège de France, dont la création remonte, comme on le sait, au roi François I<sup>er</sup>, a donné lieu à une succession de cérémonies imposantes qui attirèrent à Paris la plupart des personnalités marquantes de la science mondiale. Au cours d'une de ces manifestations, le professeur Vincent fit une éloquente évocation de la figure de Claude Bernard dont il retraça à grands traits l'œuvre immense, montrant surtout comment de ce génial cerveau sortit la méthode expérimentale, base essentielle de la biologie.



M. LE PROFESSEUR H. VINCENT

Après avoir rappelé les grands principes qui guident constamment l'activité scientifique de l'illustre savant, et notamment le souci de soumettre méthodiquement ses idées à l'expérience des faits, le professeur Vincent exposa ceux de ses innombrables travaux qui apparaissent le mieux les résultats supérieurs de cette méthode expérimentale à laquelle Claude Bernard dut sans doute ses plus retentissantes découvertes, et en particulier celle de la fonction glycogénique du foie, à laquelle l'orateur consacra une partie importante de son beau discours.

Chacune de ses recherches, dit ensuite le professeur Vincent, appelaient une technique nouvelle que lui inspirait son ingéniosité secondée par une remarquable habileté expérimentale. S'agit-il de préciser l'action de la sécrétion gastro-intestinale, il institua les digestions *in vitro*. Se propose-t-il d'étudier individuellement les propriétés des muscles vivants, des glandes, il les isole par un poison, ou bien, ayant sectionné leurs nerfs, il les place, par la circulation artificielle dans des conditions qui permettent plus aisément cette observation délicate. Sur la grenouille curarisée, il sépare un membre par la ligature préalable de ses vaisseaux nourriciers, ce qui permet d'étudier avec précision la motricité musculaire et les réflexes. Il transforme les animaux à sang chaud en animaux à sang froid pour mieux définir les propriétés de leurs tissus. Il empoisonne séparément une glande ou la fait fonctionner en stimulant ses nerfs séparés, en dehors de l'organisme, mettant la glande à l'état atrophique de repos ou de fonctionnement exagéré et démontrant ainsi qu'une fonction sécrétrice et purement chimique peut être actionnée et régie par le système nerveux.

Ses expériences se suivaient, son raisonnement s'enchaînait avec une rigueur inflexible. On apporta un jour, dans son laboratoire, des lapins venant du marché. Sur la table où ils étaient placés, il vit que leur urine était claire et acide. Ce fait le frappa, parce que les lapins ont normalement l'urine trouble et alcaline, en leur qualité d'herbivores, tandis que les carnivores ont, au contraire, les urines claires et acides.

Cette observation lui suggéra donc la pensée que ces lapins étaient dans la condition alimentaire des carnivores, c'est-à-dire qu'ils étaient à jeun depuis longtemps et, par conséquent se nourrissaient de leur propre substance. Nous trouvons ici une première observation, d'ailleurs fortuite, d'où découle une idée expérimentale : vérifier l'idée préconçue ou l'hypothèse explicative.

On donna à manger de l'herbe aux lapins : quelques heures après, leur urine était devenue trouble et alcaline. On les soumet à la diète et après 24 à 36 heures, leurs urines étaient claires et fortement acides, suivant le régime imposé.

La recherche expérimentale avait donc dé-

couvert d'une hypothèse qui se trouvait vérifiée et avait abouti à cette conclusion alors évidente, à savoir qu'à jeun tous les animaux se nourrissent de viande de sorte que les herbivores deviennent ainsi des carnivores. Ce fait très simple procédait d'une observation également simple, laquelle avait évoqué une idée expérimentale, un raisonnement inductif, enfin une expérience.

Mais, ainsi présentée, cette expérience n'était pas complète. Elle n'avait pas, en effet, de contre-épreuve. C'est pourquoi Claude Bernard nourrit des lapins uniquement avec du bœuf bouilli froid (aliment qu'ils mangent très bien quand on ne leur en donne pas d'autres) : pendant la durée de cette alimentation carée, les urines devinrent acides, claires et riches en urée.

L'investigation scientifique n'était pas terminée. Il voulait, avec raison, s'assurer que les lapins avaient non seulement absorbé, mais réellement digéré la viande cuite donnée comme aliment.

Il fit donc leur autopsie et vit, en effet, que tous leurs vaisseaux chylifères étaient gorgés d'un chyle très abondant. Le lapin peut donc, dans certaines conditions, se comporter comme un carnivore.

Or, chez les lapins sacrifiés, il remarqua que les chylifères blancs et laiteux ne commencent à être visibles qu'assez bas, à environ 20 centimètres au-dessous du pyllore, alors que chez le chien en digestion, les chylifères sont visibles beaucoup plus haut, immédiatement après le pyllore.

Pourquoi cette différence ? Claude Bernard vérifia les rapports anatomiques du canal pancréatique chez le lapin et chez le chien et observa que l'insertion du canal pancréatique du lapin est située dans un point très bas, précisément au voisinage du lieu où les chylifères deviennent laiteux.

Ce fait d'observation qui eut paru sans grand intérêt pour un autre, retint l'attention de Claude Bernard. Il faut lire, dans son introduction à la Médecine expérimentale, les pages qu'il consacre à cette enquête physiologique.

Le fait, dit-il, le syllogisme suivant : le chyle blanc est dû à l'émulsion des graisses. Or, chez le lapin, le chyle blanc se forme au niveau du déversement du suc pancréatique dans l'intestin. C'est donc le suc pancréatique qui émulsionne la graisse et forme le chyle blanc.

Partant de cette constatation nouvelle et du raisonnement qu'elle lui suggère, Claude Bernard démontre, en effet, par une suite rigoureuse d'idées et d'expériences et par l'institution des fistules pancréatiques le rôle physiologique considérable du suc pancréatique dans l'émulsion des corps gras, et, par suite, dans leur assimilation. Du suc pancréatique mêlé avec de l'huile l'émulsionne instantanément et plus tard acidifie le milieu, grâce à son ferment, en le décomposant en acide gras et glycérine, etc.

La découverte des propriétés si caractéristiques du curare met encore en évidence la sagacité de cet esprit toujours tendu vers la recherche expérimentale.

Claude Bernard injecte du curare sous la peau d'une grenouille ; elle mourut après quelques minutes. Aussitôt il l'ouvrit pour en faire ce qu'il appelait l'autopsie physiologique. Or, chez la grenouille empoisonnée, les contractions cardiaques continuèrent, la circulation sanguine se poursuivait, les globules sanguins étaient normaux, les muscles devenus inertes avaient pourtant, lorsqu'on les excitait, leur contractilité normale. Mais les mouvements réflexes, comme les mouvements volontaires, étaient abolis ; les nerfs moteurs existaient, provoquant pas davantage de contraction.

Répétée sur d'autres grenouilles, puis sur des animaux divers, l'expérience donnait la même réponse.

Claude Bernard put démontrer que le curare détermine la mort par l'arrêt fonctionnel de tous les nerfs moteurs sans intéresser les nerfs sensitifs.

Pour donner un autre exemple de la méthode expérimentale suivie par Claude Bernard, on peut rappeler sa découverte de l'action de l'oxyde de carbone sur les globules sanguins et du mécanisme de l'asphyxie oxy-carbonée. Aucune explication n'en avait été encore fournie.

Il empoisonne un chien par inhalation d'oxyde de carbone et immédiatement après la mort, en fait l'autopsie. La seule constatation fut que le sang était rouilleux, aussi bien dans le système veineux que dans les artères. Il en fut de même sur le lapin, les oiseaux, la grenouille.

Par des analyses répétées pratiquées sur le sang, dans des conditions variées qui se contrôlaient mutuellement, Claude Bernard fut conduit à conclure que l'oxyde de carbone déplace l'oxygène des globules sanguins, se substitue à ce gaz et n'en peut plus être déplacé lui-même en raison de son affinité énergétique pour l'hémoglobine et de la combinaison plus stable qu'il forme avec celle-ci.

La mort dans l'intoxication oxy-carbonée était donc expliquée par l'arrêt des fonctions physiologiques des globules sanguins, fonctions essentielles à la vie.

(Voir la suite page 10).

## Mardi dernier, à l'Académie de Médecine

## La DISCUSSION sur les ÉTUDES DENTAIRES

Le vote terminal consacre le rejet du projet de loi Milan-Rio

Et voilà !...

Nos académiciens, jugeant sans doute qu'ils avaient assez longtemps distrait la galerie et qu'il ne faut point, au surplus, abuser des meilleures choses, ont décidé mardi dernier de mettre un point final à ce débat courtois qui méritait de rester dans les annales de la savante compagnie !...

Reconnaissons d'ailleurs que le dernier acte de cette comédie parlementaire ne fut pas le moins savoureux ! Et rendons hommage aux quelques acteurs de bonne volonté qui nous ont révélés des qualités comiques que nous ne leur connaissions pas et qu'ils étaient peut-être eux-mêmes très loin de soupçonner !

Après le vote de la semaine précédente, dans lequel s'étaient partagés également adversaires et partisans du projet de loi Milan-Rio, on attendait avec curiosité le nouveau scrutin qui pouvait, disait-on, réserver des surprises. Et la salle des séances connut une fois de plus l'affluence des grands jours !

Le professeur de Lapersonne, ayant sans doute de son fauteuil présidentiel, constaté l'avant-dernière fois qu'une certaine confusion régnait dans les esprits, avait multiplié les précautions pour empêcher toute équivoque et permettre à ses collègues de voter avec toute la clarté désirable. Et c'est ainsi qu'après de la tribune était disposé un tableau noir sur lequel une main appliquée avait écrit ces phrases définitives dont on ne manquera pas d'apprécier la tournure pour le moins inattendue :

« Vote sur l'amendement Marfan :  
« Voter pour, c'est voter contre les conclusions de la Commission.

« Voter contre, c'est voter en faveur des conclusions de la Commission.

« L'amendement Marfan maintient les chirurgiens-dentistes avec modification de leurs études ».

On ne pouvait évidemment pas dire qu'ainsi les académiciens n'étaient pas prévenus du sens qu'allait avoir leur vote. Et la surprise du président parut grande quand il vit le professeur Marfan dénoncer avec quelque vivacité l'insuffisance et l'absurdité de ces explications préliminaires ! D'autant que nombre d'académiciens semblaient partager cette opinion défavorable à l'égard de cette étrange rédaction.

On décida donc de modifier les termes de l'inscription et, sur l'ordre du président, la jeune femme préposée à cette tâche se mit en devoir de calligraphier cette nouvelle formule :

« Pour : maintien des chirurgiens-dentistes... ».

Mais elle n'en écrivit pas davantage, car de toutes parts, des protestations véhémentes éclatèrent.

Nouveau coup de chiffon suivi d'une nouvelle tentative, la craie traçant cette fois sur le tableau cette phrase lapidaire que l'assemblée toléra :

« Pour : 1<sup>er</sup> article de l'amendement Marfan ».

Et les urnes dès lors circulèrent parmi le bruyant désordre des « mouvements divers » ayant succédé bientôt au silence recueilli avec lequel l'assemblée suivit le laborieux défillement de cet important scrutin.

Celui-ci fut marqué pourtant par la remarquable diversité des formules dans lesquelles les académiciens avaient exprimé leurs opinions... Contrairement, en effet, à ce qu'on pouvait raisonnablement espérer, tous les membres de cette compagnie, qualifiée de savante, n'avaient pas encore très nettement compris ce qu'on leur avait pourtant si minutieusement expliqué !

Et c'est ainsi que plusieurs bulletins de vote portaient la mention : « Pour le projet de la Commission ». Sur certains autres, on avait écrit : « Pour l'amendement Marfan ». Les uns et les autres représentaient, comme on le voit, deux façons différentes de voter pour.

Quelques académiciens enfin, voulant être plus malins encore, avaient simplement écrit les mots « oui » ou « non ». Ceux-là après tout, ne savaient peut-être pas au juste dans quel sens ils se prononçaient.

Le résultat fut triomphal pour les adversaires du projet de loi Milan-Rio. Sur un total de 85 votants, 49 suffrages furent en effet, favorables au maintien du titre de chirurgien-dentiste, 36 seulement pour la thèse opposée et deux bulletins blancs. Les mêmes sans doute que la dernière fois, leurs auteurs n'ayant pas mieux compris ce qu'on voulait leur faire voter !...

Le vote marquait ainsi le rejet définitif du projet de loi Milan-Rio, puisqu'il consacrait l'acceptation par l'Académie du premier alinéa de l'amendement Marfan qui, comme

on s'en souvient, exprime l'inopportunité de la suppression du titre de chirurgien-dentiste.

Restait alors à se prononcer sur les autres articles de cet amendement. Tâche plus aisée, sans doute, la question de principe étant résolue. Et cependant que d'attermoiements encore avant le vote sur l'ensemble qui mit fin définitivement au débat !...

L'article II, proclamant l'obligation du baccalauréat pour les élèves en chirurgie dentaire, fut adopté à mains levées, malgré l'opposition de M. Lapique, qui n'aurait pour ce pauvre bachot une sourde et tenace rancune et se refuse à y voir la moindre garantie.

L'article III, réclamant une réforme des études dentaires et fixant leur durée à quatre années, fut également adopté à mains levées, avec seulement une modification de mandée par M. Hayem et à laquelle M. Marfan déclara se rallier : elle porte sur la durée des études dentaires qui se trouve fixée à cinq années au lieu de quatre.

Mais c'est à propos de l'article IV qui demande une surveillance attentive des écoles dentaires, qu'un accrochage se produisit.

Une surveillance de la part de qui ? demanda quelqu'un ?

Est-ce de la police ? ajouta un autre académicien facétieux !

Et la parole fut donnée au professeur Schileau qui fit observer que ces écoles dentaires sont sensées être actuellement soumises à une surveillance sérieuse et que dans ces conditions il était souhaitable que soit modifié dans sa forme cet article de l'amendement Marfan. « A quoi bon d'ailleurs, dit l'orateur, réclamer cette surveillance des écoles dentaires ? N'est-on pas déjà une garantie dans l'obligation du baccalauréat ? »

Et le professeur Schileau ne manqua pas de s'attirer ici la réplique attendue de M. Lapique qui, manifestant à nouveau son hostilité contre le baccalauréat, proposa à l'Académie de se prononcer purement et simplement sur la nécessité d'une réforme des études dentaires sans entrer dans le détail de ses modalités.

Mais il fallait alors revenir sur les votes précédemment émis et on ne pouvait véritablement, y songer en présence de M. Strauss. Qu'aurait-il, en effet, le vigoureux gardien des traditions parlementaires ? Finalement, on décida de supprimer purement et simplement ce quatrième article de l'amendement, et l'on vota à mains levées sur l'article cinq relatif aux chirurgiens-dentistes désireux de faire leur médecine.

Le président, visiblement soulagé, put enfin mettre aux voix l'ensemble de l'amendement du professeur Marfan, qui, après une nouvelle tentative de M. Lapique contre le baccalauréat, fut finalement adopté par l'assemblée ! Rappelons qu'il est ainsi conçu :

L'Académie déclare :

1<sup>o</sup> Que la suppression du titre de chirurgien-dentiste ne lui paraît pas justifiée ;

2<sup>o</sup> Que le diplôme de bachelier doit désormais être exigé de ceux qui désirent commencer les études nécessaires pour obtenir ce titre ;

3<sup>o</sup> Qu'il y a lieu de procéder à une réforme de ces études, lesquelles devront durer cinq années ;

4<sup>o</sup> Que les écoles dentaires doivent être soumises à une surveillance attentive ;

5<sup>o</sup> Que les chirurgiens-dentistes qui désirent obtenir le diplôme de docteur en médecine devront se soumettre à toutes les conditions imposées aux autres étudiants, sans dispenses, ni faveurs.

Ainsi se termina ce mémorable débat sur la réforme des études dentaires. La solution envisagée par l'Académie ne semble pas, il faut bien le dire, des plus satisfaisantes. Dès lors qu'on imposera, en effet, aux élèves dentistes, l'obligation de subir le baccalauréat et de faire ensuite cinq années d'études, ils préféreront à ce prix faire leurs études médicales et il faudrait alors, pour maintenir le titre de chirurgien-dentiste, en arriver à interdire aux médecins d'exercer l'art dentaire !... Ce n'est sans doute pas là ce qu'a voulu M. Marfan.

Ajoutons qu'après ce vote important où l'Académie venait de se prononcer sur une question si délicate, la salle des séances se vida très rapidement. Aussi bien la séance était-elle virtuellement terminée, parce qu'il n'y avait plus à l'ordre du jour que des communications scientifiques....

O. M. G.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



## A mon avis



On a beaucoup écrit sur le médecin de campagne. Je n'ai jamais rien lu de plus juste que ce que vient d'écrire à son sujet le docteur Jullien, de l'Ardeche, dans *Paris Médical*.

Oh ! il n'y en a pas long. — une cinquantaine de lignes à peine. Mais l'essentiel s'y trouve. Que dis-je ? Tout y est : la noblesse et les misères de cette vie d'apostolat que mène le praticien de campagne.

Le médecin qui vit dans sa bourgade et qui passe ses jours et ses nuits sur les routes de son canton, se trouve bien loin de toutes les préoccupations scientifiques et sociales qui agitent ses confrères des villes. Le docteur Jullien compare sa vie à celle des médecins de l'avant pendant la guerre. Rien de plus exact.

Avec les moyens réduits d'investigation et de thérapeutique, il lui faut faire face à mille problèmes de solution délicate. Il doit être immédiatement utile, comme devait l'être le médecin de bataillon. Son sens critique doit être avisé et ses décisions spontanées, encore que judicieuses. M'est avis que la formation des jeunes médecins ne tient pas assez compte de ce rôle qu'ils auront à jouer.

Je suis bien qu'il est des médecins de campagne qui dotent leur cabinet d'appareils scientifiques analogues à ceux qui en imposent aux malades des médecins citadins. Est-ce utile ? Je suis sceptique à ce sujet. Il faut pour utiliser ces appareils avec bénéfice, une expérience que le brave médecin de campagne n'a peut-être pas acquise.

Quant aux avantages commerciaux, ils risquent de demeurer illusoire, car il se passera de longues années avant qu'on ait pu amortir ces appareils. Et quand ce laps de temps sera révolu, j'ai bien peur qu'ils ne soient démodés.

Il faut que le médecin de l'avant laisse à ses confrères de l'arrière cet outillage scientifique. Ce sont ces confrères qui le renseigneront utilement à l'aide des radiographies qu'ils sauront lire, qui traiteront ses malades en employant les techniques modernes, qui guideront en somme son diagnostic et lui faciliteront la tâche de son traitement.

Sans doute, on veut en imposer aux malades, on veut avoir l'air d'être « dans le train ». Préoccupations vaines, en vérité. La besogne du médecin de campagne est la plus belle de toutes pour celui qui aime sa profession. Et beaucoup l'aiment, j'en suis certain. Cet attrait ne lui ajoute rien.

Au surplus, le désir de faire fortune n'aiguillonne pas le médecin de campagne comme elle corrompt le boutiquier. Le contact des misères physiologiques et des souffrances fortifie l'âme et ennoblit les sentiments. Et quoi qu'en prétendent les eustroies, qui aiment bavarder sur notre profession à l'occasion de quelques défaillances, la tâche du médecin de campagne apparaît comme la plus pure des apostolates.

J. CRINON.

### Le Dr Soret vient de mourir

Le docteur Célestin Soret, qui avait dû subir l'amputation des bras, à la suite du mal que lui avait causé l'emploi des rayons X, est mort à Nice.

En 1895 et d'abord instituteur, Célestin Soret fut reçu docteur en 1903 avec une thèse sur la radiologie. De 1896 à 1939 il fut chef de la radiologie des hôpitaux du Havre. En 1903, il avait été amputé de la main gauche, puis la main droite dut subir le même sort et le mal qui lui avait causé dans son travail devait s'aggraver sans cesse jusqu'à provoquer sa mort, qui fut la raison de ses intéressantes découvertes. Le docteur Soret était président d'honneur de l'Association des « décorés au péril de leur vie ».

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Médecine: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 2 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## ON NOUS INFORME QUE

Le préfet du Rhône donne avis qu'un concours sur titres et références sera ouvert le 27 juin 1931, pour la nomination d'un pharmacien de l'Asile départemental d'aliénés de Bron.

Tous renseignements seront fournis aux intéressés soit à la préfecture (5<sup>e</sup> division, 2<sup>e</sup> bureau), soit au secrétariat de l'Asile de Bron.

Un concours pour l'admission d'environ 140 élèves à l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique de Paris, aura lieu à l'Hospice de la Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital, le 12 octobre 1931, à 13 heures.

Ce concours, ouvert aux jeunes filles de vingt à vingt-six ans, comporte une dictée, deux problèmes d'arithmétique et une rédaction sur un sujet général.

### CIPROMAROL

Il est créé à la Faculté de médecine de Lyon un emploi de chargé de cours d'anatomie médico-chirurgicale. Traitement annuel : 2.000 francs. Emploi d'Université.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 19 juin 1931, un concours pour un emploi de chef de travaux de physique à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon, s'ouvrira le lundi 12 octobre 1931, au siège de ladite école.

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

MM. les docteurs Barbary, inspecteur des Services d'hygiène des Alpes-Maritimes, et Ginesot, médecin des épidémies de l'arrondissement de Bordeaux, ont adressé à l'Académie des rapports sur les épidémies ayant sévi dans leurs circonscriptions respectives en 1930 destinés à concourir aux récompenses décernées pour le Service aux épidémies.

M. le président a proposé à l'Académie, au nom du conseil d'administration, d'adopter M. Lesné à la Commission des épidémies. (Adopté.)

Deux demandes ont été faites, l'une du docteur Jaworsky en vue du renouvellement de l'autorisation qui lui a été accordée par décret du 13 février 1929, pour la préparation d'un sérum normal d'œuf ; l'autre de M. le docteur Debat, en vue d'être autorisé à fabriquer et mettre en vente un extrait injectable désalbuminé et délipodé de foie, rate, rein et capsule surrénales.

### STRYCHNAL

## ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

M. Jean Couleau est trop modeste : il a les honneurs de la grande presse et signe, en toute simplicité : « Jean Couleau, directeur d'hôpital à Paris ». M<sup>re</sup> Pannetier qui, moins bien que nous, peut-être, apprécie la valeur de cet homme éminent, a déjà reculé dans un périodique, qui se pique d'être roboratif, qu'il était directeur de l'Hôpital Cochin.

Bien que modeste, M. Jean Couleau a conçu un grand projet de réforme de l'hospitalisation pour toute la France. Il veut un plan unique pour l'Artois et pour la Guyenne, pour le Morbihan et pour la Gironde, pour supprimer ou limiter cette poussière de petits hôpitaux où un médecin isolé pouvait travailler à sa guise et selon les besoins de son petit pays.

Limitons, dit-il, l'emploi de ces petits hospices aux cas d'urgence. Drains tous les autres malades sur de grands centres hospitaliers. Ainsi, chaque fois que la maladie se prolongera un peu, les familles auront l'agréable d'aller visiter leurs malades à 30 ou 50 kilomètres de chez elles.

Mais, juste compensation du petit voyage, leurs desiderata pourront, sans doute, être reçus dans cet hôpital régional par un directeur aussi distingué et aussi compétent que M. Jean Couleau lui-même.

**HELIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé « Villa LABRISE »  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

On nous informe que le sanatorium des étudiants sera prêt à recevoir des malades dès l'année 1931 ou 1933 ou après !

Cependant, nombre de jeunes camarades crachent des bacilles sans pouvoir trouver un asile ! Les bruits les plus divers circulent sur ce fameux sanatorium : il est triste de voir combien peu sont favorables à l'organisation d'un tel établissement. Les uns parlent d'écroues d'Anglais ; les autres seulement d'incurie. Les uns parlent de tonneau des Danaïdes, les autres seulement d'étonneur. Et ce sont là les propos les moins malveillants !

Des communications fréquentes et précises, même courtes, émanant de gens autorisés, seraient bien accueillies de tout le monde.

Sur le programme de la séance affichée mardi dernier dans les couloirs de l'Académie figurait l'annonce du décès de M. Piel, du Caïre, un des correspondants nationaux

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres de MM. les préfets de l'Aube, des Côtes-du-Nord et de la Savoie, signalant des cas de poliomyélite constatés dans leurs départements.

Des notes et rapports de MM. les préfets des Alpes-Maritimes, des Côtes-du-Nord, du Loiret, de Meurthe-et-Moselle, de la Moselle et de Seine-et-Oise, ayant trait à des cas de fièvre ondulante, de méningite cérébro-spinale, de scarlatine et de varicelle signalés dans leurs départements.

M. le président a annoncé à l'Académie le décès de M. Kitasato, professeur émérite à l'Université de Tokio, membre de l'Académie du Japon.

Le professeur Kitasato était associé étranger de l'Académie de médecine depuis 1916.

M. le docteur Trénel, ancien médecin chef de service à l'Asile clinique Sainte-Anne, est nommé médecin honoraire des asiles d'aliénés de la Seine.

## LENIFORME

MM. les docteurs Delohel, médecin inspecteur des Enfants du premier âge, à Noyon, et M. Saumade, inspecteur de l'Assistance publique dans les Bouches-du-Rhône, ont envoyé leurs rapports sur le service des Enfants assistés et de la protection des Enfants du premier âge au cours de l'année 1930 dans leurs circonscriptions respectives en vue de concourir aux récompenses décernées pour le Service de l'hygiène de l'enfance.

M. Georges Blanc, directeur de l'Institut Pasteur à Athènes, rappelle à l'Académie qu'il a posé sa candidature à la place de correspondant national dans la troisième division (Hygiène).

M. Le Roy des Barres, correspondant national de l'Académie et directeur du Service de la prophylaxie du cancer en Indochine, a envoyé à la Compagnie, à titre d'hommage, un exemplaire de son travail sur *Le Cancer de la verge*.

Le prochain Congrès de l'Association internationale des femmes médecins aura lieu à Vienne (Autriche), du 15 au 22 septembre 1931 et sera suivi d'une réception à Budapest.

Pour prendre part au Congrès et pour renseignements, s'adresser au bureau de l'Association internationale des femmes médecins — Ellysées-Building, — 56, rue du faubourg Saint-Honoré.

Le droit d'inscription est de 30 francs. Les chemins de fer français accordent des billets à demi-tarif.

de la savante compagnie. Et l'un des membres du bureau aurait sans doute prononcé quelques paroles pleines d'émotion pour le moins inattendues dans la salle des pas perdus.

On s'expliqua... Ce n'était qu'une petite erreur, sans importance ! Et le faux mort en fut quitte pour recevoir de joyeux compliments qu'il préféra sans doute aux éloges officiels qu'il n'aurait même pas eu d'ailleurs la satisfaction de pouvoir écouter !

## ZOMINE

On se rappelle l'impression de gêne que suscita, au sein de l'Académie, la sonore éloquence de M. Klott, quand cet éminent confrère vint défendre, à la tribune de la rue Bonaparte, le droit à la propriété scientifique.

Pour effacer sans doute le souvenir d'une performance oratoire à laquelle l'Académie n'est pas encore — en dépit des efforts de M. Strauss — tout à fait adaptée, ce fut M<sup>re</sup> Curie qui fut chargée de présenter, mardi dernier, les conclusions de la commission sur cette question d'intérêt national.

Elle s'en acquitta à merveille et la sobriété de ses gestes comme la modération de sa voix firent un étonnant contraste avec les fougueuses périodes que M. Klott fit pleuvoir avec prodigalité sur l'Assemblée. Et l'on eut, cette fois, l'impression plus reposante d'une conférence filmée — mais avant l'ère du cinéma parlant !

La patience de M<sup>re</sup> Odette Pannetier, longtemps mise à l'épreuve par la monotonie des séances de l'Académie de médecine, a fini, semble-t-il, par se lasser ! C'est dommage, car elle eût sans doute trouvé sa récompense dans le débat parlementaire dont le projet Milan-Rio vient de faire les frais. Ces deux dernières séances auraient, en effet, offert à l'aimable chroniqueuse une occasion exceptionnelle d'exercer son talent.

**LIPOSPLENINE**  
SÉRUM LIPOSPLENIQUE DE SANTÉ FÉMININE  
DU D<sup>r</sup> GROC

## La médecine il y a cinquante ans

### La mort de Littré

Le 2 juin 1881 Littré, dont la gloire rayonne pendant le siècle dernier sur les lettres et les sciences françaises, s'éteignait dans son domicile de la rue d'Assas. Sa vie n'avait été qu'un long et patient labeur, comme en témoignent les lignes suivantes dans lesquelles il se plût à retracer lui-même son mode d'existence et que nous relevons dans l'article nécrologique que lui consacra la *Gazette des Hôpitaux*.

« Le règlement que je m'étais tracé, disait-il, contenait les 24 heures de la journée, dont il était essentiel que le moins possible fût donné aux exigences courantes de l'existence. Je m'étais arrangé, en sacrifiant toute sorte de superflu, à avoir le luxe d'une maison de campagne et d'une habitation de ville. L'habitation de campagne était à Mesnil-le-Froid (Seine-et-Oise).

« Là, dans une quasi-solitude (car mon village est à l'écart du courant des Parisiens qui s'échappent le dimanche de la ville), il était aisé de disposer des heures. Je me levais à huit heures du matin ; c'est bien sûr, dit-on, pour un homme si pressé. Attendez. Pendant qu'on faisait ma chambre à coucher, qui était en même temps mon cabinet de travail (vieux et petite maison, ai-je dit), je descendais au rez-de-chaussée, emportant quelque travail ; c'est ainsi que, entre autres, je fis la préface de mon Dictionnaire. Le chancelier d'Aguesseau m'avait appris à ne pas dédaigner des moments qui paraissent sans emploi, lui que sa femme inexacte faisait toujours attendre pour le dîner et qui, lui présentant un livre, lui dit : « Voilà l'œuvre des avant-dîners. »

« A neuf heures, je remontaits et corrigais les épreuves venues dans l'intervalle juste qu'un déjeuner. A une heure, je reprenais place à mon bureau, et là, jusqu'à trois heures de l'après-midi, je me mettais en règle avec le *Journal des savants*, qui m'avait été en 1855 et à qui j'avais à cœur d'apporter régulièrement ma contribution. De trois heures à six heures, je prenais le Dictionnaire. A six heures je descendais pour le dîner toujours prêt, car ma femme ne faisait pas comme M<sup>re</sup> d'Aguesseau. Une heure y suffisait environ. On recommandait en précepte hygiénique de ne pas se mettre à l'ouvrage de cabinet immédiatement après le repas. J'ai constamment enfreint ce précepte, après expérience faite que je ne souffrais pas de l'infraction. C'était autant de gagné, autant d'arraché aux nécessités corporelles. Remonté vers sept heures du soir, je reprenais le Dictionnaire et ne le lâchais plus. Un premier relais me menait à minuit, où l'on me quittait ; le second ne conduisait à trois heures du matin. D'ordinaire, ma tâche quotidienne était finie. Si elle ne l'était pas, je prolongeais la veille, et, plus d'une fois, durant les longs jours, j'ai éteint ma lampe et continué à la lueur de l'aube, qui se levait. »

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Marcel Gautroy et M<sup>re</sup> font part de la naissance de leur fils Jean-Loup. Orléans, le 13 juin 1931.

— Nous apprenons la naissance d'une fille Madeleine, chez le docteur Godonèche (de La Bourboule).

### Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M<sup>re</sup> Nicole Aumont, fille du docteur Fernand Aumont, décédé, et de M<sup>re</sup>, née Girard Pelletier, avec M. Maurice Siot-Decauville, ingénieur E. S. E., fils de M. et M<sup>re</sup> Paul Siot-Decauville.

— Nous apprenons les fiançailles de M<sup>re</sup> Suzanne de Lavedan de Casabon, fille de M. Albert de Lavedan de Casabon et de M<sup>re</sup>, née Lertouard, avec le docteur Pierre-Henri Codet, fils de M. Pierre Codet, ancien sénateur de la Haute-Vienne, chevalier de la Légion d'honneur, décédé, et de M<sup>re</sup>, née Saboureaud.

— Nous apprenons le prochain mariage de M<sup>re</sup> Nicole Hallé, fille du docteur Hallé, médecin des hôpitaux, et de M<sup>re</sup>, née Fustier, avec M. Sacha Donon, ancien élève de l'Ecole polytechnique, fils de M. Pierre Donon et de M<sup>re</sup>, née Desours-Descares.

### Mariage

— Nous apprenons le mariage de M<sup>re</sup> Anne Ménard, fille du docteur Ménard, de Lamalou, avec M. Raymond Rousseau, médecin militaire, croix de guerre.

### Nécrologies

— M. le docteur et M<sup>re</sup> Charles David, et leur fille : M. et M<sup>re</sup> René Bloch, et leurs enfants : M. et M<sup>re</sup> René L. David ; M<sup>re</sup> Maurice Segmann, ont la douleur de faire part du décès de M<sup>re</sup> Gustave David, née Berthe Leyvinger, 14, rue Rochambeau.

— M. Henri Couraud, rentier à Montlouis-Tours, et ses enfants : le docteur Henri Couraud, médecin principal chirurgien de la Marine, à Toulon ; M<sup>re</sup> Yvonne Henri Couraud et son fils, de Vichy ; M<sup>re</sup> Alexis Dyras et son mari, de Montoux ; les familles Couraud, Barret d'Arrière, et ses amis, ont la douleur de vous faire part du décès de M. Hippolyte-Léandre Couraud, décédé à Limoges, le 20 juin 1931, dans sa 88<sup>e</sup> année.

— Nous apprenons la mort du docteur Philpott (d'Arcachon), chevalier de la Légion d'honneur.



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



**LONGUET**

34, RUE SEDANE - PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE - 21-95

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTERITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour  
LABORATOIRES

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

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore, incolore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**

54, Rue de la Bienfaisance

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

aah

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, ménages, asthénies, etc. 1 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation gaiacolée à hautes doses sans aucun inconvénient.  
**AU THIOCOL** Inconvénient.  
Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire, sur-étiologies à souper par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>e</sup>, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**ANTALGOL "DALLOZ"** Quino-Salicylate de Pyrazolone.  
Analgésique par le pyrazolone. 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'élan douleur au 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 (IX<sup>e</sup>)

**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 SPECIALITES SCIENTIFIQUES, 13, rue Orfila, PARIS (XX<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERANT. Tuberculose, convalescence, rachitisme, troubles de la croissance et de l'ossification, fractures.

Cachets (Adultes : 2 par jour). Comprimés (Adultes 11 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 IRRADIE** Ergostérine irradiée associée à l'opocalcium.

Cachets, Comprimés, Granulé.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 2 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiacide, antidyseptique. PYROSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCERATIONS. 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**IXOYNE** Antiséptique, gynécologique, au baume benzoïque de Siam. VAGINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTETRICIAUX. 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de bromure et de valérienate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalalgie, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalérienate de soude par cuillerée à café, 2 à 4 cuillerées à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalérienate de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.125 de bromovalérienate de Gaiacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

## 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** 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. Férin, 55 bd de Strasbourg (10<sup>e</sup>).

**PHOSOTE** Tuberculose Pulmonaire. — Phosphates de triacétate.  
Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

**CRÉOSOFORME** Le plus maniable et le plus efficace des topiques crétiniques.  
Poudre, Oguent, Ouaes Suppositoires.

LAMBIOTTE Frères

## A la Société des Chirurgiens de Paris

Sur la technique de la gastrectomie. — M. Penzance a fait sa première gastrectomie en 1883 et ses quatre premiers opérés ont guéri. La technique alors employée était la suture par points séparés à la sole plate, fine, avec aiguille de Reverdin ; l'estomac était suturé au duodénum. Actuellement, l'auteur fait des résections étendues avec suture du duodénum d'une part, de l'estomac d'autre part, et gastro-entérostomie.

Hémophilie et muscle d'oiseau. — M. Millot fait un rapport sur un travail de M. P. Clément (de Brévy). A la suite d'une avulsion dentaire, un enfant de 9 ans, hémophile, fit une hémorragie qui ne fut arrêtée que par l'application d'un fragment de muscle de coq. Cette méthode, courante en neuro-chirurgie, a permis à l'auteur de juguler une hémorragie grave, alors que les procédés classiques n'avaient échoué. Ce procédé semble être applicable à de nombreux cas de chirurgie courante.

De l'association de la chirurgie et de la protéinothérapie spécifique des cancers. — M. Rubens-Daval. La protéinothérapie spécifique des cancers, fondée sur les réactions de l'organisme, utilise des globulines extraites des tumeurs malignes. Bien mieux que les traitements par radium ou par les rayons X, elle est le complément des interventions chirurgicales. La chirurgie et la radiothérapie sont des traitements locaux, destructeurs rapides, non spécifiques. La protéinothérapie est un traitement général et régulateur, de très longue durée et très exactement spécifique. Elle ne gêne point l'action chirurgicale ; mais, au contraire, elle la prépare et l'achève ainsi que le prouvent les observations rapportées.

Appendicite herniaire aiguë. — M. Bressot (de Constantine) communique l'observation suivante : symptomatologie classique à celle d'une hernie inguinale étranglée banale ; à l'opération on trouve dans le sac hernial du pus, un calcul stercoral et un volume énorme appendicite très altérée ; la plaie laissée ouverte. Apparition au 9<sup>e</sup> jour d'une fistule caecale, fermée spontanément en un mois. Guérison.

Cancer primitif du vagin. — M. Thévenard présente la pièce opératoire d'un cancer primitif du vagin ayant envahi étroitement tout l'organe, en avant du col utérin qui était resté indemne. Cette pièce comprend l'utérus et les annexes qui ont été enlevés par voie périmé-ombilicale. La tumeur est du type papillaire et présente une grande malignité ; le pronostic éloigné doit donc être très réservé.

## PETITES NOUVELLES

Il est surprenant, à dater du 1<sup>er</sup> avril 1931, au emploi d'agrégé près la Faculté de médecine de l'Université d'Alger, rétribué sur le budget de ladite Université.

Il est créé, à la même date, un emploi d'agrégé près la Faculté de médecine de l'Université d'Alger (emploi d'Etat).

Parmi les Congrès qui auront lieu à l'Exposition Coloniale et qui sont susceptibles d'intéresser les milieux médico-pharmaceutiques, il faut citer : le 16 juillet, Congrès de plantes médicinales ; le 3 juillet, Journées médicales coloniales ; le 3 août, Assistance médicale ; le 14 octobre, Pathologie comparée.

L'Assemblée générale des hygiénistes des techniciens municipaux a célébré son 25<sup>e</sup> anniversaire, jeudi dernier, dans la grande salle des Ingénieurs civils, rue Blanche, à 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)

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



# Au Congrès des Sociétés françaises d'Oto-Neuro-Ophtalmologie

**Le Prof. Georges Portmann, de Bordeaux, fait un rapport sur les manifestations cochléo-vestibulaires tardives de l'encéphalite épidémique**

L'auteur après un rapide historique de la question a jugé utile de faire un rappel anatomique de l'appareil cochléo-vestibulaire, en insistant sur ses connexions centrales et sur le système otolithique.

Ce rappel anatomique sert de base au professeur Portmann pour exposer son étude clinique. La dualité de la VIII<sup>e</sup> paire constituée de deux systèmes indépendants au point de vue anatomique, physiologique et pathologique explique la localisation des troubles tardifs de l'encéphalite épidémique et permet de décrire trois syndromes : le syndrome cochléaire, le syndrome vestibulaire et le syndrome vestibulaire et cochléaire associés.

## Syndrome cochléaire post-encéphalitique

La participation de l'appareil cochléaire se manifeste par des bourdonnements du type aigu, symptôme le plus fréquent et par une surdité du type de la réception. Le caractère électif pour les sons aigus de cette surdité explique son insidiosité, le malade n'étant pas gêné dans ses relations sociales et par suite n'ayant pas l'attention attirée sur un

Les troubles oculomoteurs sont très variés : le *nystagmus spontané* est de type et d'intensité variables, mais ne présente pas toujours le caractère classique du *nystagmus vestibulaire*. On constate aussi, avec une particulière fréquence au cours du parkinsonisme post-encéphalitique, des troubles de position des yeux : spasmes oculogyres, paralytiques oculomoteurs pouvant persister pendant plusieurs heures ; mouvements oculaires forcés, susceptibles de s'associer à la contracture des extrémités et du tronc.

Les symptômes fonctionnels permettant de se rendre compte des troubles de la réflexivité vestibulaire, ne peuvent être décrites que par un examen des épreuves rigoureuses comparatives et les épreuves nystagmiques.

L'excitabilité vestibulaire étudiée à l'aide du *nystagmus rotatoire*, calorique ou voltaïque, donne des résultats variables, mais d'une façon générale, il semble qu'il y ait concordance entre les épreuves caloriques et les épreuves voltaïques ; — les post-encéphalites chez lesquels, ce qui est la règle, on trouve de l'hyperexcitabilité calorique ont un seuil galvanique très élevé, — les cas moins fréquents d'hyperexcitabilité présentant un seuil d'excitation notablement abaissé.

Malgré les résultats souvent contradictoires obtenus par différents auteurs, le professeur Portmann conclut à l'existence d'un syndrome vestibulaire tardif de l'encéphalite épidémique, caractérisé par une hyporexibilité permanente souvent dissociée et des crises vertigineuses d'intensité variable, avec hyperexcitabilité passagère.

Au cours de ce chapitre, l'auteur attire encore l'attention sur les signes qui peuvent être rattachés à un trouble de la fonction otolithique : vertiges ne se produisant qu'aux changements de position ; position forcée des yeux, étude fonctionnelle de l'appareil otolithique (*nystagmus de position*, déviation de l'index, contre-rotation des yeux).

Un dernier ordre de faits constatés à l'occasion de l'examen clinique de parkinsoniens post-encéphalitiques, mérite d'être rapporté : l'action des épreuves pour la recherche de la réflexivité vestibulaire sur certains troubles vestibulaires que présentent ces malades. En effet, des pulsions, des mouvements de manège spontanés, des spasmes oculaires peuvent être compensés par une excitation vestibulaire à l'eau froide. Les recherches de Delmas-Marsalet enfin montrent que les excitations labyrinthiques capables de provoquer chez les parkinsoniens une forte sensation de vertiges inhibent momentanément les réflexes de posture élémentaire et l'hypertonie qui leur correspond.

**Syndrome cochléaire et vestibulaire post-encéphalitique associés.** — L'atteinte de l'ensemble de la VIII<sup>e</sup> paire quoique moins fréquente que le syndrome vestibulaire pur se rencontre cependant dans les manifestations de l'encéphalite épidémique mais avec presque toujours prédominance des signes vestibulaires.

Quoi qu'il en soit, cet état s'accompagne d'une sensation de faiblesse extrême, de céphalées, de malaise général, qui souvent plus que le syndrome auditif attire l'attention du malade.

## Le diagnostic

L'importance et la difficulté du diagnostic des manifestations cochléo-vestibulaires tardives de l'encéphalite épidémique justifient le soin particulier avec lequel l'auteur a essayé dans un chapitre très détaillé de dissocier ces troubles des troubles analogues provoqués par la sclérose en plaques, par les tumeurs cérébrales et par la syphilis.

**Sclérose en plaques.** — Le diagnostic différentiel est à peu près impossible ; ce sont les anamnétiques qui dans les cas douteux pourront fixer l'observateur. On s'efforcera de retrouver dans les antécédents les symptômes classiques de l'encéphalite : début fébrile, grippe, parfois ictère léger, troubles urinaires, etc., somnolence ; dans des cas très rares, ces anamnétiques ne permettront pas le diagnostic puisqu'on a pu décrire un type de sclérose en plaques à début par la somnolence et de la diplopie. La réaction du benjoin colloïdal pourra en dernière analyse donner des signes de probabilité si elle est positive pour la sclérose en plaques.

(Voir la suite page 8).

## 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.

## PRODUIT FRANÇAIS SANTHEOSE

**Le plus fidèle — Le plus constant Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES**

L'adjuvant le plus sûr des CUBES de Déchloration EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

**SANTHEOSE PURE** Affections cardio-rénales Albuminurie, Hydropisie

**S. PHOSPHATÉE** Sclérose cardio-rénale Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** Asthénie, Aystolie Maladies infectieuses

**S. LITHINÉE** Pré-sclérose, Artériosclérose Goutte, Rhumatisme.

La SANTHEOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un œuf. Chaque boîte renferme 24 cachets dosés à 0.50 centigr. — Dose : 4 à 6 par jour.

PRIX : 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, rigides douloureuses, troubles de la ménopause, insomnie divers.

**Posologie**

3 à 5 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**Etab. Alb. BUISSON**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Lisez l'Informateur Médical

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

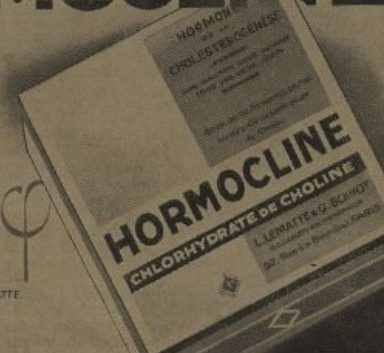
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE

Laboratoires CHEVRETH LEMATTE  
L. LEMATTE & C<sup>o</sup> BOINOT  
52, Rue LA BRUYÈRE, PARIS



## SIROP DE SÉDAL

Tricétal Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

Laboratoires CLIN - COMAR & C<sup>o</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



**PANTOPON**  
ROCHE OPIUM TOTAL

**OMNIFÈNE**  
ROCHE HYPNOTIQUE

**ÉDOBROL**  
ROCHE TRAITEMENT BROMURÉ

**ÉDORMID**  
ROCHE HYPNOGÈNE

**ALLONAL**  
ROCHE ANALGÉSIQUE

PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS

## REVUE DES THÈSES

## La néphrite anaphylactique (1)

La thèse de M. Kohen est directement inspirée de l'article de MM. Ch. Richet fils, Tzanck et Coudert, paru dans le numéro de mai 1930 du *Journal Médical Français*; elle met en évidence que, d'une part, l'anaphylaxie peut se traduire par des réactions rénales aussi bien que par la réaction du rhumatisme quel qu'il soit; et d'autre part que les réactions du rein au cours de l'anaphylaxie sont banales en elles-mêmes. En effet les descriptions classiques de Vidal, schématisant les grandes formes cliniques des néphrites, s'adaptent aux manifestations rénales de l'anaphylaxie. C'est par les symptômes, par les signes associés de sensibilisation et enfin par l'évolution toujours bénigne que l'on décelé l'étiologie particulière de ces néphrites.

M. Kohen rappelle dans sa thèse les observations déjà publiées par Richet fils, Tzanck et Coudert; en outre, il rapporte ses observations inédites. En comparant ces différentes observations l'auteur peut esquisser un tableau d'ensemble de la néphrite anaphylactique. Il place au premier plan une forme auriculaire et insiste sur une forme azotémique; enfin il existerait une forme hématurique.

Dans l'ensemble des faits cliniques rapportés par l'auteur, certaines particularités méritent d'être mises en évidence:

L'étiologie est variable: ingestion de viande de cheval crue chez un sujet ayant reçu antérieurement du sérum antitétanique; injection d'hémophil, une transfusion sanguine, une injection de sérum antitétanique; dans deux observations la cause déclenchante de la néphrite anaphylactique paraît être une injection d'Antihém.

À côté de ces faits qu'il est facile de rattacher aux faits classiques d'anaphylaxie, l'auteur place des faits comparables mais d'une filiation moins évidente et qui relèvent sans doute du processus plus général de déséquilibre colloïd-osmotique. Dans ces derniers cas, en effet, la cause déclenchante paraît être, dans deux observations, une injection de novarsénobenzol; dans une autre observation l'ingestion d'alcool.

Les symptômes qui semblent se rencontrer le plus souvent sont l'aurémie ou l'oligurie extrême avec grosse albuminurie et azotémie massive. On peut penser que la recherche systématique de signes rénaux au cours de toutes manifestations anaphylactiques permettra de déceler des formes frustes de néphrites anaphylactiques jusqu'ici méconnues, masquées par des manifestations articulaires, articulaires, ou même respiratoires.

Les observations publiées montrent qu'il ne faut pas s'attendre à faire le diagnostic étiologique grâce aux signes mêmes de la néphrite. Au contraire la mise en évidence d'autres symptômes de la série anaphylactique et en particulier l'asthme, l'urticaire, a une très grande valeur diagnostique. La notion de prurit est fondamentale dans cette recherche étiologique.

L'éosinophilie est à rechercher systématiquement; elle est plus fréquente et plus importante que dans les néphrites d'autres causes.

Sous le rapport du pronostic l'élévation extrême du taux de l'urée sanguine est souvent impressionnante, mais la crise urinaire avec élimination intense des produits azotés se fait tôt et complètement et semble-t-il, sans séquelle.

On peut dire que, dans l'ensemble, le pronostic de la néphrite anaphylactique vraie est excellent et que cette manifestation biologique si spéciale observée, par exemple, à la suite d'injection de sérum antidiphthérique ne saurait en aucun cas être mise en balance avec les avantages de la sérothérapie.

M. Kohen termine sa thèse par une brève notice bibliographique où il rappelle les travaux d'Osler, d'Alexander et Eyermann, de Duke, de Flandin, de Guy Larocque, Ch. Richet fils et Saint-Girons, de Ch. Richet fils, Tzanck et Coudert, et ceux enfin de son maître A. Tzanck.

(1) Ignace Kohen, thèse de Paris, 1931, Baillet-Latour, imprimeur.

## Le traitement neurotonique des troubles dyspeptiques

On sait que la plupart des troubles dyspeptiques sont purement fonctionnels, indépendants de toute lésion et liés simplement au fonctionnement défectueux du système nerveux vago-sympathique qui commande aux mouvements et aux sécrétions de l'estomac. Un traitement neurotonique susceptible de remettre en équilibre le système vago-sympathique donne des résultats rapides et remarquables.

Ce traitement, autrefois difficile à manier, parce que les alcaloïdes pourvus d'une action sur le système vago-sympathique, l'éserine et l'atropine, sont d'une grande toxicité, est devenu très simple et se poursuit toujours sans incident depuis la découverte des gènesalcoïdes de l'éserine et de l'atropine, aussi efficaces, mais infiniment moins toxiques.

Deux grands syndromes s'opposent qui possèdent maintenant leur médicament spécifique. 1° **Dyspepsie atonique et hypo-acide.** Le syndrome est caractérisé par du manque d'appétit et des digestions lentes et pénibles avec sensation de pesanteur et de ballonnement gastriques, lassitude, somnolence, vague malaise angoissant, bouffées de chaleur, palpitations parfois qui s'installent aussitôt la fin du repas.

L'examen clinique révèle un estomac légèrement posé qui clapote assez bas, des battements aortiques perceptibles à la palpation du creux épigastrique est la pression à ce niveau sur le plexus solaire est douloureuse. L'examen chimique montre de l'hypo-chlorhydrie.

Il s'agit d'insuffisance motrice et sécrétoire de l'estomac, manifestation d'hyper-excitabilité du Sympathique gastrique.

La **Génatropine** sédatif de l'hyper-excitabilité sympathique, réduit très rapidement l'ensemble des éléments de ce syndrome à la dose de 1 mg/2 à 1 mg/3 à chacun des 3 repas soit: XX à XXX gouttes de la solution à 1, p. 1.000 ou 2 à 3 granules 3 fois par jour.

2° **Dyspepsie Hypersthénique et Hyperchlorhydrique.** — En revanche, d'autres sujets se plaignent de douleurs tardives qui surviennent 1 à 3 h. après le repas et que calme momentanément l'ingestion des aliments.

La douleur a les caractères des brûlures ou donne l'impression d'une crampe profonde. Elle est parfois transfixante irradiant dans le dos. Elle détermine des nausées, des renvois acides, parfois des vomissements. Ce syndrome trahit de l'hyperchlorhydrie et des spasmes gastriques.

La **Génatropine** par son action paralysante sur le pneumogastrique inhibe la sécrétion chlorhydrique et calme le spasme. Elle se prescrit à distance des repas, soit vers 10 h. du matin, 3 à 4 h. de l'après-midi et 9 h. du soir, en principe, au moment habituel des douleurs, à la dose moyenne de 1 mg/3 soit XX gouttes de la solution à 1,5 p. 1.000 ou 2 granules 2 à 3 fois par jour. Diminuer légèrement la dose si le médicament donne de la sécheresse accusée de la bouche.

La **Génatropine** est indiquée non seulement, dans l'hyperchlorhydrie purement dyspeptique, mais encore lorsqu'elle est entretenue par un ulcère de l'estomac. Elle donne dans ce cas des résultats fonctionnels tous aussi nets et favorise la cicatrisation de l'ulcère mieux que n'importe quel autre traitement parce qu'elle le met à l'abri de l'action nocive des sécrétions acides de l'estomac.

3° **Syndromes Complexes.** — **Génésérine** et **Génatropine** peuvent s'associer d'ailleurs lorsque se mêlent sur le même sujet certains des éléments de ces deux syndromes, ce qui n'est pas rare; lorsque s'associent par exemple des douleurs tardives au syndrome de la Dyspepsie atonique, l'expérience montre que loin de s'annuler leurs bons effets s'ajoutent.

Il en est de même lorsque l'insuffisance gastrique des atoniques s'accompagne de troubles intestinaux, tels que coliques, constipation d'origine spasmodique, signes d'entéro-colite, troubles contre lesquels de petites doses de **GENATROPINE** sont d'une efficacité remarquable.



## L'oxygénation intrapéritonéale dans la thérapeutique générale

Nous avons eu l'occasion, dans une précédente étude, de décrire une nouvelle méthode thérapeutique contre les gaz de guerre, l'oxygénation intrapéritonéale O. I. P., suivant la tendance d'abréviation actuelle. Mais, à l'expérience et au cours de quelques cas d'application de la méthode dans la vie courante, nous avons pu constater qu'il fallait entrevoir dans l'O. I. P. non pas seulement une thérapeutique d'exception susceptible de ne s'adapter qu'à un conflit ou les solennelles promesses de Genève seraient violées, viol facile et des plus probables, mais encore dans toute une série de cas pathologiques.

L'O. I. P. doit voir son action généralisée à tous les cas où une cause rend passagèrement insuffisante l'hématose pulmonaire. Nous n'avons pas jusqu'à dire que toutes les fois qu'on emploie l'inhalation d'oxygène, il faut la remplacer par l'O. I. P., mais nous nous contenterons de penser que cette méthode pourrait avec intérêt être appliquée dans tous les cas graves nécessitant l'inhalation.

Sans vouloir nous appesantir en détail sur les diverses indications du procédé, indications que le lecteur déduit immédiatement, nous allons nous contenter de les énumérer rapidement. L'efficacité de l'O. I. P. sera suivant ses résultats, tantôt passagère, tantôt durable.

Parmi les cas durables, il faut fatalement ranger ceux où la mort du sujet est directement liée à une question d'hématose et où le manque plus ou moins complet d'oxygène domine à priori la situation. C'est d'abord le cas typique de l'intoxication au gaz d'éclairage, intoxication à l'oxyde de carbone. Il y a à la quelque chose de tout à fait analogue à la thérapie des gaz de guerre puisque l'oxyde de carbone ou ses dérivés ont déjà été employés.

À côté de ce groupe il faut penser aux asphyxies ou intoxications par gaz délétères des fosses, des égouts, émanations d'usines d'une part, et à celui des individus en état de mort apparente ou de syncope à la suite de noyade ou de choc électrique. Il faut d'ajouter que dans ces groupes, la méthode ne révélera pas les morts suivant la formule, mais elle doit donner un pourcentage de survie bien supérieur à celui obtenu par les procédés actuels.

Abandonnant la série des cas accidentels, qui constituent en somme l'état de petite guerre auquel nous oblige notre civilisation, il faut envisager le deuxième groupe des cas d'efficacité passagère. C'est la série des affections pathologiques où la gêne respiratoire se manifeste sous forme de dyspnée, quoique n'entraînant pas la mort par elle-même, y contribue en augmentant l'insécurité des réactions de défense du sujet. Il est certain par exemple que des malades atteints de broncho-pneumonie ou de pneumonie grave, obligés à une dyspnée intense et à une tachycardie parallèle pour faire difficilement leur hématoxe, pourraient être largement soulagés s'ils étaient susceptibles de puiser dans une réserve interne une partie de cet oxygène qui leur fait défaut. Il nous paraît évident, nous ne pouvons émettre que des deductions et c'est la grande pratique qui qualifiera la méthode, que ces sujets auraient de grandes chances de triompher dans leur lutte bactérienne si l'on disposait d'un procédé susceptible d'économiser leurs forces vives. Comme dans une armée la capacité de défense d'un malade est dans l'importance de ses réserves vitales et l'O. I. P. est certainement des plus utiles en permettant de franchir le cap dangereux.

Il y a donc lieu d'envisager l'O. I. P. dans les pneumonies et broncho-pneumonies graves, dans l'œdème aigü du poumon, dans certaines formes de pleurésie avec gêne mécanique forte, dans certaines crises aigües d'asthme, en somme dans toutes les affections du groupe cardio-pulmonaire où la vie du malade est en danger du fait d'une oxygénation insuffisante.

Nous nous sommes contentés dans cette brève étude de schématiser en quelques traits saillants la question : il sera facile à ceux qu'elle intéressera de la préciser. Nous sommes persuadés que l'oxygénation intrapéritonéale n'en restera pas là et que plus tard, de même que la thérapeutique intraveineuse qui il y a 30 ou 40 ans eût paru une folie et qui depuis a pourtant pris droit de cité, l'O. I. P. deviendra l'injection générale intrapéritonéale en ne se limitant plus à l'oxygène mais en étendant son activité à tous les gaz qui, avec ou sans oxygène, pourront être introduits dans le péritoine dans un but thérapeutique.

D<sup>r</sup> André BERNAY, de Lyon.

## LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY VISITE LA STATION THERMALE DE VICHY



Aux internes et externes des hôpitaux et étudiants de la Faculté de médecine de Strasbourg, ont succédé, à Vichy, les externes des hôpitaux et étudiants de la Faculté de médecine de Nancy, un autre grand centre universitaire de la région de l'Est.

Ils avaient à leur tête M. le professeur Santenoi, directeur de l'Institut d'hydrologie thérapeutique et de climatologie à la Faculté de médecine de Nancy, accompagné de MM. le docteur Louis Mercklen, chargé de cours, le docteur Jean-Louis Massot, préparateur à la Faculté ; M. Georges Legoy, attaché technique du V. E. M. ; M<sup>rs</sup> Brien et M<sup>rs</sup> Fuchs, chefs de laboratoire à l'Institut d'hydrologie de la Faculté de médecine de Nancy.

Comme tous ceux qui les ont précédés, ils ont parcourus les différentes installations thermales. Aux nouveaux ateliers d'emballage et l'expédition des eaux de Vichy-Etat, ils furent très vivement intéressés par un machinisme merveilleux, conçu de manière à supprimer la manipulation des bouteilles et à assurer les garanties les plus complètes d'hygiène et d'asepsie. Et pour augmenter encore les garanties déjà obtenues par ce machinisme, dans un laboratoire parfaitement équipé, chargé leur l'eau de minéral, prélevée dans les caves à n'importe quel moment de la journée, est soumise à des réactions diverses et soigneusement contrôlées.

Ils visiteront également le Grand établisse-

ment thermal et ses différents services d'hydrothérapie, de mécanothérapie, et d'électrothérapie, bénéficiant d'aménagements les plus modernes ; le Laboratoire de recherches hydrologiques, installé par la Compagnie Fermière de Vichy, sous le patronage de l'Institut d'hydrologie et dirigé par M. le docteur Lescaur, qui a initié les visiteurs à ses expériences ; les sources domaniales et enfin le Sporting-Club de Vichy, où, dans un magnifique domaine, se trouvent groupées, en un merveilleux ensemble, des installations sportives, tennis, stade, golf, etc.

Au cours de leur visite de la station, ces jeunes étudiants ont également entendu une conférence de M. le docteur Durand-Fardel, président de la Société des sciences médicales de Vichy. Avec la plus grande clarté, M. le docteur Durand-Fardel donna des précisions sur les propriétés des eaux minérales de la station et leur application dans les maladies de la nutrition, dans les affections du tube digestif et surtout du foie.

La Compagnie Fermière a reçu les visiteurs en un banquet, dans la salle des fêtes du Carlton. M. Baugnies, vice-président du conseil d'administration et administrateur délégué de la Compagnie Fermière, le président. Il exprima tout le plaisir qu'avait la Compagnie Fermière à accueillir la Faculté de Nancy et, laissant au Corps médical le soin de parler de questions thérapeutiques, il fit

un historique des plus intéressants de la station et de ses évolutions, principalement depuis 1853, année où fut créée la Compagnie Fermière. Il donna des renseignements sur le programme des travaux en cours d'exécution et en projet, constituant de très importantes améliorations qui maintiendront Vichy en tout premier rang des stations thermales.

En terminant, M. Baugnies fit ressortir comment le développement de la station, son excellente marche, ont pu être obtenus grâce à la continuité de vues et de direction qui s'est poursuivie depuis 1853. Il expliqua enfin comment Vichy, on accoutre des malades du monde entier, contribue au rayonnement de la France à l'étranger et comment les petites bouteilles, avec le disque bleu ou la collerette tricolore, expédiées dans tous les pays du monde, représentent, non seulement l'Etat, mais un morceau de la France.

Après lui, M. le docteur Durand-Fardel prit la parole au nom de la Société des sciences médicales ; M. Huet, externe des hôpitaux, au nom de ses camarades de voyage, et enfin, M. le professeur Santenoi, qui remercia la Compagnie Fermière et le Corps médical de Vichy de leur si aimable accueil.

Les jeunes étudiants de Nancy eurent en outre l'occasion d'assister à une représentation de « Cavalleria Rusticana » et de « Mireille », donnée avec le concours d'artistes de grand talent et qui leur fit passer une agréable et très artistique soirée.

### Concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé dans les écoles de médecine navale

Les concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé dans les écoles de médecine navale, annoncés au « Journal Officiel » du 28 janvier 1931, auront lieu à l'hôpital maritime de Brest au lieu de Toulon, aux dates indiquées ci-après :

#### Agrégation de physiologie, médecine

Le 29 juin 1931  
Jury d'examen : Président : M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Pachon, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux ; le médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe Darguin ; le médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe Plazy ; membre suppléant : M. le médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe Bellile.

Sont autorisés à prendre part à ce concours : MM. Doré (G.-R.), médecin principal en service à Cherbourg ; Damany (P.-L.-M.), médecin principal en service à Brest.

#### Agrégation d'anatomie, chirurgie, section de chirurgie générale

Le 6 juillet 1931  
Jury d'examen : Président : M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Maucclair, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; le médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe Oudard ; le médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe Le Berre ; membre suppléant : M. le médecin principal Solaud. Sont autorisés à prendre part à ce concours : MM. Loyer (J.), médecin principal en service à Sidi-Abdallah ; Carboni (P.-P.-P.), médecin principal en service à Bordeaux ; Rolland (B.-L.-M.), médecin de 1<sup>re</sup> classe en service à Brest.

#### Agrégation de bactériologie, hygiène

Le 29 juin 1931  
Jury d'examen : Président : M. l'inspecteur général du service de santé ; membres : MM. Auché, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux ; le médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe Bellile ; le médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe Marcandier ; membre suppléant : M. le médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe Plazy. Sont autorisés à prendre part à ce concours : M. Le Chintion (F.), médecin principal en service à Sidi-Abdallah. Les officiers autorisés à concourir devront être rendus à Brest la veille du jour fixé pour le commencement des épreuves.

### Le banquet de l'Association des Anciens Elèves de l'Institut d'hygiène de Paris

Le 13 juin, a eu lieu le banquet annuel de cette association, qui réunissait, sous la présidence de M. le professeur Tanon, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine, directeur de l'Institut d'hygiène et conseiller technique sanitaire au Ministère de la Santé publique, une soixantaine de convives.

Autour du président, avaient pris place un certain nombre de professeurs de l'Institut : Le D<sup>r</sup> Lesne, médecin des Hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine ; le D<sup>r</sup> Thierry, inspecteur général honoraire des Services d'hygiène de la ville de Paris ; le D<sup>r</sup> Henri Labbe, agrégé de la Faculté de médecine, qui préside à l'enseignement de l'hygiène alimentaire ; M. Martin, inspecteur général honoraire du Travail, qui enseigne l'hygiène industrielle ; le D<sup>r</sup> Weil Halle, chargé de cours à la Faculté, directeur ad-

joint de l'Ecole de Puériculture ; le D<sup>r</sup> Joannon, agrégé d'hygiène ; le D<sup>r</sup> Navarre, chef des travaux de l'Institut d'hygiène.

En outre, assistaient à cette réunion MM. les membres de la presse médicale : MM. Desfosse, de la Presse Médicale ; Le Sourd, de la Gazette des Hôpitaux, et Morin, du Bulletin Médical.

Au dessert, le D<sup>r</sup> Clerc, président, a salué les présents, excusé les absents « en France et de par le monde » et exposé l'activité et le programme d'action de l'Association, notamment en ce qui concerne la révision de la loi de 1902, charte de l'hygiène publique en France.

Il a exprimé la gratitude de tous les élèves envers leurs professeurs et envers le directeur de l'Institut.

Après lui, MM. les docteurs Le Sourd, Lesne, Thierry, Placot (au nom de la nouvelle promotion), ont pris successivement la parole.

Enfin, le professeur Tanon, après avoir félicité les nouveaux diplômés, a donné un bref aperçu des diverses méthodes que l'on peut envisager pour résoudre les problèmes de l'hygiène publique.

Au cours de l'assemblée générale qui suivit le banquet, il fut procédé à l'élection du bureau de l'Association, qui est ainsi constituée pour l'année 1931-1932 :

Président, D<sup>r</sup> Clerc ; Vice-président français, D<sup>r</sup> André Seregent ; Vice-présidents étrangers, D<sup>r</sup> Jean Thuriot, D<sup>r</sup> Gavriliouitch ; Secrétaire général, D<sup>r</sup> X. Leclanche ; Secrétaire général adjoint, D<sup>r</sup> Cachera ; Rédacteur en chef du Bulletin, D<sup>r</sup> F. Bourguin ; Trésorier, D<sup>r</sup> Royer.

### ESTOMAC - FOIE - INTESTIN

# GASTRO-SODINE

## Sel digestif BÉ ME CÉ

Hyperacidose gastrique aigue

Une cuiller à café après chaque repas

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT

21, rue Violet, PARIS XV<sup>e</sup>

## PLURIBIASE

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas



**P**

nouveau  
traitement intégral  
des  
affections veineuses

# PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice  
de  
l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION  
de Poudres d'organes à sécrétion interne.  
(Hypophyse extra, Surénale, Thyréode)  
à  
d'Extraits desséchés dans le vide  
de plantes stabilisées.  
(Rauvolfia, Matricaria, Valériane, Hamamelis)

2 x 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

adénoc-tyroïque.

## SUPPOSITOIRES MIDY

adénoc-tyroïques.

LABORATOIRES MIDY  
4, rue du Colisée Molière  
PARIS

# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

## Au Congrès des Sociétés françaises d'Oto-Neuro-Ophtalmologie

(Suite et fin de la page 5)

Il n'y a pas lieu d'ailleurs de s'étonner de la similitude de symptômes dans les deux affections : certains anatomo-pathologistes vont jusqu'à supposer l'identité lésionnelle de la sclérose en plaques, et de l'encéphalite épidémique.

**Tumeurs cérébrales.** — Toutes les tumeurs endo-cranéennes, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'hypertension sont susceptibles de se manifester par un syndrome vestibulaire ; suivant leur localisation et leur nature, chacune d'elles pourra apporter à ce syndrome une signature particulière ; en aucun cas cependant il n'y aura de signes de certitude et la distinction avec le syndrome vestibulaire tardif post-encéphalitique pourra être très difficile. Ce n'est pas sur les signes vestibulaires, la plupart du temps, que l'on pourra appuyer une opinion diagnostique, mais bien plutôt sur les signes cliniques radiographiques, historiques qui les accompagneront et évoqueront plus sûrement une présence tumorale, d'autant que certains symptômes hypertensifs tels que la stase papillaire ont été rencontrés dans l'encéphalite épidémique et décrits en particulier par VERGER et DICKS DILLY, sous le nom de forme tumorale de l'encéphalite épidémique.

**Neuro-labyrinthite syphilitique.** — La syphilis frappe la VIII<sup>e</sup> paire avec une particulière fréquence aussi bien dans la forme acquise, que dans sa forme héréditaire, et ses manifestations neuro-labyrinthiques peuvent, dans certains cas, se rapprocher tellement du syndrome tardif de la VIII<sup>e</sup> paire chez les parkinsoniens post-encéphaliques que le professeur Portmann a jugé utile de faire une étude précise du diagnostic différentiel.

1° Syphilis acquise. — Neuro-labyrinthite secondaire.

Si rien ne caractérise la forme cochléaire pure de la neuro-labyrinthite syphilitique, de la forme cochléaire pure post-encéphalitique, la forme vestibulaire semble présenter quelques caractéristiques : une disharmonie fonctionnelle caractérisée par des vertiges, du nystagmus spontané, une épreuve de l'indication positive et une excitabilité vestibulaire normale aux différentes épreuves.

Dans la forme associée il faut remarquer et cela a son importance pour établir un diagnostic, que dans la syphilis le syndrome cochléaire est le plus fréquent, et que dans les formes associées les troubles cochléaires précèdent d'habitude les manifestations vestibulaires, à l'inverse de ce qui semble être la règle dans le syndrome post-encéphalitique tardif de la VIII<sup>e</sup> paire.

A côté de l'évolution rapide de la surdité, les signes concomitants : l'efflorescence cutanée muqueuse, la céphalée, une paralysie faciale, les examens sérologiques, fixeront facilement le diagnostic sans même l'appoint d'une ponction lombaire qui, si elle était pratiquée, donnerait une réaction de Bordet-Wassermann assez souvent positive.

2° Neuro-labyrinthite tertiaire.

Elle reste la manifestation d'une syphilis discrète dont l'infection a paru s'éteindre avec la période secondaire. Elle ne s'accompagne pas de lésions cutanéo-muqueuses ou viscérales, la réaction de Bordet-Wassermann est fréquemment négative ou douteuse, par contre il existe dans un très grand nombre de cas des indices révélateurs d'une syphilis cantonnée au territoire cérébro-spinal. L'association avec des paralysies d'autres nerfs crâniens, quoiqu'elle soit moins banale qu'à la période secondaire, est fréquente, 1/5 des cas (Hamadier) : Syndrome acoustico-facial, association avec les « moeurs oculaires, l'ophtalmie, l'hypoglossie, les nerfs laryngés, etc... »

La ponction lombaire avec examen du liquide céphalo-rachidien sera nécessaire. Dans un grand nombre de cas le Bordet-Wassermann, la réaction de Venet, la réaction du benjoin colloïdal, seront positives avec ou sans hyperalbumino-lymphocytose.

Ces renseignements seront suffisamment précis en cas de doute pour séparer cette neuro-labyrinthite syphilitique tardive du syndrome post-encéphalitique de la VIII<sup>e</sup> paire.

3° Neuro-labyrinthite tabétique.

Cette forme, qui est peut-être la moins connue, mérite, d'après l'auteur, d'attirer particulièrement l'attention car les troubles vesti-

bulaires sont dans le tabès, aussi fréquents que la disparition du réflexe pupillaire à la lumière.

4° Hérédo-syphilis.

Si on peut exceptionnellement avoir quelques difficultés pour distinguer un syndrome post-encéphalitique tardif de la VIII<sup>e</sup> paire et une neuro-labyrinthite hérédo-syphilitique tardive, le doute ne peut subsister très longtemps. La forme évolutive foudroyante ou en tous cas progressive très rapide, l'importance des lésions cochléaires, les troubles de la réflexivité vestibulaire seront autant d'éléments qui militeront en faveur d'une syphilis que les autres manifestations héréditaires viendront confirmer.

Pronostic et traitement

Les manifestations tardives de l'encéphalite épidémique au niveau de la VIII<sup>e</sup> paire ne présentent pas de gravité vitale. Il convient cependant de les traiter et leur thérapeutique se confond avec celle de l'infarctus causale dont le médicament de base reste la scopolamine. Peut-être même, ce médicament agit-il sur la rigidité tarkinsonnienne par l'intermédiaire de la réflexivité vestibulaire.

A côté de ce traitement électif, on n'oubliera pas l'usage des anti-infectieux adaptés actuellement par tous les neurologistes : l'Uroformine, Sulfarsinol intra-veineux, et contre les crises vertigineuses qui dans une certaine mesure, sont sous la dépendance de troubles vaso-moteurs, l'adrénaline restera le médicament de choix.

Il sera ouvert à la préfecture de l'Ariège, le mardi 7 juillet 1931, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène.

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 cet emploi devront être français, avoir satisfait à la loi militaire et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat). Leur dossier, rédigé sur timbre, devra être adressé au préfet de l'Ariège, avec le dossier réglementaire composé, au 1<sup>er</sup> qu'il est prescrit ci-dessous, avant le 4 juillet, 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 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 pharmacologie et de syphiligraphie ;

7° Principales publications ;

8° Engagement, pour le cas où il serait nommé, de renoncer à l'aire de la clientèle et de consacrer uniquement à ses fonctions, de ne pas exercer, par conséquent, aucune fonction ou mandat public dans le département de l'Ariège ;

9° Engagement, en cas de nomination, de rester en fonction dans le département, pendant une durée minimum de trois ans ;

10° Engagement, en cas de démission ou de nomination à de nouveaux postes, après le délai de trois ans ci-dessus indiqué, de continuer à assurer son service dans le département de l'Ariège pendant trois mois au minimum.

Chaque candidat sera avisé par le préfet, et temps utile et à l'adresse qu'il aura donnée, du résultat du concours en ce qui le concerne.

Le candidat désigné pour remplir les fonctions de médecin des services publics d'hygiène est astreint à un stage préliminaire d'un an, à l'expiration duquel il est titularisé dans ses fonctions.

Par contre, si, dans leur service, les médecins stagiaires ne donnent pas satisfaction, ils sont licenciés sans formalité ni indemnité.

Le médecin-inspecteur recevra un traitement de début de 30.000 francs avec augmentation de 2.000 francs tous les deux ans, jusqu'à concurrence de 42.000 francs.

A ce traitement viendront s'ajouter les indemnités pour charges de famille et de résidence dont bénéficient les fonctionnaires du département.

Le médecin inspecteur recevra en outre une indemnité annuelle de 10.000 francs pour ses frais de tournées.

## GOMENOL

Nous et marque déposés

Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>

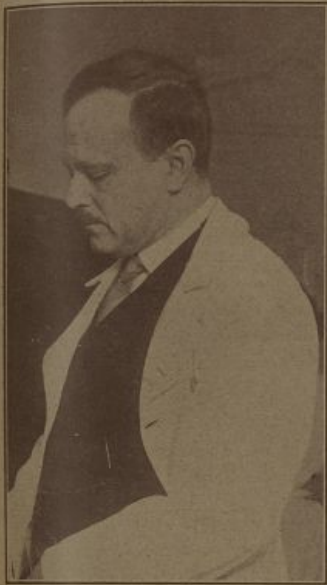


## A propos du vaccin de Friedmann

Nous avons reçu la lettre suivante que nous nous empressons de publier

Monsieur le Rédacteur en chef,  
J'ai l'honneur de vous demander, dans le seul but supérieur et noble que doit être pour nous l'intérêt de nos malades, d'insérer dans votre journal les quelques lignes suivantes en réponse aux conclusions des recherches de M. Suenz sur le vaccin antituberculeux de Friedmann.  
Veuillez agréer, etc...

J'ai l'honneur de m'adresser à mes confrères praticiens français et de réclamer toute leur attention au cours de la campagne



M. LE PROFESSEUR FRIEDMANN

une systématique menée contre le vaccin antituberculeux du professeur Friedmann.

« Ayant enregistré, ainsi que plusieurs confrères et amis, des résultats tangibles, des succès indiscutables en pathologie humaine, la seule qui nous intéresse, je me refuse à croire que le hasard m'ait réservé le monopole de ces constatations heureuses. L'innocuité de la méthode est absolue. »

Le professeur Friedmann nous garantit qu'à ce jour quatre millions d'hommes ont été guéris par ce vaccin. Au point de vue biologique, Ehrlich et le Comité Médical de la Santé générale de Washington ont affirmé la différence entre le bacille de la tuberculose qui sert à préparer ce vaccin et les bacilles

cellules paratuberculeux, simples saprophytes. « Au laboratoire l'on ne peut se fier sur des expériences sur le cobaye et les généraliser à l'homme, bien que les résultats en soient contradictoires et que Aronson, Klebs, Reichenbach, etc. aient eu des résultats favorables. »

« Nous nous devons de garder sur cette question capitale une attention soutenue et, confiants en l'innocuité non contredite de cette vaccinothérapie, l'expérimenter cliniquement le plus possible, nous faire une appréciation personnelle et conclure ensuite sur les seuls résultats cliniques chez l'homme, en fidèles disciples que nous devons être et rester de l'Ecole Expérimentale, essentiellement française de Claude Bernard. »

D<sup>r</sup> Gaston DANIEL,

Chirurgien,

Lauréat de l'Académie de médecine, 130, boulevard Chave, Marseille.

Nous publions d'autant plus volontiers la lettre de M. le docteur Daniel que nous sommes les premiers en France à avoir exposé avec détails et précision la technique et la valeur de l'emploi du vaccin de M. le professeur Friedmann contre la tuberculose. Par conséquent si, dans l'esprit d'équité et de large discussion qui fut toujours de règle à l'Informateur Médical, nous avons publié, dans l'un de nos derniers numéros, un article qui allait à l'encontre de l'efficacité démontrée de ce vaccin, nous sommes aujourd'hui très heureux, obéissant au même esprit d'impartialité, de publier la lettre de M. le docteur Daniel.

### Le rapport de Madame Curie sur la question de la propriété scientifique

On se rappelle qu'à la suite de la communication récente de M. Lucien Klotz sur la propriété scientifique, une commission avait été nommée pour étudier cette importante question. M<sup>me</sup> Curie a exposé les conclusions de cette commission dans un rapport qu'elle termina en proposant à l'Académie de voter la résolution suivante :

« L'Académie de médecine, après avoir entendu la communication de M. Lucien Klotz, présentée en séance plénière le 21 avril 1931, après avoir entendu le rapport de la commission instituée pour examiner cette communication ; constate qu'une législation établissant le droit du savant serait un acte de justice qui permettrait non seulement d'améliorer la situation individuelle des auteurs des découvertes scientifiques, mais aussi de favoriser les progrès de la Science en remédiant à la crise redoutable dont souffrent les laboratoires, les hôpitaux et autres institutions d'utilité sociale ! Reconnaît que les études techniques déjà faites, tant au point de vue national que sur le terrain international, donnent l'espoir d'aboutir, pour le nouveau droit, à une formule satisfaisante, se déclare favorable à la création du droit du savant et exprime le vœu que la reconnaissance de ce droit en soit hâtée par l'initiative des Pouvoirs publics. »

ESCLAPE — Le « Vomisseur » de Troyes. Gargouille du XII<sup>e</sup> siècle (1 ill.). — La Décarnisation des Cadavres. À propos des exhumations de Louvain et d'Arras (6 ill.), par le Dr Tricot-Royet. — « Homo Glozelien » (4 ill.), par le Dr A. Morlet. — Les Amazones blessées dans la légende et dans l'art (8 ill.), par le Dr Benjamin Bord. — Sainte Gertrude de Nivelles, invoquée contre les souris et contre la maladie (7 ill.), par Jean Avalon. — Une image du lièvre cornu (1 ill.). — Supplément 19 ill.

CORBIÈRE  
R. Desrenaudes,  
27,  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>cs</sup>

**HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL**

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



La soignée des chevaux

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

aux  
azotémiques

**Sain hypoazoté**

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

**Sain de gluten**

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 o/o d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

**Sain complet**

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

**Sain grillé  
biscottes  
longuettes  
ou gressins**

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

**la marque**

ach

**Heudebert**

**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime**

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
 62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
 B. G. Saint-Jean, 218

74, Rue Saint-Jean, Paris  
**OVULES CHAUMEL**  
 LE PLUS  
 PUISSANT  
 DÉCONGESTIF  
 EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE  
**ICHTHYOL**

## VACCINOTHÉRAPIE CUTANÉE PAR LE **PROPIDEX**

POUMMADE A BASE DE PROPIDON  
 DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

TRAITEMENT DES PYODERMITES  
 FURONCLES, BRÛLURES, ECHARES  
 ULCÈRES VARIQUEUX, ENGELURES  
 PLAIES EN SURFACE, ETC...

PRÉSENTATION  
 TUBE ÉTAÏN CONTENANT  
 ENVIRON 50 G<sup>r</sup> DE POMMADE

**SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE**  
**S P E C I A L**  
 MARQUES DÉPOSÉES FRÈRES & USINES DU RHÔNE, 86, RUE VIOLETTE DU TEMPLE  
 PARIS 3<sup>e</sup>

ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ -- ANGOISSE  
 INSOMNIE NERVEUSE -- TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

## La Passiflorine

est la première spécialité  
 qui ait réalisé l'association  
**Passiflore - Cratægus**  
 et la seule qui ne contien-  
 ne aucun toxique, soit  
 végétal (jusquiame, opium, etc.)  
 soit chimique (dérivés bar-  
 bituriques)

**Laboratoire G. RÉAUBOURG**  
 1, Rue Raynouard - Paris

## Revue de la Presse Scientifique

AGENTS STHÉNIQUES ET CURE THERMA-  
 LE Docteur Libérie Boudry, (Gazette Mé-  
 dicale de France).

D'une manière très générale l'arséniate de soude thermal (28 milligrammes par litre d'eau de la Bourboule) :  
 A faibles doses : Active la nutrition, stimule les fonctions, vivifie le teint et allège le poids de l'effort. Il étioffe les amaigris (arsénico-phages du Tyrol), provoque une hyperleucocytose préventive de la résistance générale aux infections ; il organise la défense endocrinienne et médullaire ; il « arme » l'individu en faisant les G. B. proliférer, se l'assimiler et le transformer (Besradka).  
 A dose moyenne : Il augmente le nombre des globules rouges et la teneur du sang en hémoglobine.

Aux confins de la toxicité thérapeutique exceptionnelle de stricte nécessité et sous la réserve absolue de l'intégrité des fonctions gastro-intestinales, hépatique et rénale, son action sera phrénatrice, sédative et éminemment propre au traitement des névroses. Elle remontera le taux des énergies fléchissantes par une stimulation générale que l'on a justement dénommée : le coup de fouet arsénical.

DIPHTÉRIE CHEZ LES VACCINES, par Jean BERTRAND, (La Clinique, avril 1941).

Nous dirons que la vaccination préalable n'exclut pas la possibilité de diphthérie chez un enfant atteint d'angine suspecte.

Ensuite, nous voyons que le diagnostic bactériologique de la diphthérie peut être rendu fort difficile du fait même de cette vaccination préalable, et, plus que chez tous autres, chez les vaccinés, le laboratoire doit céder le pas à la clinique.

Lorsque chez un vacciné, survient une angine blanche persistante, il faut faire du sérum, même si le laboratoire ne peut fournir après culture la preuve de la présence du bacille de Loeffler.

Enfin les vaccinés sont ceux qui ont le plus de chances de guérir, sans sérum, d'une angine notoirement diphthérique ; d'où, danger de dissimulation de la maladie.

Le diagnostic clinique de la diphthérie, déjà souvent difficile, paraît avoir été rendu plus ardu encore du fait de la vaccination.

**OPOTHERAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE**  
 associées aux CHOLAGOGUES sélectifs

**MALADIES DU FOIE**

**PANBILINE**  
 NON DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

**CONSTIPATION**  
**AUTOINTOXICATION INTESTINALE**

**RECTOPANBILINE**  
 NON DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

**HÉMOPANBILINE**  
 NON DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

## L'influence de la méthode expérimentale sur les progrès de la biologie

(Suite et fin de la page 2)

Claude Bernard put même déduire, de cette constatation si importante, une méthode nouvelle et originale de titrage de l'oxygène du sang.

Après avoir rappelé les relations scientifiques qui rapprocheraient un moment Claude Bernard de Pasteur, le professeur Vincent exposa les raisons pour lesquelles le premier s'abstint de pénétrer dans le domaine où le second accumulait de si intéressantes découvertes.

Considérant avec raison, dit-il, la physiologie comme la base expérimentale de la médecine, il estimait que l'édification de cette science était un objet suffisant à son activité. Il dit, d'ailleurs, expressément, quelque part : « La science physiologique est une science si vaste, qu'un seul physiologiste ne saurait jamais avoir la prétention de la cultiver dans toutes ses parties... Dans la pratique le savant doit se spécialiser. »

En ce domaine, tant de problèmes, en effet, se dressent devant la curiosité des hommes de laboratoire ! De toutes les sciences, la biologie est la plus complexe, et peut-être est-ce la raison pour laquelle, à son émergence, se rangent, depuis Claude Bernard, de si nombreux adeptes. Toutes les autres sciences lui offrent leur participation. Elle leur emprunte leur concours pour émettre ses hypothèses, instituer ses expériences, étayer ses conclusions. Mais elle n'est la servante d'aucune d'elles. Elle s'en fait des auxiliaires, mais elle les dirige. Elle leur apporte, à son tour, la conservation de ses découvertes. Son fondement, c'est l'expérimentation. Expérimentation c'est s'efforcer de reculer l'horizon qui barre l'inconnu. Conduite par le raisonnement et, parfois, comme ce fut le cas pour Claude Bernard, inspirée par une intuition spontanée, l'esprit construit des chimères que le laboratoire entreprend de vérifier et de réaliser. Le biologiste s'efforce de condenser dans le tube à essai, de transposer sur l'animal d'expérience le phénomène et le cœur mystérieux dans son essence, afin de le vivifier et de l'intégrer à une loi physiologique.

Dans l'activité silencieuse du laboratoire, la recherche est, certes, ardue et souvent décevante, car la science demeure infinie alors que la puissance investigatrice du travailleur est mesurée. Mais qu'importe ? Parfois, cependant, survient l'homme de génie qui, tel Claude Bernard, jette sur la vérité cachée des éclairs éblouissants. Il y aura toujours des hommes épris d'idéal, avides d'entrevoir, à travers les mirages de leur raison, la splendeur éternelle de la science.

L'honneur est grand, pour le Collège de France, dit en terminant le conférencier, de pouvoir inscrire le nom de Claude Bernard au nombre de ses maîtres. Ce nom durera autant que la physiologie elle-même. Rendre hommage à Claude Bernard, c'est donc exalter la science, mais c'est aussi honorer la maison qui l'a compté parmi les siens, car le Collège de France porte le reflet de sa gloire.

## Le banquet de l'internat des asiles de la Seine

Lundi dernier, les anciens internes des asiles de la Seine ont tenu leur assemblée générale. A la suite de cette réunion, un banquet eut lieu à la salle de garde de l'asile Sainte-Anne. Ce lieu avait été choisi par le docteur René Charpentier, président de l'Association de l'internat des asiles, pour permettre aux convives de retrouver l'ambiance familière qui avait été celle de leur internat. Il est certain que l'effet obtenu par cette tentative fut au-dessus de tout espoir. La gaîté fut bruyante, la bonne humeur complète et on pouvait constater que les médecins d'asile n'ont pas les moins empressés à ressusciter quelques-uns des meilleurs instants de leur insouciance jeunesse.

DARRASSE  
 13, RUE FAYET  
 PARIS



# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET  
 fer assimilable animalisé par la peptone  
 FORME ELIXIR  
 anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
 anémies des pays chauds - troubles digestifs et anaphylactiques

DOSES : 1 verre à liqueur  
 après les repas  
 enfants : 10 à 20 gouttes à café  
 après les repas



# PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE (DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlbad, Prague, Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn, Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

1 août. — Départ de Paris vers 15 heures.  
2 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
3 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Départ vers 15 heures, pour Carlbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlbad vers 15 heures. — Arrivée à Prague vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.  
5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
6 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.  
7 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg) vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.  
8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
9 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.  
10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.  
11 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.  
12 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.  
13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.  
14 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel.

l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

15 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

16 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

18 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

19 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 2 heures.

**PRIX DU VOYAGE : 3.960 francs par personne.**

Dans ce prix sont compris les services suivants :  
1° Le voyage en chemin de fer en 1<sup>re</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le trajet de Paris à Paris, avec places réservées partout.

2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.

3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.

4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Kranz Ambassador à Vienne, etc.

5° Toutes les taxes et pourboires.

6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.960 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Européen Express C<sup>o</sup>, 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

## CONGRÈS INTERNATIONAL D'HYGIÈNE MÉDITERRANÉENNE

(Marseille, septembre 1932)

Du 30 au 23 septembre 1932, se tiendra à Marseille, à la Faculté de médecine, sous la présidence d'honneur de M. le docteur Roux et de M. le sénateur Honnorat, et la présidence de M. le professeur Marchoux, le Premier Congrès International d'hygiène méditerranéenne. Le programme détaillé de ce Congrès sera publié ultérieurement. On peut s'inscrire dès maintenant, pour tous renseignements, au docteur Violle, secrétaire général, 40, allées Léon-Gambetta, Marseille, et au docteur Broquet, 195, boulevard Saint-Germain, Paris (VII<sup>e</sup>).

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

## ANTISEPTIQUE — — DÉSINFECTANT

## LUSOFORME

FORMOL SAPONINE

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE  
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET  
15, rue d'Argenteuil - Paris (18<sup>e</sup>)  
R. C. Seine n° 185.284

## 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

**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

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à **L'INFORMATEUR MÉDICAL** ont droit à l'une des primes suivantes :

1° Ou bien cet étui à cigarettes **FERM VIT DÉCHIR** mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2° Ou bien ce Portefeuille **FERM VIT ECLAIR** mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

## MÉDICATION ALCALINE PRATIQUE ET ÉCONOMIQUE

## Comprimés Vichy-Etat

3 à 4 comprimés pour un verre d'eau  
TOUTES PHARMACIES

## PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
DYSPEPSIES · ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU · ASTHÉNIES ·  
NEURASTHÉNIES · UTILISABLE PAR L'ORGANISME · MINÉRALISATION ·  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES · — en Pharmacie — · 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

Céto-Acéto-  
Hémo-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 3 cuillerées à café  
ou 3 à 4 mesures par jour  
GRANULÉ Dose :  
Enfant : 1 à 2 doses

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

## MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE

DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
à l'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

## ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

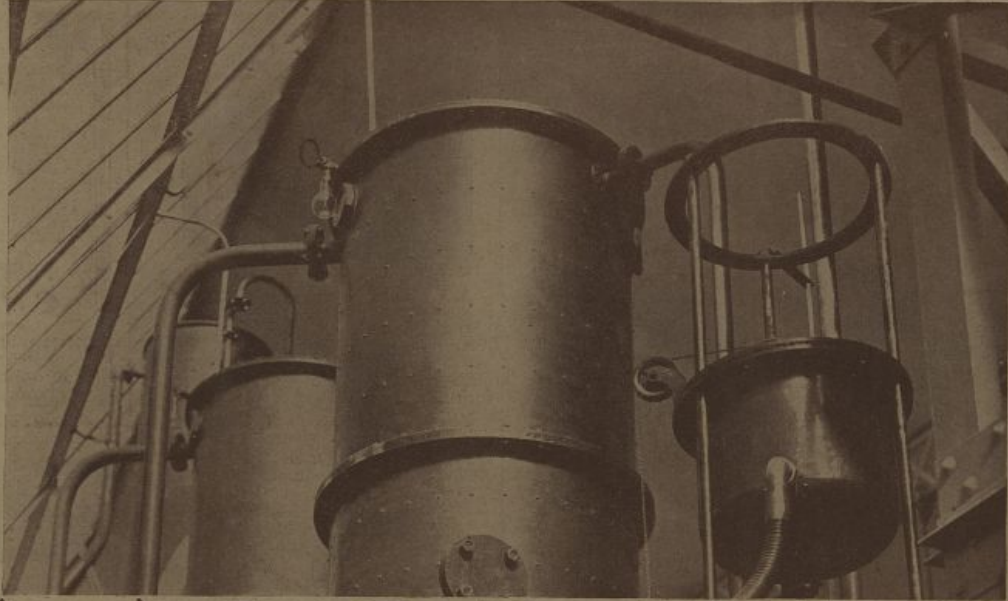
LABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - PARIS



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

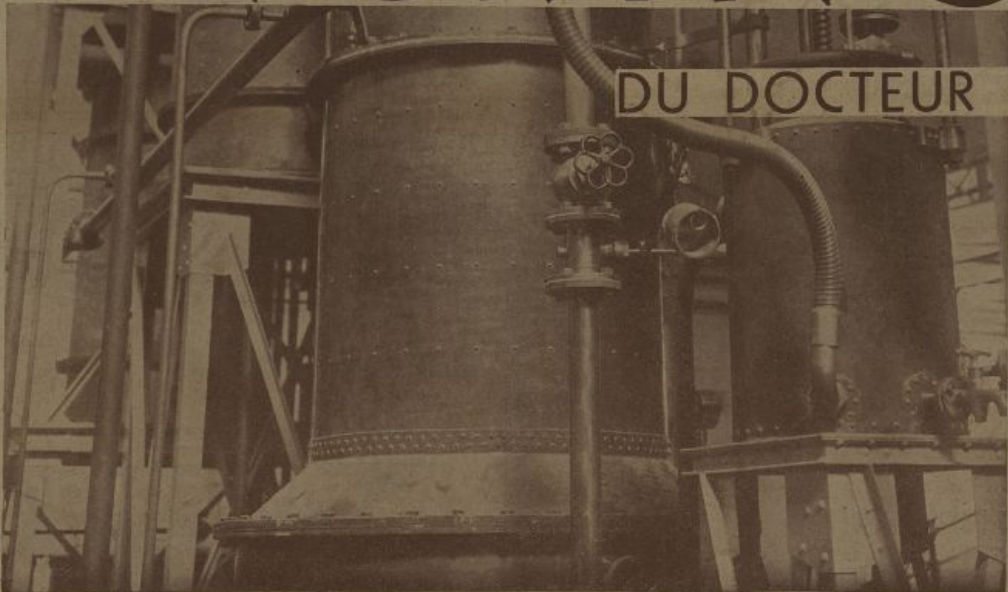


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

## ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

DIXIÈME ANNÉE - N° 302 - 5 JUILLET 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 82-95

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 Isbey.

Le Congrès des Sociétés d'oto-neuro-ophtalmologie s'est tenu la semaine dernière à l'Hôtel-Dieu, sous la présidence du D<sup>r</sup> Willer. Nous donnons dans ce numéro le compte rendu de cette importante manifestation qui a obtenu le plus vif succès tant par la valeur des personnalités qui vinrent y participer, que par l'importance des questions inscrites à l'ordre du jour.

### Pourquoi l'argent manque quand il s'agit de la propagande des Stations thermales françaises

Nous avons dit récemment que ceux qui devraient s'occuper de notre propagande touristique étaient des incapables ou pis encore. « Tyrano » nous cite un exemple qui vient à l'appui de cette opinion.

En étudiant, dit-il, les affaires de la banque d'Alsace, la commission d'enquête de la Chambre des députés a dû s'occuper de l'affaire de l'Hôtel d'Alsace. Et elle a trouvé un exemple ahurissant de gaspillage des finances de l'État. On savait déjà que les finances de l'État étaient souvent mal gérées par les hauts fonctionnaires ou administrateurs qui en avaient la charge. Mais, cette fois, la mesure est dépassée dans des proportions énormes.

M. Desbats, rapporteur de cette question, avait établi, devant la commission, que la totalité des actions de la société de l'Hôtel d'Alsace est acquise par M. G... pour 35 millions. La démolition de l'immeuble et sa reconstruction modernisée coûteraient à peu près autant, de sorte que le total de la dépense serait d'environ 70 millions.

Pour organiser la « Maison de France », c'est-à-dire la « Maison du Tourisme », les fonctionnaires ou administrateurs de l'Office National du Tourisme auraient signé pour une durée de quarante ans un bail de location de l'État pour un tiers seulement de l'immeuble. Ce bail comporte un loyer annuel d'environ cinq millions par an. Mais, en outre, pendant les 40 ans, l'État paierait les quatre cinquièmes de la totalité des impôts et taxes de l'immeuble tout entier et, de plus, il participerait pour sept millions et demi aux frais de construction. D'ailleurs, il y a dans ce bail inénarrable, cette clause invraisemblable que si l'État venait à abandonner sa location, ou s'il ne satisfaisait pas à toutes les clauses du contrat, la résiliation serait faite de plein droit et l'État devrait immédiatement payer à la société propriétaire de l'immeuble la totalité des loyers jusqu'à l'année 1939.

Est-ce assez formidable ? Voilà l'État obligé de payer pendant quarante ans une somme au moins deux fois supérieure à celle qu'il lui aurait fallu pour amortir pendant cette même durée le coût de l'immeuble entier, s'il avait construit lui-même la maison dont il aurait été le propriétaire.

### Concours d'agrégation des Facultés de médecine (1<sup>er</sup> degré)

Une session pour les concours du premier degré de l'agrégation des facultés de médecine s'ouvrira le 6 novembre 1931 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 J bis. — Ophtalmologie.  
Catégorie J ter. — Oto-rhino-laryngologie.  
Catégorie K. — Obstétrique.  
Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.  
Catégorie M. — Pharmacie.  
Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Un arrêté ultérieur fixera les dates de chacun de ces concours.

Le nombre des candidats qui pourront être déclarés admis à la suite des épreuves de ce concours est fixé au maximum ainsi qu'il suit, pour l'ensemble des facultés, dans chaque catégorie :

Catégorie A. — Anatomie.....	5
Catégorie B. — Histologie.....	2
Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie.....	2
Catégorie D. — Bactériologie.....	2
Catégorie E. — Anatomie pathologique.....	5
Catégorie F. — Physiologie.....	5
Catégorie G. — Chimie.....	4
Catégorie H. — Physique.....	5
Catégorie I. — Médecine générale.....	15
Catégorie J. — Chirurgie.....	12
Catégorie J bis. — Ophtalmologie.....	2
Catégorie J ter. — Oto-rhino-laryngologie.....	2
Catégorie K. — Obstétrique.....	4
Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.....	2
Catégorie M. — Pharmacie.....	2
Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.....	3

Les registres d'inscription seront ouverts dans les secrétariats des académies du 6 juillet au 5 septembre 1931 inclus.



# Les travaux du Congrès d'Oto-Neuro-Ophthalmologie

Ils ont spécialement porté sur des séquelles de l'encéphalite épidémique

Comme nous l'avons annoncé, le 5<sup>e</sup> Congrès des Sociétés françaises d'oto-neuro-ophthalmologie s'est tenu à Paris, du 18 au 21 juin dernier, sous la présidence de M. le docteur Walter, de Paris.

Une centaine de personnes représentant les Sociétés d'oto-neuro-ophthalmologie de Strasbourg, Bordeaux, Toulouse, Montpellier et les Sociétés étrangères de divers pays assistaient aux séances du Congrès dont la parfaite réussite témoigne de la vitalité des Sociétés d'oto-neuro-ophthalmologie.

Trois rapports figuraient à l'ordre du jour. Leur remarquable présentation et leur importance font qu'ils marqueront une date dans l'histoire de l'encéphalite épidémique qui fut plus spécialement étudiée.

Nous avons publié dans notre dernier numéro le rapport du professeur Portmann, de Bordeaux, sur les manifestations oculo-vestibulaires tardives de l'encéphalite.

## Les séquelles neurologiques de l'encéphalite

Le rapport présenté par MM. Riser et Pineret, de Toulouse, traitait des séquelles neurologiques de cette affection.

Les auteurs rejettent d'abord le terme de séquelle qui ne peut s'appliquer qu'à certaines paralysies de la musculature oculaire, à quelques parosystiques flasques ou à quelques autres troubles très rares, et ils s'attachent surtout aux manifestations restant dans le cadre des formes « prolongées » de l'E. E.

Les syndromes surviennent après un intervalle libre de plusieurs années entre leur début et la phase aiguë de la maladie, évoluant lentement et progressivement, débordant évidemment du cadre des séquelles habituelles. La persistance du virus dans les centres nerveux, la constance de certaines formes chroniques paraissent fixés depuis longtemps, l'anatomie pathologique oblige à considérer les syndromes tardifs non comme des séquelles, mais comme des formes évoluant au ralenti.

Ces manifestations prolongées peuvent être groupées sous trois chefs principaux :

1° Les états dystoniques ;  
2° Les troubles des grandes fonctions organiques ; troubles du sommeil, neurovégétatifs, etc. ;  
3° Les troubles mentaux.

Dans le 1<sup>er</sup> groupe il faut distinguer les dystonies permanentes et les dystonies paroxystiques.

Le parkinsonisme est le type des premières. A la description du grand syndrome tel que l'avait décrit Souques, il y a 10 ans, il faut ajouter les données plus récentes concernant l'étude de la statique, du tonus, de la posture élémentaire, générale, des actions de la scopolamine et de la bulbo-capnine, etc., qui montrent l'importance et la complexité du mécanisme de stabilisation.

Les auteurs exposent les différentes formes cliniques du parkinsonisme post-encéphalitique. Ils n'ont jamais rencontré de formes purement akinétiques, mais seulement des cas où la lenteur et la perte des automatismes l'emportent en intensité sur la rigidité. L'étude minutieuse des formes frustes est capitale car le plus petit trouble parkinsonien peut être d'extrême importance pour le diagnostic étiologique.

Dans la majorité des cas le syndrome hémiparkinsonien se complète. Pour ce qui est du parkinsonisme généralisé d'emblée il a été progressif dans 90 % des cas étudiés et les malades sont devenus souvent des grabataires.

Par dystonies paroxystiques il faut entendre des troubles moteurs déterminant des attitudes anormales mais transitoires se répétant, involontaires, par intervention prépondérante d'un élément clinique. On peut citer dans ce groupe : plicatures, torticolis, décoloration, athétosés et enroulements, myrmyrmex, chorée.

Les plicatures peuvent reconnaître un mécanisme variable, certaines sont bien des dystonies. Mais dans d'autres cas un élément hypertonique durable, à suprématie agoniste intervient. Il faut signaler un fait essentiel : la plicature n'apparaît qu'au cours des renforcements toniques, dès que cesse le décubitus.

Les torticolis sont fréquents dans l'E. E. prolongée. La persistance du torticolis après section du spinal et même son transfert du côté opposé ne sont pas rares : c'est dire combien un dérèglement d'un centre coordinateur général, mésoencéphalique est probable. L'évolution de cette dystonie n'a pas été une seule fois favorable.

Les deux grands groupes de dystonies, permanentes et paroxystiques, ne sont pas essentiellement distinctes : chez le même malade ils peuvent coexister ou se succéder ; on peut observer des formes cliniques intermédiaires, amalgamant les différents syndromes qui constituent les dystonies élémentaires et réalisant alors des ensembles plus ou moins complexes.

Enfin des syndromes généraux, troubles respiratoires, troubles du sommeil, troubles mentaux, que les auteurs passent en revue rapidement, peuvent se greffer sur les états précédents. Ils demeurent plus rarement à l'état pur.

Les auteurs s'attachent à l'importance qu'il a attribuer à l'hyperviscosité pour le diagnostic de l'E. E. Pour eux, ce signe est rare et dépourvu de toute valeur sémiologique.

Le diagnostic étiologique des syndromes

prolongés de l'E. E. se présente dans des conditions différentes :

1° Il y a un épisode initial aigu, net.  
2° L'épisode initial a pu passer inaperçu ou être étiqueté grippe.

3° L'épisode aigu peut manquer complètement en apparence, les manifestations chroniques se développant lentement, sans antécédents. On éliminera les cas d'erreur facile : strabismes congénitaux, scélés, traumatiques, tumorales et syphilitiques surtout.

Après cela, on pensera à l'E. E. mais il faut distinguer suivant que l'on a affaire ou non à un syndrome parkinsonien ; le parkinsonisme des jeunes, en dehors des causes précises plus haut, a une grande valeur étiologique rétrospective, même s'il n'est ni très avancé, ni très complet. Pour les autres dystonies, absolument isolées, d'origine inconnue, l'étiologie encéphalitique paraît défendue si ces syndromes sont accompagnés de signes parkinsoniens. Sinon, on ne doit pas les rattacher systématiquement à l'E. E. Il y a donc une hiérarchie de signes au point de vue étiologique, depuis l'épisode aigu caractéristique jusqu'à la dystonie essentielle, isolée, en passant par le parkinsonisme, dont la valeur paraît très grande.

Quelques faits concernant l'anatomie pathologique de l'E. E. prolongée paraissent établis :

a) La présence de lésions inflammatoires, qui semblent actives longtemps après la période aiguë chez des parkinsoniens, ce qui témoigne peut-être de la présence du virus dans les centres nerveux.

b) L'absence de lésions spécifiques à proprement parler ; cependant, il faut considérer comme très importante la dégénérescence élective « essentielle » des cellules ganglionnaires en dehors de toute autre lésion locale.

c) L'absence de localisation spécifique de ces lésions pour un syndrome donné ; à un toricollis spasmodique, à une maladie de Parkinson ne correspond pas une atteinte précise de telle ou telle partie du tronc, du moins dans l'état actuel des connaissances.

Les manifestations oculaires tardives dans l'encéphalite épidémique

C'est cet aspect particulier de la question que MM. M. Teulière et J. Beauvieux, de Bordeaux, ont étudié dans leur rapport. Si la période de début de la maladie, les paralysies oculomotrices sont la règle, elles deviennent l'exception à la phase tardive, en tant que paralysies isolées. Ce que l'on rencontre parfois, ce sont des paralysies isolées datant de la période de début et se prolongeant. Les manifestations oculo-motrices tardives sont essentiellement des paralysies de fonction, des altérations du tonus ou bradykinésie oculaire, enfin des spasmes.

Les paralysies de fonction sont très fréquemment rencontrées. Elles peuvent se localiser sur les mouvements de latéralité, d'abaissement ou d'élevation. Mais la plus fréquente est la paralysie de la convergence, soit isolée, soit combinée avec une autre paralysie de fonction, le plus souvent des mouvements d'élevation ou d'abaissement, réalisant ainsi la modalité connue sous le nom de syndrome de Parinaud.

Le nystagmus se rencontre souvent, et il semble que dans la majorité des cas il s'agisse de nystagmus labyrinthique plutôt que de nystagmus paralytique. Les modalités en sont variables, il suffit le plus souvent d'un léger mouvement des globes pour en provoquer l'apparition.

Le phénomène des yeux de poupée « consiste en une dissociation des mouvements d'abaissement ou d'élevation de la tête et du regard. Alors que le malade fléchit légèrement la tête, ses yeux restent immobiles et fixent toujours l'horizon.

Misculture intrinsèque

1° Accommodation. — La paralysie de l'accommodation qui s'observe à la phase de début devient exceptionnelle à la période tardive.

2° Troubles pupillaires. — L'anisocorie est très fréquente, et sans doute faut-il la rattacher à un déséquilibre du système neuro-végétatif.

Le signe d'Argyll a pu être noté à la période de début, mais il semble qu'il soit tout à fait rare à la période tardive. En revanche, le signe d'Argyll inversé (perte du réflexe de l'accommodation, convergence avec conservation du réflexe à la lumière) a été rencontré plusieurs fois par les rapporteurs. Mais il faut sans doute admettre qu'il existe dans ces cas un rapport entre l'abolition du réflexe pupillaire et l'altération de la convergence, qui lui est toujours associée. Enfin, l'immobilité pupillaire complète est très fréquente, mais il ne s'agit pas d'une paralysie pupillaire, puisque l'iris étant intact, les collyres agissent au maximum.

Syndrome bradykinétique oculaire

Traduisant une modification profonde du tonus, il se rencontre sous plusieurs aspects :

1° La fixité du regard, le malade semblant inconscient, sans éblouissement, le regard fixe pendant un temps variable.

2° La route dentée oculaire, consistant en un déplacement des globes paillard, par saccades, de véritable pseudo-nystagmus, de diagnostic facile.

3° Bradykinésie pupillaire ou palpébrale. Les pupilles se contractent lentement, par saccades, elles semblent « engluées ». De même, on peut voir des malades obligés de s'aider

de leurs doigts pour ouvrir leurs paupières après une occlusion brusque.

Spasmes oculaires post-encéphalitiques

Ils sont essentiellement de deux ordres :

1° Contractions spasmodiques isolées : contractions fibrillaires des paupières, par exemple.

2° Crises paroxystiques oculaires de fonction : portant soit sur les paupières, c'est le blepharospasme tonique ; fermeture hermétique des paupières survenant par crises ; soit sur les muscles oculaires groupés ou isolés, ce sont alors les crises oculo-gyres, bien étudiées dans ces dernières années, et dont les rapporteurs donnent une excellente étude.

Il soulignent le rôle de l'influence psychique dans le déclenchement de ces crises, authentiquement organiques, et leur sédation par le sommeil.

Troubles oculaires sensoriels

Si chez les parkinsoniens post-encéphalitiques les complications sensorielles oculaires sont rares (quelques cas d'atrophie), on a noté à la phase aiguë de la maladie des altérations visuelles dont les conséquences peuvent être graves. Outre l'amaurose transitoire, on relève des cas de névrite rétro-bulbaire aboutissant souvent à l'atrophie optique. L'existence d'hyperémie papillaire et de stase vraie semble prouvée. La véritable stase aboutit en général à la guérison, étant donné son peu de durée, tandis que les pseudo-stases atteignent plus profondément le nerf optique et peuvent entraîner des troubles plus graves. Enfin, on a rapporté quelques cas de lésions rétro-chiasmatiques des voies optiques.

Dans un autre chapitre, les auteurs, après avoir rappelé les notions anatomiques indispensables, passent en revue les diverses théories qui tentent d'expliquer les troubles oculaires post-encéphalitiques. L'exposé de ces diverses théories nous montre l'aspect confus du problème. En réalité ce sont de pures hypothèses reposant sur des faits cliniques avérés. S'il est vrai qu'il faut tenir compte des altérations des centres nucléaires, de la voie extrapyramidale et des faisceaux d'association mésoencéphaliques, dans la genèse des crises paroxystiques, il est non moins évident que de multiples facteurs physiopathologiques interviennent qui rendent plus ardu l'éclaircissement du mécanisme.

Enfin, au point de vue anatomo-pathologique, il faut distinguer entre les lésions de la phase aiguë : perturbation et nodules inflammatoires disséminés et les lésions tardives. Celle-ci sont surtout caractérisées par une sclérose névralgique à point de départ vasculaire, diffusée sur tout le parcours des voies oculo-motrices volontaires et réflexes, avec prédominance marquée pour le territoire mésoencéphalique et du chiasme. Mais le tractus optique sensoriel peut présenter des lésions du même ordre, susceptibles d'entraîner des atrophies secondaires des fibres optiques, expliquant les troubles visuels tardifs parfois constatés.

Les Discussions

A la suite de la présentation extrêmement brillante de ces rapports par leurs auteurs, une discussion des plus intéressantes eut lieu.

M. Enzière (de Montpellier) insiste sur la fréquence des troubles mentaux épisodiques survenant chez les parkinsoniens post-encéphalitiques, assurant qu'il n'y a pas de crises oculo-gyres. Il attribue une certaine valeur à la présence de mucine dans le liquide céphalo-rachidien. Il s'associe enfin à MM. Riser et Mériel pour reconnaître la nécessité de limiter le cadre de l'encéphalite.

M. Barre (de Strasbourg) a jamais observé une paralysie oculaire dans un cas authentique de paralysie flasque ou de polynévrite. Il rappelle les caractéristiques des troubles pupillaires des parkinsoniens qui sont bien différents de ceux du signe d'Argyll Robertson. Il n'y a pas de paralysie vraie, véritable ou isolée dans les troubles oculaires et plus généralement dans le syndrome parkinsonien post-encéphalitique. Il attribue les crises oculo-gyres à une surirritation des voies vestibulo-oculaires et extrapyramidales par trouble vaso-moteur surajouté qui reconnaît des origines diverses, physiologiques ou pathologiques.

Puis il étudie les caractères du grand signe que l'on retrouve dans toutes les manifestations tardives de l'E. E. : la contracture, bien différente de la contracture pyramidale, et il propose l'étude des altérations de la voie extrapyramidale avant son entrée dans le faisceau pyramidal et celle de la voie vestibulo-oculaire (f. longitudinal post.). Le virus semble présenter une affinité spéciale pour deux voies présentant des caractères physiologiques communs : contraction lente.

J. Bolla (de Paris) estime qu'on peut dès la première période de l'E. E. rencontrer un syndrome oculaire comportant l'atteinte des mouvements associés, des modifications du tonus, du nystagmus, des troubles de la convergence, des troubles pupillaires et de l'accommodation. Les syndromes bradykinétique et spasmodique sont au contraire caractéristiques de la période tardive. Il fait enfin toutes réserves sur la fréquence de l'atteinte de la voie sensorielle. La stase papillaire lui semble devoir dans les cas douteux faire porter le diagnostic de tumeur cérébrale ou de méningite séreuse plutôt que celui d'E. E.

(Voir la suite page 9).

## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. le Prof. Guillaumin signale le danger des plongées par fond d'eau insuffisant

L'auteur attire l'attention sur un danger méconnu de la plupart de ceux qui s'adonnent aux sports de la natation : la plongée par fond d'eau insuffisant. Dans des plages, des bassins, des rivières, des piscines ou le fond d'eau est insuffisant, la plongée d'une certaine hauteur ou avec élan peut déterminer des lésions rachidiennes et médullaires graves.

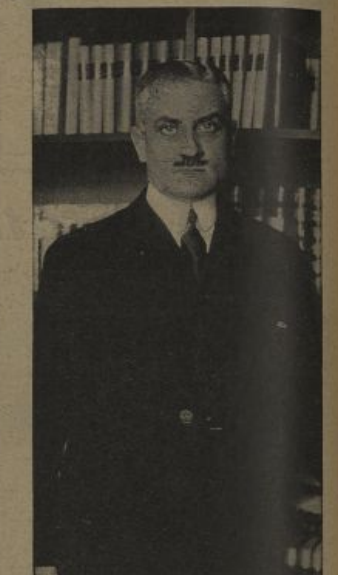


Photo Informateur Médical.

M. le Prof. GUILLAUMIN

Dans presque tous les cas de paralysie des plongeurs, il existe une fracture de l'une ou de plusieurs des trois dernières vertèbres cervicales. C'est à ce niveau de la convexité du rachis, exagérée par la position fléchie de la tête, que se heurtent les deux forces antérieures, l'une créée par la force vive du corps en mouvement, l'autre par la résistance de l'obstacle infranchissable. Les lésions médullaires prédominantes sont des hématomyélias de la région cervicale. Trois formes cliniques peuvent être schématisées.

La forme la plus grave se caractérise par une paralysie sensitivo-motrice des muscles des membres inférieurs, de l'abdomen, du thorax et des membres supérieurs, spécialement dans le territoire radiculaire inférieur. Les réflexes tendineux sont abolis, les réflexes cutanés conservés. Il existe des troubles sphinctériels ; souvent on constate un syndrome de Claude Bernard-Horner. La ponction lombaire montre un liquide hémorragique ou xanthochromique. La température est très élevée, la mort survient en quelques jours ou quelques semaines.

Dans un deuxième type clinique, le malade survit, mais il subit des signes tardifs de l'hématomyélie : paralysie amyotrophique des membres supérieurs, paraplégie spasmodique, troubles de la sensibilité à type de dissolution syringomyélique.

Dans un type à caractère bénin, on observe des troubles parétiques transitoires dus sans doute à une simple commotion médullaire.

Ces accidents méritent d'être connus car ils sont évitables. Avant de faire des plongées d'une certaine hauteur ou avec élan dans la mer, les bassins, les piscines, il faut être assuré que le fond d'eau est suffisant.

## Avies de vacance 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 jeunes 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 Angers. Le traitement alloué est fixé à 25.400 francs de début avec progression régulière jusqu'à 53.000 francs par an pour le service de l'état civil et toute une indemnité annuelle de déplacement de 400 francs. L'emploi donne droit aux indemnités pour charges de famille.

Le directeur du bureau municipal d'hygiène devra obligatoirement être titulaire du diplôme de docteur en médecine, être de nationalité française, n'être pas âgé de plus de quarante ans il devra s'engager, par écrit, à ne pas faire de clientèle particulière sans l'autorisation du maire.

Pendant une période de deux années la nomination du médecin désigné pourra être annulée par décision du conseil municipal, sans réserve d'un pécunié de trois mois.

Le droit à la retraite sera acquis après vingt-cinq années de services municipaux (réglement en vigueur à la date de la présente). Le médecin désigné devra s'engager à se consacrer à la santé publique, à ne pas faire de clientèle particulière sans l'autorisation du maire.

Les candidats ont un délai de vingt jours à compter de la première publication, pour adresser au ministre de la Santé publique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance), le bureau, 7, rue de l'Écluse, leurs demandes accompagnées de tous les titres ou références.



## A mon avis



M. le Professeur Carnot voudrait que le P. C. N. devint médical. C'est dire que l'enseignement qui mène actuellement à ce certificat ne lui semble pas convenir aux études médicales qu'il devrait cependant préparer.

Sur ce point tout le monde est d'accord avec M. Carnot. On fait apprendre aux jeunes étudiants qui se destinent à la carrière médicale un tas de choses dont ils n'auront cure plus tard. Il est bien évident qu'on devrait expurger le programme du P. C. N., le rendre plus adéquat au but qui présida, il y a trente-cinq ans, à son élaboration.

Mais il faut tirer les déductions logiques de cette opinion bien assise. D'abord, il faut enlever l'enseignement du P. C. N. aux facultés des sciences. Vous ne pouvez demander aux professeurs de ces facultés de donner comme une imprégnation médicale à leur enseignement. Ils n'ont rien de ce qu'il faut pour cela, si savants qu'ils soient. De plus, les facultés des sciences ne peuvent créer un P. C. N. médical ; elles ont déjà assez de certificats comme cela.

L'enseignement scientifique général, préparatoire aux études médicales, doit être logiquement donné par les facultés de médecine qui ont, pour y satisfaire, les professeurs et le matériel.

Les facultés de médecine ont, en effet, des professeurs de physique, de chimie, d'histoire naturelle, des instruments, des fourneaux, des herbiers, des collections d'insectes, de parasites, etc... Pourquoi aller chez les autres quand on a tout ce qu'il faut chez soi ?

Jadis, c'est à la faculté de médecine qu'était donné l'enseignement général préparatoire aux études médicales. On pourrait revenir à cette ancienne coutume puisque l'expérience qu'on a faite, pendant trente ans, du passage des étudiants par la faculté des sciences n'a pas donné les résultats désirés.

Enfin, on dira — on l'a déjà dit — que cette réforme entraînerait la suppression de certains professeurs des facultés des sciences et que, dès lors, ces facultés s'en montreraient les adversaires acharnés. Nous répondrons qu'il y a, actuellement, dans les facultés de médecine, des professeurs de chimie, de physique dont l'enseignement est nul puisqu'il n'y a personne à leurs côtés et qui récupéreraient leur raison d'être le jour où l'enseignement du P. C. N. retournerait aux facultés de médecine — d'où il n'aurait jamais dû sortir.

J. CRINON.

## Dans les Asiles d'aliénés

### Nomination

M. le Dr Marchand est nommé médecin-chef de l'asile clinique, en remplacement de M. le Dr Virel, admis à la retraite.

### Promotions

M. le Dr Sizarat Jean, médecin-directeur de l'asile d'aliénés de la Roche-Gandon (Mayenne) est promu de la 5<sup>e</sup> classe à la 4<sup>e</sup> classe du cadre à dater du 26 mars 1931.

M. le Dr Briau, médecin-directeur de l'asile d'aliénés de Fains, est promu de la 5<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup> classe du cadre à dater du 14 mai 1931.

Le bureau de l'Amicale chez M. Camille Blaisot MM. Roger Mignot, Demay et Lausier ont été élus par M. le Ministre de la Santé publique. Ils ont attiré son attention notamment sur les points suivants : insuffisance du nombre des médecins dans certains asiles ; nécessité d'annexer aux asiles les services ouverts ; modifications à apporter à la circulaire du 6 août sur le placement volontaire ; gratuité ; représentation des médecins des Asiles au Conseil supérieur de l'Assistance publique ; distinctions honorifiques. Ils ont remis au ministre les brochures publiées par l'Association sur l'Assistance aux aliénés et les Assurances sociales.

M. Camille Blaisot a réservé le meilleur accueil aux représentants de l'Amicale et aux suggestions qui lui ont été données.

### Comité de l'Amicale

Au cours de sa réunion du 23 mai le Comité a décidé pour faire partie du Conseil de Famille MM. G. Vernet et Barbé.

Le Conseil de Famille se trouve ainsi constitué : MM. Anglade, Olivier (de Blois), Roger Mignot, Barbé, J. Hamel, Demay, Lausier, G. Vernet, M. de Santennoise, Truelle.

M. Roger Mignot a fait part à ses collègues de son intention de quitter la présidence de l'Amicale, pour raisons personnelles. Malgré l'unanimité des membres du Comité, il a maintenu sa décision.

(« L'Aliéniste Français ».)

## ON NOUS INFORME QUE

M. le professeur Teulière, de Bordeaux, étant souffrant, le cours complémentaire d'ophtalmologie annoncé pour la fin juin n'aura pas lieu.

M. le doyen Abelous est nommé de nouveau doyen, pour 3 ans, de la Faculté de médecine de Toulouse.

Le poste de médecin-directeur à l'asile public départemental d'aliénés de St-Lizier (Ariège) est vacant par suite de la nomination du titulaire actuel à un autre poste.

## PILULES DEBOUZY

M. Mourier nous a affirmé qu'il ne serait pas candidat, dans le Gard, au siège sénatorial de M. Méjean. On sait que M. Doumergue ne veut, à aucun prix, rentrer dans la vie politique. Et l'on sait, d'autre part, que si M. Poincaré jugea, en 1920, qu'il y avait incompatibilité entre le poste de directeur de l'Assistance publique et le siège de sénateur, les avis ont changé depuis.

La 3<sup>e</sup> Conférence internationale et Congrès Colonial du Rat et de la Peste aura lieu à Paris (7-12 octobre 1931). Prière d'adresser toute la correspondance au Secrétaire général : Professeur Gabriel Petit, 84 bis, rue de Picpus, Paris (12<sup>e</sup>). Téléph. Diderot 62-21.

## LENIFORME

Un poste de médecin-chef à l'asile public d'aliénés de Stephansfeld (Bas-Rhin) est vacant par suite de la nomination du titulaire actuel dans un autre poste.

Le Conseil de la Faculté de Bordeaux vient de proposer, pour la chaire d'hygiène vacante à la suite de la retraite de M. Auché, nommé professeur honoraire ; en première ligne, M. Leuret ; en deuxième ligne, M. F. Piéchaud.

M. Vires, professeur de thérapeutique et matière médicale à la Faculté de médecine de Montpellier, est nommé professeur de pathologie médicale et clinique propédeutique à ladite Faculté.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 24 juin 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon s'ouvrira le lundi 28 décembre 1931, devant la faculté de médecine de Nancy.

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

Le banquet médical d'Action Française a eu lieu le 10 juin dernier.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médico-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY. « Villa LABRISE »

M. Vuillemin, ancien professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur honoraire à ladite Faculté.

## ZOMINE

Mlle le docteur Reine Enjalbal a été nommée inspecteur d'hygiène du département de l'Hérault.

M. Rathery, professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique médicale thérapeutique à ladite Faculté (dernier titulaire de la chaire : M. Vaquez).

## ENFANTS A LA MER

TOUJOURS LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

MM. Oscar-Henry Pieper et Alphonse-Ferdinand Pieper, résidant aux Etats-Unis d'Amérique, titulaires des brevets français : n° 561.263 du 30 janvier 1923 pour « Equipement de cabinet dentaire », 600.291 du 3 juillet 1925 pour « Perfectionnement aux appareils à l'usage des dentistes », 601.375 du 28 juillet 1925 pour « Perfectionnement aux appareils de chirurgie », désirent vendre les dits brevets 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.

LA FORMULE DU BROMIDIA EST JUDICIEUSEMENT ETABLIE : C'est un complexe bromuro-chloraté, réunissant comme dans une triple alliance le bromure de potassium parfaitement pur au chloral et à l'extraire bien titré de jusquiame. Il représente ainsi une synergie dont le rôle sédatif s'exerce avec une merveilleuse efficacité sur les différents départements du système cérébro-spinal.

**Cabinet GALLEY**, 47, bd St-Michel, Paris. Téléph. Odéon 24-51. — Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur Docteur GUILLEMONAT reçoit p.-r. conseillement de 14 heures à 18 heures.

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture de Meurthe-et-Moselle pour la désignation d'un médecin neurologue à l'Hospice départemental J.-B. Thierry à Maxéville.

Les candidats devront faire parvenir, à la préfecture (2<sup>e</sup> division), avant le 25 juillet 1931, et établie en 4 exemplaires, copie certifiée conforme de leurs titres, et toutes pièces qu'ils jugeront opportuns de produire à l'appui de leur candidature.

Les candidats qui désireront obtenir des renseignements complémentaires devront s'adresser à la préfecture (2<sup>e</sup> division).

## CIPROMAROL

## LE MONDE MÉDICAL

### Mariages

— Nous apprenons le mariage de Mlle Geneviève Chabaud avec le docteur Bojyn, qui a été célébré le 17 juin, dans la plus stricte intimité. Cet avis tient lieu de faire-part.

— De Mlle Nicole Aumont, fille du docteur Fernand Aumont, décédé, et de Mme, née Girard Pelletier, avec M. Maurice Siot-Decauville, ingénieur E. S. E., fils de M. et Mme Paul Siot-Decauville.

— A Troyes, a été célébré cette semaine le mariage de M. André Buffon, ingénieur à l'Energie électrique du littoral méditerranéen, fils du docteur Buffon, ancien adjoint au maire de Nice, et de Mme Buffon, née Rochard, avec Mlle Marie-Germaine Valton, fille de M. Etienne Valton, l'industriel de Troyes, et de Mme Valton.

### Nécrologie

On annonce la mort de : — M. P.-J. Assoinion, beau-père de M. le Dr Vuillemin, médecin chef à la clinique d'Esquermes.

— Mme veuve Elie Guiraud, mère de M. le Dr Paul Guiraud, médecin en chef des Asiles de la Seine.

— Du Dr Vallais, chirurgien en chef de l'Hôpital de Granville, chevalier de la Légion d'honneur.

— Mme Poreaux-Desfossez, M. et Mme Jean Poreaux, le docteur et Mme Jacques Poreaux, M. et Mme Payen-Poreaux, ont la douleur de vous faire part de la mort de M. Jules-Florentin Poreaux, docteur en médecine, leur époux, père, grand-père, décédé à Saint-Quentin, muni des Sacraments de l'Eglise, le mardi 26 mai 1931, dans sa 73<sup>e</sup> année. Le service a été célébré en l'Eglise Basilique de Saint-Quentin, le vendredi 29 mai 1931, à 10 heures du matin. L'inhumation a eu lieu au cimetière du Sart-en-Thiérache, à 15 heures.

## LIPOSPLENINE

### Une élection à l'Académie

Comme nous l'avions prévu, l'élection de M. Mesnil dans la section des membres libres de l'Académie de médecine n'a pas fait l'ombre d'une difficulté. 51 suffrages sur 54 votants constituent, en effet, une assez agréable majorité qui apportera une satisfaction nouvelle à l'Institut Pasteur qui, comme on le sait, patronne sa candidature.

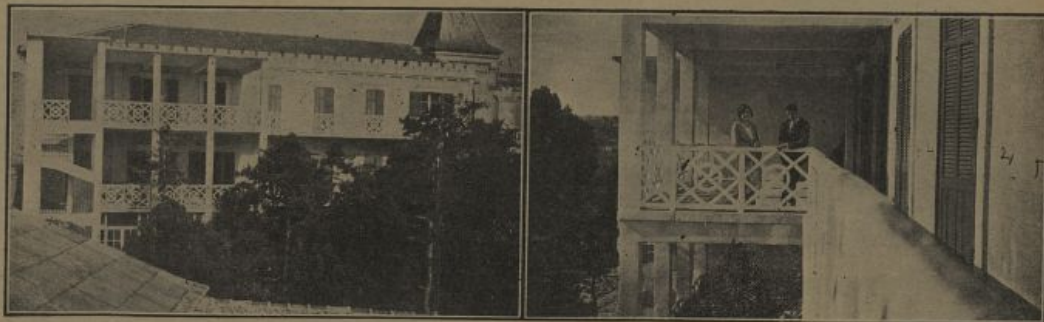
— 17 voix allèrent au général Lasnet, 7 à M. Bouquet, 3 à M. Trillat et 3 à M. Blondel.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE  
2/3 OUABAÏNE ARNAUD

## On vient d'inaugurer le Sanatorium du Mont Duplan, à Nîmes



Le Sanatorium du Mont Duplan, à Nîmes

Le sanatorium du Mont-Duplan est un sanatorium privé, créé en 1900, aux portes de Nîmes.

Lorsque l'Office départemental des Bouches-du-Rhône a décidé de soigner ses pupilles atteints de tuberculose pulmonaire, il a envisagé deux solutions :

1. Ou construire à ses frais un sanatorium.

2. Ou passer un contrat avec un sanatorium existant.

L'Office des Bouches-du-Rhône a adopté les deux solutions :

1. Sur l'initiative de M. Emile Lévy, ancien membre de la Chambre de commerce, l'Office a décidé la création de deux sana-

toria d'altitude de 20 lits chacun, pour filles et garçons, à Passy-Praz-Coutant. La construction de ces deux établissements demandera 2 ans et coûtera, d'après le devis, 1.600.000 francs, soit 40.000 francs par lit.

2. En même temps l'Office faisait faire une enquête dans les différents sanatoria pour savoir s'ils consentiraient à lui affecter un certain nombre de lits pour pupilles des deux sexes, sans limitation de durée de séjour, et sans condition d'âge.

Mme Oddo, vice-présidente de la section permanente de l'Office et venue du regrettable professeur de l'Ecole de médecine de Marseille, visita toutes les installations au sud de la Loire, cette rivière ayant paru la limite la plus septentrionale à ne pas dépasser,

pour des raisons d'économie dans les transports.

L'Office donna la préférence au sanatorium du Mont-Duplan pour des raisons de proximité et aussi parce qu'il lui sembla plus commode d'établir un contrat avec un particulier qu'avec un autre département, une société ou une administration d'Etat. C'est ce point de vue, ratifié par l'Office National à Paris, qui fait l'originalité de cette combinaison et qui prouve hautement en faveur de l'esprit d'initiative des membres de l'Office des pupilles de Marseille.

Le fait d'avoir adopté concurremment deux solutions différentes et de ne s'être montré esclave d'aucune formule excessive m'a paru digne d'être signalé.



la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.  
facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.  
Demandez échantillons sur  
Etabli JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

# CAPSULES BRUEL

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures  
BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

## 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 (bouteille de 5 amp.)  
Enfants : 3 cc. = 25 gr. Foie (bouteille 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

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le  
lait animalisé par la peptone, aussi  
l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ;  
le taux d'hémoglobine dans le torrent circula-  
toire est rapidement augmenté, sans aucune fa-  
tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La peptone facilite la digestion et y apporte  
son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,  
méorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspep-  
sie, eczéma, dermatoses d'origine digestive  
Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur  
ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant  
l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur JAILLET, 13, rue Pavée,  
Paris (8<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERISANT Tuberculose, convales-  
cence, 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 : 1/2 cuill.  
à café). Poudre spéciale pour enfants.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ** Ergostérine irradiée  
associée à l'Opo-cal-  
cium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENÉ** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GALICOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**CRYPTARGOL LUMIERE**  
Nouveau composé argantique pour l'antisepsie  
intestinale.

Adultes : 4 à 6 pilules par jour.  
Enfants : 1 à 4 cuillerées à café de sirop par jour.

**CRYOGENNE LUMIERE**  
Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-  
indications. 1 à 2 grammes par jour.

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la sy-  
philis à toutes ses périodes et sous  
toutes ses formes. Injections intra-musculaires,  
indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'in-  
durations, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 5 c.c. a.  
correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (bouteille de 12  
à 6 amp.) ; 2<sup>de</sup> Ampoules double dose (élig. bleue),  
de 5 c.c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (bouteille  
de 12 à 6 ampoules) ; 3<sup>de</sup> ampoules infantiles de  
1.5 c.c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal  
(bouteille de 12 ampoules seulement). Quinby soluble  
ampoule de 5 c.c. correspondant à 0 gr. 45 de bi-  
métal (pour adulte et par boîtes de 6 amp. seule-  
ment).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c.c. a. (Quinby)  
ou 18 injections de 5 c.c. c. (Quinby soluble)  
(3 injections par semaine). Enfants : 12 injections,  
de 2/10<sup>e</sup> de c.c. (Quinby), par année d'âge (2 inj.  
par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 51, rue de la Bienfaisance,  
PARIS (VIII<sup>e</sup>).

**LA SANTHEOSE** Le diurétique Béal  
par excellence  
Ne se délie qu'en cachets forme cœur.  
3 à 4 cachets par jour.

LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE  
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV<sup>e</sup>).

## Lettre d'un Médecin de Province

### Le premier passage clouté

Certains journaux s'imaginent que leurs  
lecteurs ont besoin d'articles excitants. Les  
histoires de prohibition ou de réglementation  
de la prostitution sont pour eux les sujets  
d'articles plus croustillants que ceux de la  
pudeur de M. Chiappe et les ongles de M.  
l'abbé Bellemont font causer dans la profon-  
deur des bistrots à journaux.

Les images de dispensaires, la photogra-  
phie des quartiers réservés, les statistiques  
de morbidité, l'innocuité affirmée des voya-  
ges à Cythère, inviteront plus d'un lecteur  
à faire la traversée de Marseille ou de Bio-  
caux à Véz ou à Casablanca.  
Au fond, tout cela est du verbiage ; la  
prostitution est comme l'alcoolisme, comme  
la folie, elle est éternelle. Les édiles de Gre-  
noble qui ont fermé les maisons dites closes  
parce qu'elles sont ouvertes et le jour et la  
nuit, ont fait un beau coup d'épée dans la  
bride.

Comme l'a montré l'enquête du docteur  
Lacassagne, la prostitution que veut, que  
cherche l'homme s'est déplacée vers les  
dehors obscurs à rideaux rouges, vers les  
coups-gorge ; l'hygiène et la morale ont  
abouti au déplacement d'un vice vers des  
lieux plus malpropres, vers des grabats plus  
sales.

On l'a supprimée sur le papier, comme on  
a supprimé l'alcoolisme en Amérique, comme  
la Commission d'enquête supprimera  
trafic d'influence des élus.

Toutes ces enquêtes, avec leurs détails  
crus sont, pour beaucoup de lecteurs, un  
élément d'exaltation génésique.

Le directeur de l'Informateur Médical ne  
me permettrait pas d'en raconter à ce sujet  
d'aussi croustillantes. Son journal est sage.  
Il ne me permettrait pas de raconter l'histo-  
ire de cette belle fille qui fréquentait, au  
temps de notre verte jeunesse, le Soufflet, la  
Vachette, le d'Harcourt et le Panthéon. A  
cette époque on ne parlait pas de vaccins  
anti-staphylo par voie buccale ou hypoder-  
mique. On parlait de levure de bière. A la  
levure elle préférait le bière. Mais la bière  
de Munich et celle de Pilsen sont de plus  
adversaires du staphylocoque. Son cou s'or-  
nait de magnifiques clous. Avec une charité  
ironique nous l'avions appelée : le Passage  
clouté.

Ceci prouvera à M. Chiappe qu'il n'est pas  
l'inventeur des passages cloutés.

Et celui-là n'avait pas besoin d'un agent  
de police pour empêcher le passage des at-  
telages montés et caoutchoutés.

L. BRUEL.

## Institut de Médecine coloniale

La session de 1931 commencera le 5 octobre et  
sera terminée le 21 décembre.

A la fin des cours de la session, les étudiants  
subissent un examen en vue du diplôme de :  
« Médecin colonial de l'Université de Paris ».  
Les examens auront lieu du 15 au 21 décembre.  
L'enseignement théorique et les démonstrations  
de laboratoire sont donnés à la Faculté de Mé-  
decine (lieux pratiques, 15, rue de l'Ecole-de-Mé-  
decine).

L'enseignement est organisé de la façon sui-  
vante : Pathologie exotique, professeurs : MM.  
Dopter, Marchoux, L. Martin, Tanon. — Para-  
sitiologie, professeur : M. Brumpt. — Bactériolo-  
gie, professeur : M. Lemerle. — Ophthalmologie,  
professeur : M. Terrien. — Hygiène et épidé-  
miologie exotique, professeurs : MM. Camus, Mar-  
choux, Nèveu-Lemaire, Porcari, Tanon, Tassinat.  
— Maladies exotiques, professeur : M. Gougeon.  
— Chirurgie des pays chauds, professeur : M.  
Lemoine. Règlements sanitaires, professeur :  
M. Tanon.

L'enseignement est à la fois théorique et cli-  
nique.

L'enseignement théorique consiste en leçons  
didactiques faites dans les amphithéâtres, les  
laboratoires de la Faculté ou les hôpitaux.  
L'enseignement pratique comporte des exercices  
et manipulations auxquels les élèves sont indi-  
viduellement exercés. Ils ont lieu dans les labo-  
ratoires de la Faculté. L'enseignement clinique  
est donné à l'Hôpital Claude-Bernard (siège de  
la clinique des maladies contagieuses, porte  
d'Anversvilliers), à l'Hôpital Saint-Louis, à l'Hô-  
pital de la Pitié, à l'Hôpital Pasteur (25, rue Dufoi).  
Seront admis à suivre les cours de l'Institut  
de médecine coloniale : 1<sup>re</sup> les docteurs en mé-  
decine français ; 2<sup>de</sup> les étrangers pourvus du di-  
plôme de docteur universitaire français, men-  
tion : médecine ; 3<sup>de</sup> les docteurs étrangers,  
pourvus d'un diplôme médical étranger admis  
par la Faculté de médecine de Paris ; 4<sup>de</sup> les  
étudiants en médecine des Facultés françaises  
de nationalité ; 5<sup>de</sup> les internes en médecine des  
hôpitaux, à quelque degré qu'ils soient de leur  
scolarité.

Les dames sont admises, si elles se trouvent  
dans l'une ou l'autre des conditions ci-dessus.

Droits à verser. — Un droit d'immatriculation,  
60 francs ; un droit de bibliothèque, 40 francs ;  
droits de laboratoires (pathologie expérimentale,  
parasitologie, bactériologie, clinique, etc.), 150  
francs ; deux examens gratuits.

Conditions d'admission. — Les inscriptions sont  
reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n<sup>o</sup> 4),  
à partir du 25 septembre, les lundis, mercredis  
et vendredis, de 14 à 16 heures. Les titres et di-  
plômes, et de plus, pour les étrangers, l'acte de  
naissance, devront être produits au moment de  
l'inscription.

Les élèves ne seront admis à suivre les cours  
théoriques et les exercices pratiques qu'après  
remise de la quittance des droits au secrétaire  
général (laboratoire de parasitologie) 15, rue de  
l'Ecole-de-Médecine.

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

**Succès certain**  
TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**  
Laboratoires L.G. TORAUDE 0.5010  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAUREAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

# CIPROMAROL

## ACTION IMMÉDIATE

Affections 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'oscographie de Roy. Volume de la rate  
enregistré par l'oscographie de Tournade. Pression  
cardiotomique enregistrée par le manomètre à mercure.  
Tracés réduits de 1/3.

En 1<sup>re</sup> injection intraveineuse de 1 cc par kilogram, soit  
12 cc de la solution dans le même physiologique de  
l'extrait de CIPROMAROL (1 cc de cette solution  
correspond à 1 cc de CIPROMAROL). Hypertension  
matérielle marquée (la chute secondaire de la pression  
cardiotomique est d'environ 10 mmHg).

Vaso-constriction réelle et spasmique intense et prolongée.

Cette vaso-constriction des capillaires a  
comme corollaire la décongestion de tout le  
système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPYRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX  
des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.



## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

Un de nos échos a été complètement déformé dans notre dernier numéro. Il s'agit de la curieuse aventure survenue à M. Picot, correspondant national de l'Académie qui, en pénétrant l'autre mardi dans les locaux de la rue Bonaparte, eut la surprise de voir figurer au programme d'annonce de son siècle. L'un des membres du bureau écrivit alors, d'un air très sérieux, quelques paroles pleines d'émotion sur cet infortuné collègue si celui-ci n'avait fait dans les couloirs une entrée pour le moins inattendue.

Le bal de l'Internat dont on nous annonce chaque année l'agonie a eu lieu... comme toujours. Comme toujours il a été à la fois brillant et poussiéreux, plastique et hoquetant, luxurieux dans ses thèmes et plus chaste dans ses réalisations.

Quelques-uns de nos maîtres y participèrent. Le professeur Marcel Labbé fut particulièrement remarqué, non seulement par l'élégance de son déguisement, mais encore et surtout parce que c'est la première fois de sa vie que cet éminent professeur prend part à cette manifestation annuelle qu'il dédaignait toujours au temps de sa jeunesse... Près de lui on remarquait le docteur Boullin, un de nos jeunes médecins des hôpitaux, qui, sans doute par respectueuse sympathie pour son bon maître, arborait un costume en tous points semblable à celui du professeur Labbé. « Les frères siamois ! » fit remarquer quelqu'un très judicieusement d'ailleurs, car ils étaient tous deux en Indochinois.

Et l'on vit aussi, mêlant leurs sourires indolents aux joyeux ébats des « moins de trente ans », MM. Derrière, qui, dans son costume rouge, s'appliquait à représenter le plus sérieusement du monde la statue du commandeur... Heitz-Boyer, qui cherchait la sans doute à se consoler de n'avoir pas trois ans un For à soigner... Bourguignon, manifestement heureux d'échapper pour une nuit à ses chroniques préoccupations... Mathieu-Pierre Weil, qui avait choisi un costume d'Arabe, le seul qui pouvait lui permettre de porter un turban... Gutmann qui, pour une fois, n'eut pas l'indiscrétion de mettre sa main sur les ventres... et toute une pléiade de jeunes, frais émoulinés du bureau central... Thalheimer et Péron, Weissmann-Netter, Sénèque, l'accoucheur Ravin, autour duquel semblait rôder tout un essaim de jeunes filles pâles... et le royaliste le Pichon qui ne pouvait, on le conçoit, être autrement qu'en médecin du roi...

Quant aux femmes médecins, leur nombre n'était certes pas grand. A peine pouvaient-elles remuer. Mme Weissmann-Netter, sans doute par habitude professionnelle, observait constamment les yeux de son mari et Mlle Dreyfus-Sée, dont l'agréable travestissement fit qu'on entra en une acclamation unanime salua... la venue de la grande alme...

## LES BELLES PAGES MÉDICALES

Littre a réuni en un volume, *Médecine et Médecins*, un grand nombre d'études, parues entre 1834 et 1867. Les chapitres se succèdent, par ordre chronologique, sans liens apparents, et, cependant il ne paraît pas arbitraire de les rattacher à quelques thèmes. L'étude du clerc du Paris en 1833, n'est qu'une préface au mémoire sur les grandes épidémies, paru en 1834 ; l'article sur la contagion de la morve chevaline est de la même veine ; les considérations sur l'hygiène et d'autres sur les semeurs de peste répondent des préoccupations du même ordre. L'historique de la médecine a sa part avec les études sur Celse et sur Magendie, et aussi avec l'exposé des recherches historiques qui portent sur l'anatomie en général et sur le système nerveux. Littre traite de pathologie chirurgicale, en étudiant, d'après Dupuytren, les blessures de guerre, de thérapeutique neurologique en exposant et commentant les découvertes de Duchenne, de Boulogne ; il passe des faits à la théorie en exposant la doctrine de l'organisme, et sa foi positiviste s'était déjà affirmée avec ardeur dans les études sur les esprits frappeurs, les tables parlantes, les miracles de Saint-Louis. Enfin, l'histoire anecdotique a, dans ce recueil, une place importante avec la Mort d'Alexandre, Henriette d'Angleterre ost-elle morte empoisonnée ? Gil Blas et l'archevêque de la Grenade.

Ces mémoires, si variés, n'en ont pas moins un lien commun. De la préface au dernier chapitre, il n'est pas une étude où Littre n'affirme, avec une force incomparable, son amour de la médecine et sa passion de l'histoire. De l'un, il déclare par exemple : « Intellectuellement, il est bon d'avoir vu l'amphithéâtre et l'hôpital, et de savoir par quel procédé organique la maladie se produit dans le corps vivant, quels troubles elle cause, et comment elle vient à la guérison ou à la mort ». Sa passion pour l'histoire s'exprime, entre autres, dans cette pensée : « Bien vouloir et ne fortifier plus la raison contemporaine que la spectacle des revers et des succès de la raison passée ».

On pourrait — et cela, sans artifice — définir, d'après ce livre, la manière même de

travailler que Mlle Odette Pannetier n'aurait pas à ce bal dont le thème fut, comme chacun sait, emprunté à la pathologie coloniale. Sa regrettable absence n'eut pas d'autre cause, affirme-t-on, que l'impossibilité de se procurer le travestissement qu'elle avait choisi...

Mais tous les amateurs de spectacles osés n'étaient pas ce soir-là au bal de l'Internat. Le professeur Rathery, dont on connaît le goût raffiné pour les belles choses, avait préféré aux deshabillés licencieux du Bal les nudités plus conventionnelles mais plus harmonieuses des concubines du roi Pansol... et nous pourrions dire qu'il ne fut pas tout à fait mécontent de sa soirée...

À la dernière séance de la Société médicale des hôpitaux, le docteur Troiser communiqua un cas de typhoïdisme survenu chez un adulte à la suite d'une injection massive intraveineuse de B. C. G. Le malade à qui est arrivée cette agression avec une est actuellement guéri depuis cinq mois. Et le docteur Troiser y voit une preuve évidente de l'innocuité du B. C. G. à retrouver sa virulence. Nous ne discuterons pas cette façon d'interpréter les choses, mais nous voudrions seulement avoir si l'auteur, en supposant même qu'il soit, comme était son malade, entièrement vierge de tuberculose, se soumettrait volontiers à cette méthode qu'il utilise, dit-il, très couramment...

On se rappelle l'étage dithyrambique que Mlle Odette Pannetier, rompant en cela avec ses habitudes, fit récemment du docteur de Martel. Nous croyons pouvoir donner à nos lecteurs l'explication de ce fait insolite. Mlle Pannetier va bientôt faire au docteur de Martel l'hommage de son appendice. Et nul doute qu'elle n'ait voulu lui exprimer par avance la reconnaissance du ventre — si l'on ose ainsi s'exprimer !

Nous croyons savoir que la commission du B. C. G. à l'Académie de médecine a terminé son enquête au sujet de la vaccination antituberculeuse par la méthode du professeur Calmette. Dans les conclusions de cette commission qui seront exposées à la prochaine séance il n'est question que de l'innocuité du B. C. G. ; la commission ne voulant pas encore se prononcer sur son efficacité. On lira en particulier dans ce rapport que les recherches faites en vue de mettre en évidence la possibilité pour le B. C. G. de retrouver sa virulence n'ont pas abouti. On y verra aussi la recommandation formelle de soustraire rigoureusement les enfants vaccinés à tout contact tuberculeux. Mais cette séparation, dont le professeur Léon Bernard a si souvent montré les effets bienfaisants, ne suffisait-elle pas avant l'apparition du B. C. G. à préserver bien des enfants nés de parents malades ?

Littre, et tiré de cet exemple les caractéristiques d'une psychologie de l'érudition. Ce commentateur de génie qui, à grands traits, expose les connaissances universelles relatives à toutes les questions que se pose la curiosité infinie, n'aurait rien peut-être, si le sujet ne lui était point proposé soit par l'actualité soit par des remarques faites au cours de ses recherches ; mais avec quel art alors il les utilise ! Les études de Littre sur le Démon de Socrate et sur l'Amulette de Pascal nous valent deux chapitres de pathologie mentale ; une traduction nouvelle, qu'il estime, conduit Littre à exposer l'œuvre de Celse et à la situer dans l'histoire ; le traité de Michel Lévy lui inspire un exposé magistral et personnel de l'hygiène ; une recherche étymologique sur « flétre », — mot français qui devrait être employé en place du latinisme fistule — est à la base de l'étude sur les miracles. L'idée originelle étant trouvée, la pensée de Littre survole, et de très haut, l'ouvrage qu'il analyse ; on peut suivre, depuis le point de départ jusqu'à l'atterrissage, l'envolée intellectuelle mise en œuvre par la remarque primitive. Encore est-il dû de dire quelle attente ! À lire les pages sur l'organisme, on a l'impression que la doctrine nouvelle devait à Littre son principal lustre. Bien que l'ouvrage de Poslan, qui est le prétexte de cette étude, ne manque pas d'intérêt, Littre, en réalité, ne lui doit guère. Ce sont ses propres idées qu'il expose, son credo qu'il exprime. La doctrine trouve à la fois, dans l'examen, son historien, son inventeur définitif. Dr P. Astruc.

### BERCK-PLAGE (31. de Paris) A VENDRE :

Maison de SANTÉ près la MER, 1. conf., 350 m. de façades s. 4. rues. 6.300 m. q., 285 lits complets et matériel d'exploitation. 2 pavillons meublés. Clinique imp., galeries, terrain à bâtir. Affaire unique p. œuvres as. sociales, collectives. Vendue au quart de sa valeur. Notice S'adresser :

M<sup>r</sup> Pelade, Notaire à Berck-Plage  
Agence Monroy, à Berck-Plage  
Agence Fortin, à Melun (S.-et-M.)

## TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

A.C. 13430

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

En usage dans l'armée  
1/10 figure

## Préserve

## DES MALADIES VÉNÉRIENNES

5<sup>e</sup> Modèle 10 fr. Dans toutes les bonnes pharmacies

1<sup>er</sup> Modèle 5 - Echant. 40 fr. d'Enghien. Révisé

Lab<sup>r</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## 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.

## 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

## Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (16<sup>e</sup>)

Lisez l'Informateur Médical

DANS TOUTES LES GRANDES INFECTIONS AIGUES LA...

# SEPTICEMINE

ENTRAÎNE UNE CHUTE DE TEMPÉRATURE SANS CHOC

40  
39  
38

NI RÉACTION

LABORATOIRES CORTIAL, 15 BOUL. PASTEUR, PARIS

## ATOPHAN

en cachets ou comprimés  
dosés à 0,40 gr.

Rhumatismes

Névralgies

Goutte

## ATOPHANYL

Injectons intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles

Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)



## A L'EXPOSITION COLONIALE

## Le stand des stations thermales

Nous attirons particulièrement l'attention du monde médical sur l'intéressante Exposition des stations thermales et climatiques (classe 109 du Groupe de l'Hygiène, XVI B.), organisée sous la présidence de M. Normand, directeur de la Compagnie Fermière de Vichy, dans le Palais de la section métropolitaine. Si l'on entre par la porte principale de ce palais, cette exposition se trouve située vers l'extrémité des travées latérales de gauche, à la suite des diverses classes du Groupe de l'Hygiène.

Elle comprend trente-cinq stations thermales ou climatiques, présentées sous la forme séduisante de dioramas variés, dont plusieurs sont animés, de plans en relief, de maquettes d'établissements. On y remarquera notamment l'exposition attrayante de nos grandes stations thermales (Vichy, Vittel, Evian, Aix-les-Bains, etc.), ainsi que les stands des Fédérations thermales diverses et des stations climatiques d'altitude.

On trouvera dans le stand de la Fédération thermique et climatique française toute la documentation désirable sur nos stations de cure.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

## Comité du Centenaire d'Alfred Fournier

Présidents d'honneur : Dr Jean Darier, Dr William Dubreuilh, Dr Pierre Ménière, Dr Gabriel Pouquet.  
Président : Dr Lucien Hudelo.  
Secrétaire général : Dr Sicaud de Plauzols.

## PROGRAMME de la Conférence Internationale de Défense sociale contre la syphilis et du Centenaire d'Alfred Fournier

9, 10, 11 et 12 mai 1932  
Alfred Fournier, le grand syphiligraphie français, est né à Paris, le 15 mai 1838, et mort le 25 décembre 1918.

La Société française de prophylaxie sanitaire et morale et la Ligue Nationale Française contre le Péri Vénérien ont pris l'initiative, d'accord avec la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, la Société médicale des hôpitaux de Paris et la Société française d'histoire de la médecine, de célébrer le centenaire de sa naissance.

La cérémonie du Centenaire aura lieu à Paris, le jeudi 12 mai 1932.

Elle sera précédée d'une Conférence internationale de défense sociale contre la syphilis, qui se réunira les lundi, mardi et mercredi 9, 10 et 11 mai 1932.

La Conférence internationale de Défense sociale contre la Syphilis, organisée par le Comité du Centenaire d'Alfred Fournier, la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, la Ligue Nationale Française contre le Péri Vénérien, la Société française de dermatologie et de syphiligraphie et l'Union internationale contre le péri vénérien, aura pour ordre du jour les questions suivantes :

1° Le service social dans la lutte contre la syphilis.

## Rapporteurs :

- Mme Gelling et M. le docteur Louste, vice-présidents et secrétaire général du Service social à l'hôpital (Paris) ;
- M. le professeur Louis Spillmann, doyen de la Faculté de Médecine de Nancy ;
- M. le professeur Jadassohn, président de la Société allemande de lutte contre les maladies vénériennes, et Mrs. Neville Rolfe, secrétaire générale du « British Social Hygiene Council », rapporteurs désignés par l'Union internationale contre le Péri Vénérien.

2° Diagnostic précoce et pathogénie des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires).

## Rapporteurs :

- M. le docteur Bavaud, médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie de Médecine de Paris ;
- M. le docteur Dejardin, de Bruxelles ;
- M. le docteur Mario Trafil, directeur de la Clinique de dermatologie de Padoue.

3° Prophylaxie des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires).

## Rapporteurs :

- M. le professeur Wagner von Jauregg (Vienne) ;
- M. le professeur Henri Claude, membre de l'Académie de Médecine de Paris ;
- M. le professeur Nicolau, professeur à la Faculté de Médecine de Bucarest.

4° Importance médico-sociale des syphilis nerveuses (acquises ou héréditaires).

## Rapporteurs :

- M. le docteur Gaston Millan, médecin de l'hôpital Saint-Louis ; le docteur Sicaud de Plauzols ; le docteur Cavallou (Paris).

Les adhésions et toute correspondance doivent être adressées au Secrétariat général de la Conférence, 44, rue de Lisbonne, Paris (8<sup>e</sup>).

Le nouvel hôpital de l'Assistance Publique  
A CLICHY

Au cours de sa session, le conseil municipal va délibérer sur le projet de l'Administration de l'Assistance publique à Paris relatif à la construction à Clichy d'un hôpital destiné à remplacer l'hôpital Beaujon qui est arrivé, quant au gros œuvre des bâtiments, à l'extrême limite de l'usure. Cette construction aura lieu sur des terrains appartenant à l'Assistance publique, entre le boulevard de Lorraine et la rue du Général-Roguet.

Sur avis favorable du conseil municipal, un concours a d'abord été ouvert à l'effet d'établir un projet d'hôpital en hauteur, selon les données de la technique hospitalière moderne, qui a abouti au classement en première ligne du projet conçu par MM. Plouzeau et Cassan.

Les dispositions de ce projet font se succéder dans un ordre logique les services du nouvel hôpital qui comprendra 1.000 lits dont 350 en chambres séparées et réduisent au minimum les déplacements et par suite les dépenses d'exploitation.

C'est ainsi que les consultations, toutes installées au rez-de-chaussée, se trouvent à proximité de l'entrée, de façon à ce que les consultants n'aient pas à pénétrer dans les bâtiments d'hospitalisation. Elles constitueront un dispensaire très complet, remarquablement aménagé pour toutes les catégories de malades, sans oublier les tuberculeux pour lesquels est prévu un dispensaire spécial.

En second lieu, les plans donnent à chaque étage une autonomie complète. Les différents services superposés sont pourvus de tous les moyens modernes qui peuvent être mis à la disposition des médecins chefs de service ; il est, en outre, prévu des salles de réunion où les malades pourront se grouper lorsqu'ils pourront se lever. D'une manière générale l'hôpital leur offrira un confort très supérieur à celui dont ils ont bénéficié jusqu'ici.

Il faut ajouter que l'établissement comportera aux deux derniers étages un important service de tuberculeux qui constituera en fait un véritable sanatorium. La disposition de ce service, en effet, a été conçue d'une manière très originale par les auteurs du projet : chacun de ces étages ne comprendra qu'une seule rangée de lits ; tout l'espace disponible sera aménagé en galeries ouvertes à l'air et au soleil, auxquelles les lits pourront accéder au moyen de rails.

Les groupes opératoires des services de chirurgie seront situés aux deux extrémités du bâtiment et en dehors de lui : le groupe aseptique à l'ouest avec deux salles d'opération jumelées et une salle d'opération sous écran, le groupe septique à l'est.

L'hôpital, qui n'aura pas moins de 11 étages, comprendra, en outre, une maternité, des services d'oto-rhino-laryngologie et de vénéréologie, etc.

Les services techniques seront très perfectionnés, l'usine dotée de toutes les installations mécaniques susceptibles d'en simplifier le fonctionnement et d'en améliorer le rendement.

Les habitations du personnel seront entièrement indépendantes de l'établissement, dont elles seront séparées par une voie de 40 mètres.

Enfin, en raison de l'éloignement dans lequel l'établissement se trouvera de Paris, il est prévu l'installation d'un garage pour 100 voitures à proximité immédiate d'une des rampes d'accès, auprès desquelles seront installés 9 ascenseurs.

Les travaux pourront commencer dès que le conseil municipal aura approuvé le projet qui lui sera présenté. La ville de Paris sera pourvue ainsi d'une organisation modèle qui pourra servir d'exemple en matière de constructions hospitalières à la France et peut-être aussi à l'étranger, et qui honorerait grandement l'Administration qui l'a conçue et son chef, le docteur Louis Mourier.

## STATISTIQUE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

La statistique des étudiants inscrits à la Faculté de médecine de Paris est assez suggestive, ainsi qu'il résulte des tableaux ci-après :

Nombre d'étudiants :	
1927-1928	4.007 dont 1.022 étrangers
1928-1929	3.740 dont 1.286 étrangers
1929-1930	4.152 dont 1.531 étrangers
Pour l'ensemble des facultés de médecine, le nombre total d'étudiants en 1930 a été de 11.375, se décomposant ainsi :	
Français	8.228
Etrangers	3.147
Proportion des étrangers par rapport au nombre total d'étudiants dans les diverses facultés :	
Lille	4,4 %
Marseille	6,5 —
Bordeaux	5,5 —
Lyon	10 —
Toulouse	19 —
Montpellier	34 —
Paris	28 —
Nancy	53 —

## NOUVELLE BRÈVE

Par arrêté en date du 18 juin 1931, la chaire de pathologie expérimentale et comparée 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.

**ANTOPON** OPIUM TOTAL  
ROCHE

**OMNIFÈNE** HYPNOTIQUE  
ROCHE

**ÉDOBROL** TRAITEMENT BROMURÉ  
ROCHE

**ÉDORMID** HYPNOGÈNE  
ROCHE

**LLONAL** ANALGÉSIQUE  
ROCHE

PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



# La réunion médicale de la Faculté de Nancy



Nous avons rendu compte, dans notre avant-dernier numéro, des travaux scientifiques de la dernière réunion médicale de la Faculté de Nancy. C'est au cours de cette réunion que fut prise la photographie que nous publions ci-dessus et qui montre l'importance du nombre de ceux qui prirent part à cette manifestation scientifique.

## III<sup>e</sup> Congrès international de Radiologie

La Sorbonne, du 26 au 31 juillet 1931  
Secrétariat : 128, rue La Boétie

Le III<sup>e</sup> Congrès International de Radiologie aura lieu à Paris, du 26 au 31 juillet 1931, sous le haut patronage de M. le Président de la République, la présidence d'honneur de Mme Curie et la présidence effective du Dr Bécère. Toutes les séances du Congrès auront lieu dans les amphithéâtres de la Sorbonne, 47, rue des Ecoles.

### Membres du Congrès :

Président : Dr Antoine Bécère ; vice-présidents : Dr Regaud, Dr J. Belot, Dr Clusot, Dr Recheu ; secrétaire général : Dr Ledoux-Lebard ; secrétaires adjoints : Dr P. Gilbert, Dr Claude Bécère ; trésorier : Dr H. de Rothschild ; trésorier adjoint : Dr Marel-Kahn.

### Programme du Congrès :

**Dimanche, 26 juillet :** Réunion des délégués de 24 pays officiellement représentés. Inauguration de l'exposition d'appareils d'électro-radiologie. Soirée de bienvenue pour les Congressistes, rue Lal.

**Lundi, 27 juillet :** Séance inaugurale du Congrès dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, en présence de M. le Président de la République. Début du travail des sections.

**Mardi, 28 juillet :** Questions à l'ordre du jour et travail des sections. Soirée à l'Opéra.

**Mercredi, 29 juillet :** Questions à l'ordre du jour et travail des sections. Visite de l'exposition d'appareils, l'après-midi.

**Jeudi, 30 juillet :** Questions à l'ordre du jour et travail des sections. Banquet par souscription.

**Vendredi, 31 juillet :** Travail des sections. Assemblée plénière de clôture du Congrès. Fête de nuit à l'exposition Coloniale.

Questions à l'ordre du jour : Au cours de la

séance inaugurale, M. le Professeur Forsell (Suède) parlera de : la lutte sociale contre le cancer.

Quatre questions sont à l'ordre du jour du Congrès. Elles seront exposées dans les conférences de 30 minutes, en séance plénière, par les rapporteurs suivants, désignés par les sociétés de radiologie de leurs pays respectifs :

Dr Cole (Etats-Unis d'Amérique) : Exploration radiologique de la muqueuse du tube digestif. — Dr Lynham (Grande-Bretagne) : Traitement pré et post-opératoire des cancers du sein par des radiations (récidives et métastases exceptées). — Dr Haenisch (Allemagne) : Exploration radiologique de l'appareil urinaire par excréteur de substances opaques. — Dr Milani (Italie) : Röntgenthérapie des affections inflammatoires.

**Communications :** Plus de 600 communications particulières sont annoncées. Elles sont réparties entre les 6 sections.

1<sup>re</sup> : Radio-diagnostic. — 2<sup>e</sup> : Röntgenthérapie et criothérapie. — 3<sup>e</sup> : Radiophysique. — 4<sup>e</sup> : Radiobiologie. — 5<sup>e</sup> : Electroradiologie. — 6<sup>e</sup> : Hélio-thérapie naturelle et artificielle.

**Commission des mesures :** La Commission des mesures poursuivra l'œuvre commencée à Stockholm : l'unification internationale des mesures en radiologie.

**Expositions :** Une exposition d'appareils d'électro-radiologie est organisée à la Porte de Versailles.

**Voyages :** Les membres du Congrès bénéficieront d'une réduction de 50 % sur les réseaux de chemin de fer français pour aller au Congrès et en revenir. Après le Congrès, à partir du 2 août, sept voyages différents, en groupe, sont organisés par le service de tourisme du Congrès dans les principales régions touristiques, thermales et climatiques de la France.

**Participation au Congrès :** Nous rappelons que sont admis comme membres titulaires du Congrès les membres des sociétés de radiologie et

les personnes agréées par ces Sociétés (cotisation : 300 francs). Sont admis comme membres adjoints, les femmes et les enfants des Congressistes (cotisation : 50 francs par personne). — Prière d'adresser toutes demandes, 128, rue La Boétie, Paris.

## Indemnités versées au personnel médical des établissements pénitentiaires

Les indemnités annuelles allouées au personnel des services spéciaux des prisons de la Seine sont fixées ainsi qu'il suit :

**Médecins**  
Maison d'arrêt de la Santé..... 7.000 fr.  
Prisons de Fresnes..... 6.000  
Dépôt et Conciergerie, Petite-Roquette, Saint-Lazare et service central des prisons de la Seine..... 5.000

**Chirurgiens**  
Prisons de Fresnes..... 6.000 fr.

**Pharmaciens**  
Prisons de Fresnes..... 6.000 fr.  
Service central des prisons de la Seine..... 4.500

**Chirurgiens dentistes**  
Service central des prisons de la Seine..... 3.000 fr.

**Internes en médecine et en pharmacie**  
Saint-Lazare..... 6 à 6.000 fr.  
Prisons de Fresnes..... 3 à 7.500

**MAISONS CENTRALES**  
**Médecins**

Maisons centrales de Caen, Clairvaux, Pontevault, Melun et Poissy..... 6.000 fr.  
Maison centrale de Loos et de Nîmes..... 4.000  
Maison centrale de Montpellier, Rennes et Riom..... 3.500

**Pharmaciens**  
Maison centrale de Caen, Clairvaux, Loos, Melun, Nîmes et Poissy..... 2.500 fr.  
Maison centrale de Montpellier, Rennes et Riom..... 1.700

**DEPOT DE RELEGUES DE ST-MARTIN-DE-RE**  
Médecins..... 3.000 fr.  
Pharmaciens..... 1.000

**CIRCONSCRIPTIONS PENITENTIAIRES**  
Maison d'arrêt de « grand effectif »

Médecins..... 3.000 fr.

Médecins  
Maisons d'arrêt de 1<sup>re</sup> classe..... 1.800 fr.

Médecins  
Maisons d'arrêt de 2<sup>e</sup> classe..... 1.200 fr.

Médecins  
Maisons d'arrêt de 3<sup>e</sup> classe..... 800 fr.

**MAISONS D'EDUCATION SURVEILLÉES POUR LES JEUNES DÉTENUÉS, ECOLES DE PRESERVATION POUR LES JEUNES FILLES ET ECOLE DE REFORME DE SAINT-HILAIRE**

**Médecins**  
Belle-Ile, Eysses, Saint-Hilaire..... 6.000 fr.  
Donlens..... 5.000

Arianne, Saint-Maurice..... 4.000  
Cadihac, Clermont..... 3.500

**ALSACE-LORRAINE**  
Les indemnités annuelles allouées au personnel des services spéciaux des établissements pénitentiaires d'Alsace et de Lorraine sont fixées comme suit :

Médecin de la maison centrale d'Haguenau..... 2.500 fr.  
Médecin de la maison d'arrêt de Mulhouse..... 4.000

Médecin de la maison d'arrêt de Colmar..... 2.500  
Médecin de la maison d'arrêt de Strasbourg..... 4.500  
Médecin de la maison d'arrêt de Saverne..... 1.000

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillérées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

# ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
POURLES

ACÉCOLINE-POUDRE ACÉCOLINE-SOLUTION

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES - ICTUS -  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE -  
ULCÈRES VARIQUEUX -  
ANGINE DE POITRINE -  
HYPERHIDROSES -

BOITES DE 6 AMPOULES  
DOSEES 0,2, 0,5, 1, 2, 5, 10, 20, 50 mg.  
DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEKREIN-LENAIT

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE, STABLE,  
INDOLORE, FLUIDE,  
MISCIBLE A L'EAU

LENAIT ET G. BOINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (10<sup>e</sup>)



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité

# 10

fois moindre

## STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p.jour  
ampoules: 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINE - PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

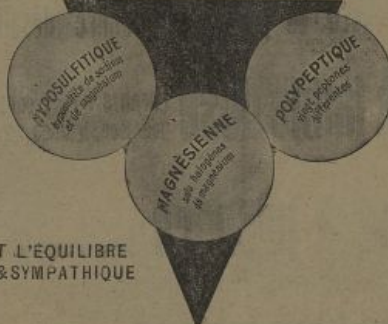
## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

ANTI-ANAPHYLAXIE  
CYTOPHYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

### anacclasine

(QVd = CONTRA, XdOis = CHOC)  
Association anti-anaphylactique polyvalente



RETABLIT L'ÉQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

GRANULÉ

Adultes: 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants: 1 à 2 cuillerées à café par jour.

COMPRIMÉS

Adultes: 3 à 5 par jour.  
Enfants: 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON

DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LA NEPHRITE À FRIGORE. — M. HANS.  
(Journal Médical Français.)

Avant les découvertes de Pasteur, les explications invoquées étaient des actions vaso-motrices, ou la suppression des fonctions du rein oblige d'éliminer les produits normalement éliminés par la sueur. Après l'ère pasteurienne, la néphrite à frigore fut généralement considérée comme une néphrite infectieuse; cependant, cette interprétation ne fut pas admise par tous les auteurs; les théories vaso-motrices et toxiques arrêtèrent le fonctionnement de la peau gardèrent une partie de leur valeur. Un travail important datant de 1896 résuma les hypothèses émises; c'est la thèse de Castets; l'on peut dire que c'est à peu près le seul travail d'ensemble sur la question. Nous allons dans un instant la résumer. L'auteur n'est que partiellement modéré de la théorie infectieuse; il ne la rejette pas absolument, mais ne lui accorde qu'un rôle restreint; pour lui, la néphrite à frigore est due à une intoxication, mais par un mécanisme nouveau tout différent de la rétention d'urémie. La thèse de Castets eut un grand retentissement; ses conclusions furent adoptées par la plupart des auteurs. Chauffard les cite et les adopte; Brault s'en inspire, et Castaigne à son tour les rappelle. Castets classe en six rubriques les explications proposées jusqu'à lui de l'action du froid dans la néphrite:

- 1° Action réflexe.
- 2° Congestion viscérale par suite du spasme des vaisseaux périphériques ou théorie du reflux.
- 3° Auto-intoxication par rétention des produits normalement éliminés par les glandes sudoripares.
- 4° Néphrite bactérienne.
- 5° Lésion antérieure du rein, sous l'influence de causes inconnues, mise en évidence par le froid.
- 6° Action directe du froid sur l'organe.

L'ÉCLAMPSIE EST-ELLE DUE À UN TROUBLE DU MÉTABOLISME DU CALCIUM? par Georges ROUSSEAU. (Le Progrès Médical.)

Parmi les insuffisances organiques ou humérales qui sont à l'origine de l'éclampsie, on s'est demandé s'il ne fallait pas incriminer un trouble du métabolisme du calcium.

En effet, certains auteurs ont été frappés des similitudes existant entre cette affection et une autre, qui, elle, est sûrement due à l'insuffisance du métabolisme calcique, la tétanie de l'enfant.

Merletti (analyse dans le Mouvement gynécologique, p. 567) établit un parallèle entre ces deux maladies: similitude clinique. Très frappantes sont les analogies entre les convulsions tétaniques de l'enfant et celles de l'éclampsie puerpérale.

Même étiologie des deux affections: rôle prédominant joué par l'alimentation dans l'un et l'autre cas, les chances d'éclampsie diminuant beaucoup par le régime végétarien dans les derniers mois de la grossesse; le rôle incontestable des émotions sur le déclenchement des crises dans les deux cas. Enfin, pour Merletti, traitement identique. Il a obtenu d'excellents résultats dans les deux cas par un traitement récalcifiant.

Mais l'hypocalcémie, qui est constante dans la tétanie, existe-t-elle dans l'éclampsie puerpérale?

En résumé, on voit que la question de l'éclampsie due à un trouble du métabolisme calcique est loin d'être résolue. Cependant, devant les résultats obtenus par un certain nombre d'auteurs au cours de cette maladie, en appliquant un traitement récalcifiant, on ne peut rester indifférent et on

est en droit de se demander si la déficience calcique si souvent constatée au cours de la grossesse n'est pas pour une part plus ou moins grande dans ces accidents, malgré les résultats contradictoires fournis par la calcémie. Il ne faut d'ailleurs pas oublier que, suivant les travaux modernes, celle-ci ne donne que le reflet de l'état calcique du sang et non de l'organisme.

MÉTRITE CHRONIQUE DU COL ET STÉRILITÉ FÉMININE, par le Dr Jean SASTY (Revue Médicale Française).

Il existe deux sortes de métrite chronique du col: l'exocervicite et l'endocervicite. L'exocervicite, désagréable pour la femme qui en est atteinte, n'est pas grave au point de vue stérilité; car si elle modifie plus ou moins le milieu chimique vaginal, elle respecte les glandes intracervicales et cela est capital. Nous ajoutons qu'un point de vue infection de l'arbre génital elle est rattachée à l'origine de métrite du col et de salpingite.

Elle est de diagnostic et de thérapeutique faciles. C'est la bonne métrite du col. L'endocervicite au contraire souvent méconnue de la femme qui en est atteinte est extrêmement grave au point de vue stérilité car elle modifie profondément le chimisme du col et conditionne souvent des lésions plus graves (métrite du corps et salpingite).

Son diagnostic est souvent très difficile. Sa thérapeutique nécessite l'emploi d'un des seuls moyens actifs: fillos ou électrocoagulation intracervicale.

LA PREHYPHYSIE, LA GESTATION ET LE CANCER, par P.-E. MOHRIOT. (Le Progrès Médical.)

Nous avons vu ainsi la gestation accélérer l'évolution des tumeurs malignes en général et plus spécialement contribuer, dans une mesure importante, à faire apparaître le cancer du col. Nous avons vu les analogies humorales et hormonales qui existent entre l'état cancéreux et la gestation. Plus spécialement nous avons mis en évidence le rôle du prolactin A, l'hormone de maturation des follicules provenant normalement de l'hypophyse et, en cas de gestation, du placenta, et nous avons montré les rapports qui paraissent exister entre cette hormone et les états précanéreux, particulièrement du museau de lanche.

TRAITEMENT DE LA GANGRENE PULMONAIRE PAR L'ÉMETINE, par L. BOCHET et Albert CHAFUY. (Le Journal de Médecine de Lyon.)

Deux cas de gangrène pulmonaire traités exclusivement par des injections d'émetine et guéris nous incitent à préconiser ce traitement comme l'un des plus efficaces. Il faut employer l'émetine dès le début, à doses fortes et prolongées.

DE LA NEPHROSE LIPOÏDIQUE, par Paul GIRARD. (Le Journal de Médecine de Lyon.)

La néphrose lipoidique, isolée anatomiquement par Munk, Volhard et Fahr, individuellement cliniquement par Epstein, est une affection chronique caractérisée par des œdèmes étendus, par une albuminurie massive par la présence dans l'urine de lipides à réfringents, par un syndrome humoral particulier: lactescence du sérum, hypercholestérolémie, diminution globale des protéides avec inversion du rapport albumine-globuline, enfin par l'absence d'azotémie et d'hypertension artérielle.

Évoluant presque toujours vers la néphrite ou coïncidant avec cette dernière, elle emporte un pronostic réservé. — Son tableau anatomique est caractérisé par la prédominance, sur toute autre lésion, d'une infiltration lipidique des tubes contournés. Les symptômes qui la caractérisent semblent dépendre d'un déséquilibre lipidoprotidique dont l'origine exacte est encore discutée. — La thérapeutique réside avant tout dans le CaCl<sub>2</sub>, dans un régime hypochloruré et riche en albumine et dans l'administration per os de préparations thyroïdiennes.

La néphrose lipoidique mérite-t-elle, dans le cadre des néphropathies, la place à part que lui ont attribuée des médecins étrangers? L'anatomie pathologique, les observations cliniques des auteurs allemands et américains tendent à l'établir. Mais on se heurte aux objections que soulèvent: la fréquence des formes mixtes, la ressemblance de la néphrose lipoidique avec la néphrite hypopigénée et l'impuissance, constatée parfois, du traitement thyroïdien. Il n'est donc pas prouvé qu'elle représente une « entité nosologique ».

Quoi qu'il en soit, la notion nouvelle de « néphrose lipoidique » présente pour la pratique un intérêt indiscutable.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

### DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE LA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT  
RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE

NEUTRALISATION DES TOXINES

AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS D'ARRHÉQUES

2 FORMES: Gélules pour adultes, 2 à 6 par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Ech. méd. gratuit. AUBRIOT, 55, St-Denis, 20.019



## Peut-on rendre plus efficace la vaccination antidiphthérique par l'anatoxine ?

MM. Dabré, Ramon, Mozer et M<sup>lle</sup> Prieur apportent à cet égard d'intéressantes précisions.

Les praticiens qui ont eu à observer dans leur clientèle des cas de diphtérie chez des enfants vaccinés (trouvés sans doute avec l'indication la communication suivante que MM. Dabré, Ramon et leurs collaborateurs ont faite à la dernière séance de la Société médicale des Hôpitaux). On peut conclure de leur exposé qu'il y a grand intérêt pour l'efficacité de la vaccination par l'anatoxine de Ramon à espacer convenablement les injections et à utiliser pour chacune d'elles des doses d'anatoxine sensiblement supérieures à celles qu'on utilise couramment.

L'anatoxine actuellement délivrée par l'Institut Pasteur présente une activité telle qu'elle contient 10 unités au centimètre cube. Chaque sujet reçoit donc actuellement suivant une graduation et un rythme bien établis 30 unités au cours de la vaccination. Dans ces conditions, on obtient l'immunisation de 94 à 96 sujets sur 100. Bien que ce pourcentage de succès laisse loin derrière lui celui que l'on obtient avec les autres méthodes de vaccination, les auteurs ont cherché à l'améliorer pour éviter, comme il arrive de temps à autre, des diphtéries parfois sévères chez les vaccinés. Ils se sont préoccupés non seulement de diminuer le pourcentage de sujets dont le Schick reste négatif après vaccination, mais encore d'augmenter chez chaque individu vacciné la teneur en antitoxine pour lui donner une meilleure protection contre la diphtérie. La tâche n'est pas aisée car la difficulté croît au fur et à mesure que le reliquat de sujets vaccinés est plus petit.

On a pu tout d'abord envisager l'injection d'une quatrième dose d'anatoxine. Cette méthode, on le sait déjà, donne des résultats favorables, surtout si la quatrième injection est faite longtemps après la vaccination. Cette « injection de rappel » qu'il y a lieu de recommander en nombre de circonstances, fait augmenter rapidement la teneur

en antitoxine du sérum, mais on ne saurait préconiser la généralisation d'une pareille pratique.

L'augmentation de l'intervalle de temps entre les injections n'a pas donné de bons résultats en ce sens que le procédé qui consiste à faire deux injections d'un demi et d'un centimètre cube d'anatoxine à 5 semaines d'intervalle ne confère pas l'immunité à tous les sujets vaccinés. Au contraire, l'accroissement des doses injectées en unites anatoxiques a donné toute satisfaction. Les auteurs se sont servis d'une anatoxine plus puissante tirant en moyenne 15 unités au centimètre cube et ont injecté chaque fois une dose plus forte, si bien que certains enfants ont reçu au total 60 unités et d'autres 64. Dans ces conditions, sur 35 enfants vaccinés, on a observé 33 fois le virage de la réaction Schick, celle-ci positive avant l'expérience, est devenue négative 15 jours après la vaccination dans tous les cas (pourcentage de succès 100 %). En outre, la teneur du sérum en antitoxine chez les sujets vaccinés a été considérablement augmentée par rapport à celle que l'on observe en se servant de la technique usuelle. Fait important : cette méthode ne provoque pas plus de réactions que la méthode habituelle même chez les enfants tuberculeux soignés à l'Hôpital maritime de Berck.

Il y a donc lieu, concluent les auteurs, de préconiser dans la vaccination de la diphtérie une augmentation des doses injectées, et l'on peut espérer, par ce moyen, réaliser avec les meilleures chances de succès, dans des conditions compatibles avec la pratique, une excellente prophylaxie de la diphtérie.

Pratiquement, ajoute M. Dabré en terminant sa communication, on pourra, en attendant que l'Institut Pasteur puisse délivrer une anatoxine plus puissante, se contenter d'augmenter les doses de celle utilisée actuellement, et injecter par exemple successivement 1 cc., 1 cc. et 3 cc. ou même 1 cc., 2 cc. et 2 cc. Aucune réaction dangereuse n'est à redouter avec ces doses.

## Les travaux du Congrès d'Oto-Neuro-Ophtalmologie

(Suite et fin de la page 2)

M. Deroux (de Lille) insiste sur la rareté du signe d'Argyll dans l'E. E., contrairement à l'arflexie pupillaire qui est fréquente, mais qu'on a tort de désigner sous le nom de « signe d'Argyll compliqué ».

M. Worms (de Paris) rappelle qu'il fut un des premiers à signaler l'existence d'atrophies post-encéphaliques au cours de l'E. E. La tache pupillaire par contre lui semble exceptionnelle.

M. A. Thomas (de Paris), après avoir insisté sur la gravité différente des diverses manifestations et souligné que les cas traités précédemment donnent peut-être moins de conclusions, fait une étude critique de la valeur des réflexes de posture. Il insiste enfin sur l'intérêt des épreuves de passivité qui permettent parfois de détecter des symptômes frustes.

M. Lazaresco (de Bucarest) rapporte un cas de malade atteint de cécité définitive par névrite optique suivie d'atrophie, cependant que se développait un syndrome parkinsonien typique.

M. T. Doszarkov (de Prague) montre la fréquence des troubles mentaux de divers types chez les parkinsoniens post-encéphaliques et rappelle à ce sujet la théorie « du psychisme sous-cortical » de Haskovec. Il signale en outre l'existence de la déviation conjugée permanente, et rapporte l'observation d'une malade chez laquelle la marche prolongée seule provoquait l'apparition de crises oculogires.

M. Bourguignon (de Paris) montre que les variations de la chronaxie ne sont pas spéciales à l'encéphalite épidémique, mais dépendent de l'état fonctionnel des systèmes au jeu, les lois générales étant toujours les mêmes. Dans le parkinsonisme on observe une tendance à l'égalisation des chronaxies, surtout au membre supérieur, alors que dans la contracture pyramidale, il y a augmentation de la différence entre les extenseurs et les fléchisseurs. Il rappelle les expériences qu'il a faites avec Marinéscu sur les variations d'attitude que déterminent la scopoline et l'ésérine chez les post-encéphaliques et les variations parallèles de la chronaxie.

M. Schaeffer (de Paris) rapporte une observation de crises comitiales post-encéphaliques. Celles-ci, rares d'ailleurs, peuvent apparaître comme symptôme isolé ou s'associer à diverses autres manifestations tardives.

M. Coppex (de Bruxelles). Pour savoir s'il s'agit d'un spasme ou d'une paralysie des muscles de l'œil, on peut saisir la globe avec une pince après cocaïnisation et le faire mouvoir. Dans le cas de spasme on observe une résistance avec douleurs profondes.

M. Tournay (de Paris) insiste sur le rôle du système organo-végétatif qui conditionne en partie le sommeil, certains troubles pupillaires et labyrinthiques.

Citons encore parmi ceux qui prirent part à la discussion des rapports : MM. Ayala (de Rome), Van Gehuchten (de Louvain), Roger (de Marseille), Cruchet (de Bordeaux), Lhermitte (de Paris), Delmas-Marsalet (de Bordeaux), Vassiliu (de Bucarest), etc.

Les spasmes oculaires apparaissent sou-

vent chez des malades qui n'ont pas eu une encéphalite typique : ils sont plutôt une manifestation des formes frustes de la maladie et ne s'associent qu'assez rarement avec le syndrome parkinsonien typique.

Entre les séances de travail, les organisateurs du Congrès avaient prévu une série de réceptions qui eurent le plus grand succès. La réception offerte par le docteur et Mme Velter dans le cadre charmant de leur résidence de Villiers-de-Mahieu occupa fort agréablement l'après-midi du vendredi 19 juin. Puis le Congrès fut clôturé par un banquet dans les salons du Cercle interallié, sous la présidence effective de M. le Ministre de la Santé publique, assisté de MM. Constant, vice-président du Conseil général de la Seine ; De Lapersonne, président de l'Académie de médecine, et des ministres du Danemark et de la République Argentine.

Après les discours prononcés au nom du Gouvernement, de la Ville de Paris, de l'Académie de médecine et l'allocution du président, les réponses chaleureuses des délégués étrangers : MM. Coppex (Belgique), Ayala (Italie), Borries (Danemark), L. Pavia (République Argentine), Vassillo (Roumanie) furent couvertes d'applaudissements.

Enfin, avant de se séparer les membres du Congrès se réunirent le dimanche pour effectuer une excursion comportant la visite de Rouen et la descente de la Seine maritime. Favorisée par un temps superbe et une excellente organisation, cette promenade a laissé un magnifique souvenir dans l'esprit de ceux qui participèrent à ce Congrès dont la réussite fut complète, tant par sa haute tenue scientifique que par l'esprit cordial qui ne cessa d'y régner.

### L'ART ET LES MÉDECINS



Tête de Martiniquaise  
(Salon des Médecins).

Peinture par Yvonne Cassin-Pier.

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

la marque

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



# TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
**EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de l'INTESTIN**  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe.

2°  
**EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ**  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3°  
**AGAR-AGAR**  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°  
**FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS**  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

**LABORATOIRES LOBICA**  
46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)  
G. CHENAL, Pharmacien

## SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

ADULTES  
5 centicubes

Une injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
crise

ENFANTS  
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS

## SEDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE

(Association Alcalino-phosphatée + semences de ciguë)

HYPERCHLORHYDRIE

SPASMES

DOULEURS-GASTRIQUES

POSOLOGIE : Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE

24, 26, Rue de Fécamp  
PARIS



HÉRET-JEP-CARRÉ

## JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

Du 22 au 31 juillet 1931

Secrétariat général : 112, boulevard Haussmann, Paris (8°)

### PROGRAMME

Mercredi 22 juillet (Matin)

Séance d'ouverture.

Mercredi 22 juillet (Soir)

#### ENFANCE INDIGÈNE

Présidence du professeur BORDAS, du Collège de France et du médecin général THIBODEAU, du Corps de santé colonial.

1. Natalité et mortalité infantiles aux colonies : docteur THIBODEAU.
2. Protection de l'enfance en Indochine : docteur LALANNE-BONVALETTE.
3. Protection de l'enfance en A. O. F. : docteur CHENET.

Judi 23 juillet (Matin)

#### STEGOMYA — FIEVRE JAUNE

Présidence du professeur PETIT, de l'Institut Pasteur, et du docteur BOUET, du Corps de santé colonial.

1. Le Stegomyia en A. O. F. : docteur LAURENT.
2. Sérums et vaccins de la fièvre jaune : professeur PETIT et docteur STEFANOPOLO.

Judi 23 juillet (Soir)

#### ANOPHELE — PALUDISME

Présidence du professeur MARCHEUX, de l'Institut Pasteur, et du docteur BLANCHARD, du Corps de santé colonial.

1. L'anophèle : professeur ROCHAUX.
2. Organisation du Service antipalustre en Indochine : docteur ROUX, de l'Institut Pasteur.

Vendredi 24 juillet (Matin)

#### LUTTE CONTRE LA MALADIE DU SOMMEIL

Présidence du professeur MEYER, de l'Institut Pasteur, et du docteur GUSTAVE MARTIN.

- Résultats obtenus :
- a) Au Cameroun : docteur JAMOT.
  - b) En A. O. F. : docteur SIEG.
- Trypanosomiasis dans les colonies portugaises d'Afrique : docteur KORKK (de Lisbonne).
- Communication : Les tendances actuelles de la thérapeutique chimique des maladies à trypanosomes : professeur LAFONT, de la Faculté de pharmacie de Paris.

Vendredi 24 juillet (Soir)

#### MALADIES CUTANÉES (surtout la lèpre) ET SYPHILIS DANS LES PAYS CHAUDS

Présidence du professeur JEANNEAU, et du médecin-général MARTIN, directeur de l'Institut Pasteur de Dakar.

1. Traitement et prophylaxie de la lèpre aux colonies : docteur SIVERT.
2. Lutte contre la lèpre à la Société des Nations : docteur BERNET, secrétaire de la Commission de la lèpre à la S. D. N.
3. Prophylaxie de la lèpre au Brésil et en Argentine : docteur RAUL BERNARD, de Bruxelles.
4. Lèpre dans l'Inde Portugaise : docteur FANLARO DE MILLO, de Goa.
5. Formes cliniques de la syphilis aux colonies : docteur LUCIFER.
6. Prophylaxie et traitement de la syphilis aux colonies : docteur LUCIFER.
7. Syphilis et Piau : docteur TOULLE.

Samedi 25 juillet (Matin)

#### TRANSMISSION DES MALADIES COMMUNES A L'HOMME ET AUX ANIMAUX

Présidence du professeur LESLAUME, et du médecin-général CHAUL, du Corps de santé colonial.

1. Les maladies infectieuses et parasitaires des animaux transmissibles à l'homme dans les colonies : professeur PANISSET.
2. Situation de Madagascar, au point de vue de la tuberculose des animaux : M. KRIEGER, vétérinaire à Madagascar.
3. Le rôle du vétérinaire colonial : M. MOSON, vétérinaire au Maroc.

Samedi 25 juillet (Soir)

#### AVIATION SANITAIRE

Présidence du professeur RICHET, et du médecin-général ROUVILLON.

1. Histoire de l'aviation sanitaire : docteur POYEAT DE CORNELLES.
2. Utilisation de l'aviation sanitaire aux colonies : docteur RICHET.

### OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE

associées aux CHOLAGOGUES sélectionnés

## MALADIES DU FOIE



PILULES & SOLUTION

### CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION INTESTINALE



LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

### Médication hépatique des Anémies



10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON EN LABORATOIRE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

niels : médecin-commandant QUEMENER, capitaine MINIER, et médecin-capitaine MARTIN.

3. Aviation sanitaire au Maroc et en Syrie : médecin-colonel EUSTACHE, colonel CHÉRETS.
4. Chirurgie et aviation sanitaire : Communication du médecin-commandant LACAZE, professeur au Val-de-Grâce, et communication du médecin-colonel HOTTET-ROUSSEAU, professeur à l'École de Marseille.

### IMMIGRATION EXOTIQUE POLICE SANITAIRE MARITIME

Présidence du docteur AYT, directeur de l'Office International d'Hygiène publique, et du docteur DUBOIS, du Corps de santé colonial.

1. Immigration exotique : docteur René MARTIN.
2. Police sanitaire : docteur AYT, docteur BENOIT, directeur de la Santé à Marseille.

Dimanche 25 juillet

Voir programme des fêtes — Visites Réceptions.

Lundi 27 juillet (Matin)

### AVIATION SANITAIRE

Présidence du sénateur CHASSAGNE et du médecin-général inspecteur RIGOLLET.

1. L'aviation sanitaire en A. O. F. : médecin-colonel PASSA et commandant BORTSCAR.
2. L'aviation sanitaire en Indochine : médecin-colonel PASSA, et capitaine MICHEL.
3. Communication du colonel de PÉRONNET, commandant de l'aviation d'Indochine.

### ALIMENTATION EN EAUX POTABLES ET PARASITISME INTESTINAL

Présidence du professeur BERTHET, et du docteur NOËL BERNARD, de l'Institut Pasteur.

1. Alimentation en eaux potables : docteur PUGET.
2. Parasitisme intestinal : docteur BLANCHARD.
3. Infections d'origine hydrique aux colonies : docteur BRAC.
4. Résultats d'une campagne de déparasitisation chez les troupes noires en France : docteur BRUNEL.

Lundi 27 juillet (Soir)

### PHARMACOLOGIE COLONIALE

Présidence du professeur PERROT, et du pharmacien-général BLOCH.

1. Considérations sur la production des plantes médicinales dans les colonies françaises, et, en particulier, des chaulmoogra, strophantus et quinquina : professeur PERROT.
2. Exercice de la pharmacie aux colonies : M. BLOCH.
3. Rôle du pharmacien colonial aux colonies : M. CHIFFRAUD.
4. Procédés de purification des eaux d'alimentation : M. GOUX.
5. La médecine sino-annamite et ses enseignements : docteur SALLET.

Mardi 28 juillet (Matin)

### PROTECTION SANITAIRE ET DÉMOGRAPHIQUE DES POPULATIONS AUTOCHTONES

Présidence du professeur NATTA-LARIBET, du Collège de France, et du docteur BRAT, du Corps de santé colonial.

1. La protection démographique et les grands emprunts coloniaux : docteur LASSRY.
2. Les Instituts Pasteur et le développement des populations autochtones : docteur BERNARD.
3. Programme de protection démographique : a) Au Maroc : docteur COLASANT; b) En A. O. F. : docteur SOREL; c) En Indochine : docteur HERMANT.

Mardi 28 juillet (Soir)

### ALIMENTATION DES POPULATIONS AUTOCHTONES HYGIÈNE DU TRAVAIL

Présidence du professeur TAYOT, et du docteur LÉGER, du Corps de santé colonial.

1. Protection sanitaire de la main-d'œuvre : docteur HECKENROT.
2. Etudes expérimentales sur les produits azotés aminés : professeur SCHAEFER, de Strasbourg.
3. Régime alimentaire des populations autochtones et moyens pratiques de remédier à la malnutrition : docteur TOURNIER, contrôleur de la Métropole à l'alimentation du colon.

Mercredi 29 juillet (Matin)

### ASSISTANCE MÉDICALE AUX COLONIES

Présidence du docteur MOUTIER, directeur général de l'Assistance publique à Paris, et du docteur COLOMBANI, directeur des Services sanitaires du Maroc.

1. Fonctionnement de l'Assistance médicale au Maroc : docteur COLOMBANI.
2. Fonctionnement de l'A. M. en Indochine : docteur LALANNE-BONVALETTE.
3. Fonctionnement de l'A. M. à Madagascar : docteur DREAS.
4. Fonctionnement de l'A. M. en A. O. F. : docteur FULCONIS.

Mercredi 29 juillet (Soir)

Présidence de M. le docteur COGNAC, gouverneur des Colonies, et du docteur HERMANT, médecin de l'Assistance médicale en Indochine.

1. Formation et recrutement du personnel médical européen de l'Assistance : docteur LASSRY.
2. Ecole de médecine de l'A. O. F. : formation morale et technique des médecins indigènes : docteur COEY.
3. Formation et rôle des sages-femmes et des infirmières-visiteuses en A. O. F. : docteur CHENET.
4. La vaccination anti-varicelle aux colonies : organisation ancienne et actuelle : son importance sociale : ses résultats : docteur RIGOLLET.

Judi 30 juillet (Matin)

### CHIRURGIE COLONIALE

Présidence du professeur LÉVY, et du médecin-général inspecteur EMER, du Corps de santé colonial.

1. Traitement chirurgical de l'éléphantiasis : docteur BOUTIER-ROUSSEAU.
2. Complications chirurgicales des infections coloniales : docteur LÉO.
3. Complications des suites de couches en Indochine : aperçu clinique et prophylaxie : docteur DUBAS.

Judi 30 juillet (Soir)

Présidence du professeur PATEYET, et du docteur BOUTIER-ROUSSEAU, du Corps de santé colonial.

1. L'Institut du Radium en Indochine : docteur LÉVY, des BARRES.
2. Myosites infectieuses coloniales : médecin-capitaine HEARD.

(Voir la suite page 11).



## JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

du 22 au 31 Juillet 1931

(Suite et fin de la page 10)

## DEMONSTRATIONS PRATIQUES

## D'AVIATION SANITAIRE

Présidence de l'inspecteur général du Service de santé Lasser, et du médecin-colonel SCHICKEL.

Vendredi 31 juillet (Matin)

## SPECIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

Présidence du docteur MORAX et du docteur MORIS, médecin colonial à Saigon.

1. Le Trachome en Afrique : docteur CHENY.
2. Le Trachome en Indochine : docteur PÉREY.
3. Études sur l'importance de l'emploi des prothèses dentaires inoxydables dans le milieu colonial : docteur MASSONIER.

Vendredi 31 juillet (Soir)

## STATIONS THERMALES ET CLIMATIQUES

Présidence du professeur DESGÈRE et du médecin général CORCORAN, du Corps de santé colonial.

1. Station thermale et climatique dans les colonies françaises : docteur AMATTOCI.

2. Stations thermale et climatique utilisées par les colons dans la Métropole : professeur BOYSS, de Bordeaux.

## SEANCE DE CLOTURE

Présidence de l'inspecteur général du Service de santé Lasser et du professeur TAXON, Cluses et Yver.

## Fondation J.-B.-A. Chauveau

Une fondation scientifique distribuant annuellement un prix de 2.000 francs, non divisible, a été créée par les élèves et les amis du professeur J.-B.-A. Chauveau, directeur de la Faculté de médecine et de l'École nationale vétérinaire de Lyon.

Le prix J.-B.-A. Chauveau est destiné à récompenser les médecins ou les vétérinaires français ou ressortissants sans conditions d'âge ou de fonctions, auteurs de travaux d'anatomie des animaux domestiques, d'anatomie humaine ou comparée, de médecine expérimentale ou comparée, de physiologie normale ou pathologique, de bactériologie générale, spéciale ou appliquée, ainsi qu'à soulager les infortunes sociales vétérinaires ou médicales.

En l'absence de travaux scientifiques dignes d'être récompensés, le jury pourra décerner le prix Chauveau à un chercheur qui n'aurait pas fait acte de candidature.

Le prix J.-B.-A. Chauveau est attribué pour l'année 1931 à la section scientifique vétérinaire. Les candidats vétérinaires sont, en conséquence, invités à faire parvenir dès maintenant leurs travaux, en double exemplaire, sous pli recommandé, au Secrétariat de l'École nationale vétérinaire de Lyon, 2, quai Chauveau, à Lyon, jusqu'au 25 décembre 1931, dernier délai de présentation.

Les travaux seront présentés au jury sous le nom de leur auteur. Ils devront être manuscrits, lisibles, dactylographiés ou imprimés : ils seront originaires, inédits ou publiés dans le cours des cinq années précédant la date de la clôture du registre de réception des travaux postulant le prix.

Les travaux présentés ne devront pas avoir été récompensés antérieurement.

Les travaux en collaboration sont admis.

## Prix international du trachome

Le ministre royal hongrois de la Prévoyance sociale fonde un prix de 2.000 fr. suisses pour récompenser un travail original traitant de l'étiologie du trachome. Le travail devra marquer un progrès important sur ce sujet.

Les travaux destinés au concours devront être envoyés à la Clinique ophtalmologique n° 1 de l'Université royale hongroise Pierre Pazmany, à Budapest, VIII, Marabouta 39, jusqu'au 30 juin 1931.

Le jury fut formé en janvier 1931 par le ministre royal hongrois de la Prévoyance sociale.

La décision du jury qui comprend MM. Arthur FERNANDEZ, Max GAILLARD, M. D. LONDON, W. ; Victor MORAX, Paris ; professeur L. MAGGIORI, Bari ; professeur Carl PRÄUNER, Breslau, sera publiée au plus tard le 31 décembre 1931.

Les travaux imprimés peuvent aussi prendre part au concours. Le jury pourra même tenir compte des ouvrages qui n'auront pas été présentés au concours, mais qui auront été publiés entre le 1er juillet 1929 et le 30 juin 1931. Les ouvrages présentés peuvent être rédigés en allemand, en français, en italien ou en hongrois.

## PROGRAMME D'UN VOYAGE MÉDICAL DE 19 JOURS, EN EUROPE CENTRALE

(DEUXIÈME DÉPART)

Paris, Marienbad-Carlsbad, Prague, Bratislava, Budapest, Vienne, Schönbrunn, Salzburg, Badgastein, Innsbruck, Paris

2 août. — Départ de Paris vers 18 heures.

3 août. — Arrivée à Marienbad vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

4 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Déjeuner. — Vers 15 heures, départ pour Carlsbad. — Arrivée vers 17 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

5 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Réception par la municipalité de la ville. — Déjeuner. — Départ de Carlsbad vers 16 heures. — Arrivée à Prague vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

6 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville en auto-car. — Déjeuner à l'hôtel. — Après-midi, continuation de la visite. — Réception par la municipalité de Prague. — Visite des établissements sanitaires de la ville. — Dîner à l'hôtel.

7 août. — Pension complète à l'hôtel. — Continuation de la visite.

8 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ de Prague vers 8 heures. — Arrivée à Bratislava (Pressbourg) vers 15 heures. — Transfert à l'hôtel. — Visite de la ville. — Dîner à l'hôtel.

9 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à l'embarcadere. — Départ pour Budapest en bateau sur le Danube. — Le déjeuner sera servi à bord. — Arrivée à Budapest dans la soirée. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

10 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville, avec visite des différents musées et curiosités.

11 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine avec visite des différents établissements sanitaires de la ville.

12 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 9 heures. — Arrivée à Vienne vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner à l'hôtel.

13 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin et l'après-midi, promenade en auto-car à travers la ville avec visite des curiosités, musées, etc.

14 août. — Pension complète à l'hôtel. — Réception par la municipalité et la Faculté de médecine, avec visite des établissements sanitaires.

15 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Le matin, visite du château de Schönbrunn. — Déjeuner à l'hôtel.

l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Salzburg vers 20 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

16 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — Après-midi, libre, à la disposition des voyageurs.

17 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 11 heures. — Arrivée à Badgastein vers 14 heures. — Transfert à l'hôtel. — Après-midi, visite de la ville. — Réception par la municipalité. — Visite des établissements thermaux. — Dîner à l'hôtel.

18 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Matinée libre, à la disposition des voyageurs. — Déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 14 heures. — Arrivée à Innsbruck vers 19 heures. — Transfert à l'hôtel. — Dîner.

19 août. — Pension complète à l'hôtel. — Le matin, visite de la ville. — L'après-midi, excursion dans les Alpes tyroliennes.

20 août. — Petit déjeuner à l'hôtel. — Transfert à la gare. — Départ vers 8 heures. — Arrivée à Paris vers 22 heures.

PRIX DU VOYAGE. 3.360 francs par personne.

Dans ce prix sont compris les services suivants :

- 1° Le voyage en chemin de fer en 2<sup>e</sup> classe, 1<sup>re</sup> classe sur le bateau, De Paris à Paris, avec places réservées partout.
- 2° Les transferts de la gare à l'hôtel, et vice-versa, avec bagages.
- 3° Toutes les excursions portées sur le programme, en automobile.
- 4° Logement et la pension complète dans tous les hôtels de premier ordre, genre Astoria à Budapest, Krants Ambassador à Vienne, etc.
- 5° Toutes les taxes et pourboires.
- 6° Les services d'un guide compétent parlant français.

Dans le prix de ce voyage (3.360 francs par personne) ne sont pas compris le prix des repas en wagon restaurant non plus que le prix de la boisson dans les hôtels. Cette restriction est conforme aux usages, mais nous tenons à la noter dès à présent, à cette place, pour éviter toute réclamation.

On peut s'inscrire dès à présent pour ce voyage au Central Europe Express C. 12, boulevard de la Madeleine, PARIS.

## DERNIERS LIVRES PARUS

CONSULTATIONS SUR LES MALADIES DES VOIES DIGESTIVES, par le docteur René GAZIER, ancien assistant de consultation spéciale des voies digestives à l'hôpital Saint-Antoine. 1 vol. in-8 de 250 pages avec 42 figures dont une colorée : 30 francs. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris).

Le plan de cet ouvrage ne comporte que 12 chapitres, mais ces chapitres sont groupés et classés de telle sorte qu'on y trouvera exposées la plupart des données nouvelles de ces vingt dernières années en pathologie digestive : méthodes d'examen modernes, telles que coprologie clinique, tubage duodénal, gastroscopie, radioscopie, rectoscopie ; syndromes nouveaux étudiés à l'aide de la clinique, de la physiologie et du laboratoire, comme le syndrome œsophago-salivaire de Koger, les dystrophies gastriques, les dystrophies duodénales, ou les rectocolites aiguës et chroniques ; méthodes de thérapeutique nouvelles, telles que le massage pneumatique intragastrique par les insufflations gazeuses, l'alimentation duodénale ou le drainage médical des voies biliaires ; les pansements-lavements ou les médications spécifiques des recto-colites microbiennes ou parasitaires ; enfin, on y trouvera encore des aperçus cliniques sur les complications névralgiques de l'ulcère gastrique, les rapports de l'anémie et de l'urémie gastrique avec cette même affection, les troubles intestinaux de la maladie de Graves-Basedow, les troubles intestinaux des tuberculeux, les épistaxis coliques.

Ainsi, l'auteur pense que le praticien déjà instruit, pourra trouver dans ces consultations, les éléments utiles au diagnostic et au traitement des malades atteints d'affections des voies digestives qui se présenteront à lui.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

**VALÉROBROMINE**  
LE GRAND  
sédatif énergique  
des centres nerveux  
toxicité nulle

SOLUTION :  
0.50 de bromovalérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour  
CAPSULES :  
0.25 de bromovalérianate de magnésie par capsule enrobée qui ne se dissout que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour



UNDERWOOD

Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.

85  
frs  
par mois

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S.A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

## NÉO-RHOMNOL



## AMPOULES

Mucléate  
de strychnine. 1 mgr.  
Cocoylate  
de soude ... 0 gr. 05  
Une inject. indolore par jour.

## COMPRIMÉS

Mucléate  
de strychnine, 0 mgr. 5  
Méthyarsinate  
de soude ... 0 gr. 025  
Deux comprimés par jour.

INFECTIONS  
et CONVALESCENCES

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à L'INFORMATEUR MÉDICAL ont droit à l'une des primes suivantes :

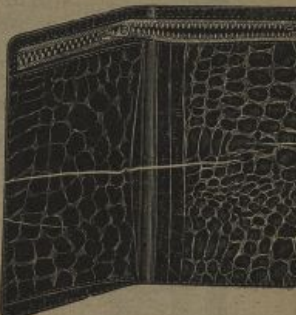
1<sup>re</sup> Ou bien cet étui à cigarettes FERM'VIT DECHIR mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2<sup>e</sup> Ou bien ce Portefeuille FERM'VIT ECLAIR mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

PROSTHÉNASE  
GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE  
Combinée 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, R. de Paris, PARIS



## SERVICE DE SANTÉ

### Réserve

Par décret du 25 juin 1931, sont promus dans le cadre des officiers de réserve du service de santé et par décision ministérielle de même date, sont maintenus dans leur affectation actuelle. Pour prendre du 25 juin 1931 :

### MÉDECINS

#### Au grade de médecin colonel

Les médecins lieutenants-colonels :  
MM. Carrière, de la 15<sup>e</sup> région ; Jeanbrau, de la 15<sup>e</sup> région ; Monod, de la région de Paris ; Gayet, de la 15<sup>e</sup> région.

#### Au grade de médecin lieutenant-colonel

Les médecins commandants :  
MM. Magerand, de la 15<sup>e</sup> région ; Bonnaud, de la 15<sup>e</sup> région ; Terrien, de la région de Paris ; Menard, de la 15<sup>e</sup> région ; Legendre, de la 15<sup>e</sup> région ; Menu, de la 2<sup>e</sup> région ; Latarjet, de la 15<sup>e</sup> région ; Van Vyve, de la 15<sup>e</sup> région ; Mouriquand, de la 15<sup>e</sup> région ; Lévillat, des troupes du Maroc ; Belmas, de la 15<sup>e</sup> région ; Simonin, de la 15<sup>e</sup> région.

#### Au grade de médecin commandant

Les médecins capitaines :  
MM. Borrel, de la 15<sup>e</sup> région ; Poncelet, de la 15<sup>e</sup> région ; Pouchot de Champassin, de la 20<sup>e</sup> région ; Guin, de la 15<sup>e</sup> région ; Gardon, de la 15<sup>e</sup> région ; Duhail, de la 2<sup>e</sup> région ; Bessières, de la 15<sup>e</sup> région ; Dumoulin, de la 15<sup>e</sup> région ; Halgan, de la 15<sup>e</sup> région ; Delrieu, de la 20<sup>e</sup> région ; Dels, de la région de Paris ; Achard, de la 15<sup>e</sup> région ; Desrosneaux, de la 15<sup>e</sup> région ; Genil, de la région de Paris ; Courty, de la 15<sup>e</sup> région ; Folliot, de la 15<sup>e</sup> région ; Wintrebert, de la 15<sup>e</sup> région ; Guichard, de la 15<sup>e</sup> région ; Rouvière, de la 15<sup>e</sup> région ; Teissonnière, de la 15<sup>e</sup> région ; Di Chiara, de la 20<sup>e</sup> région ; Duffre, de la 15<sup>e</sup> région ; Deboulet, de la 15<sup>e</sup> région ; Eupenet, de la région de Paris ; Lavelle, de la 15<sup>e</sup> région ; Barthélémy, de la 15<sup>e</sup> région ; Le Breton, de la 15<sup>e</sup> région ; Humbert, de la 20<sup>e</sup> région ; Rebattu, de la 15<sup>e</sup> région ; Bonnaud, de la 15<sup>e</sup> région ; Geroude, de la région de Paris ; Beltrami, de la 15<sup>e</sup> région ; Calmettes, de la 15<sup>e</sup> région ; Julien, de la 15<sup>e</sup> région ; Savelli, de la 15<sup>e</sup> région ; Boudin, de la 15<sup>e</sup> région ; Maigne, de la 15<sup>e</sup> région.

### Association Française pour l'Avancement des Sciences

L'Association Française pour l'Avancement des Sciences tiendra son prochain congrès à Nancy, du 20 au 26 juillet 1931.  
Les réunions se tiendront sous le patronage des sociétés médicales et des sociétés scientifiques de Nancy, et notamment de la Société de Médecine.

En pathologie médicale, on mettra à l'étude les quatre questions suivantes :

- 1<sup>o</sup> Intervention dans les abcès du pignon ;
- 2<sup>o</sup> L'équilibre acido-basique en pathologie ;
- 3<sup>o</sup> Méteo-pathologie. Intervention des conditions météorologiques dans certaines manifestations pathologiques ;
- 4<sup>o</sup> La syphilis dans la pathologie endocrinienne.

En dehors de ces quatre questions, toutes autres communications d'ordre médical ou para-médical pourront être présentées et discutées.

## Voyages médicaux internationaux dans les Alpes, les Cévennes et les Pyrénées

La Société Médicale du Littoral Méditerranéen, dont on connaît déjà les beaux voyages de Noël et de Pâques, a créé, depuis trois ans, sur la demande de ses correspondants et avec la collaboration de la Fédération Médicale, Thermale et Climatique Pyrénéenne, des voyages d'été et d'automne, qui ont rencontré la même faveur que les voyages d'hiver et de printemps. Ces voyages sont tous, d'ailleurs, organisés avec la même technique, le même confort et les mêmes avantages moraux et matériels.

Voici les deux programmes présentés pour juillet et septembre 1931 :

**Voyage dans les Alpes** (du 12 juillet), sous le patronage de la Faculté de médecine de Lyon et la direction scientifique du professeur Pieri (Climatologie et Hydrologie) et du professeur agrégé Thévenot (Histoire Médicale et Pathologie Générale). Concentration à l'Ecole de médecine de Grenoble. Visite de Villard de Lans et du Vercors, le Château de Valloire, l'Oisans, Le Lantaret, Le Galibier, La Maurienne et Allard, Uriage, Le Charvieu, Challes, Le Mont-Bleu, Aix-les-Bains et le Lac du Bourget, Marlioz, Annecy et son Lac, Moutiers-Salins et Brides, La Tarentaise-Comblour, Le Fayet, Saint-Gervais, Chamouni, le Mont-Blanc, le Montanvers et l'Aiguille du Midi, les Sanatoris d'Assy et de Passy, Thonon, Amphion, Brian, le Lac de Genève, Excursions facultatives en Suisse.

**Voyage Cévennes-Pyrénées** (28 août au 9 septembre), sous le patronage de la Faculté de médecine de Montpellier et la direction scientifique des professeurs Belmas (Histoire Médicale et Pathologie Générale) et Grand (Climatologie et Hydrologie). Concentration à la Faculté de Montpellier (du 2<sup>e</sup> siècle), Palavas et la Méditerranée, Maguelonne et Aigues-Mortes (Cité Médiévale), La Source Perier, Nîmes et ses Monuments romains, les Arènes, le Temple de Diane, la Maison Carrée, le Pont du Gard, Les Cévennes, l'Aigoual, les Gorges du Tarn et La Malon, La Cité de Carcassonne et la Montagne Noire, Usson-les-Bains, Les Pyrénées, la Cerdagne, Font-Romeu, le Sanatorium des Escalades, Aix-les-Thermes, Andunac, Saint-Bertrand-de-Comminges et Superbagnères, Luchon, reine des Pyrénées. Excursions facultatives à Lourdes et à Gavarnie.

Ces deux voyages permettent de visiter, sans fatigue, avec le minimum de temps et de dépenses, les plus belles parties des Alpes, des Cévennes et des Pyrénées. On y verra presque tous les sites de ces régions célèbres qui ont retenu si souvent l'attention des écrivains, des peintres, des géographes, des géologues et des médecins. Ces voyages sont destinés aux médecins et à leur famille. Les adhérents recevront un permis de parcours à demi-tarif, valable pendant un mois, sur les réseaux des chemins de fer français. La cotisation est fixe et forfaitaire, c'est-à-dire qu'elle comprend toutes les dépenses (même les pourboires), depuis la concentration jusqu'à la dispersion. Le nombre des places est limité. Le prix de cette cotisation n'est pas encore définitivement fixé ; mais il sera d'environ 1.800 francs. Les séjours et les transports seront de la meilleure catégorie, c'est-à-dire très confortables et même luxueux. Pour les renseignements complémentaires et les conditions d'inscription, écrire, dès à présent, au Secrétaire de la Société Médicale du Littoral, à Nice, 24, rue Verdi.

Ce journal est indépendant.

Il n'appartient à aucun clan.

Il n'est l'organe d'aucun parti.

Ces qualités sont tellement rares qu'elles doivent vous suffire pour estimer l'INFORMATEUR MÉDICAL.

**Inflammation des Muqueuses**  
**Bouche Nez Gorge Oreilles**  
Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphthes, Ulcérations, Oites, etc.

**MUCOSODE**  
Poudre soluble Antiseptique,  
Décongestive, Cicatrisante.

Une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude en Gargarismes, Bains de bouche, Douches nasales, Irrigations.

Chambellon - LABORATOIRES CAILLAUD 37 Rue de la FÉDERATION PARIS XV

**Le plus Puissant Reconstituant général**  
**HISTOGENOL**  
Médication Arsénio-Phosphorée Organique

**INDICATIONS :**  
FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULÉ - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

**PUISSANT RÉPARATEUR de l'Organisme débilité**  
FORMES : Élixir, Granulé, Comprimé, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : ÉM. MOUNET-TRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

## Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

**NESCAO**  
PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

**Partout on vous vendra**

Vous pourrez mener la belle vie libre des vacances avec tout le confort d'un chalet, grâce au CHALET-REMORQUE STELLA. Le chalet qui suit son maître. Pourvu de 4 à 8 personnes, rigoureusement imperméable et isotherme, le Chalet-Remorque Stella vous offre une chambre à coucher-studio, munie de deux lits extra-confortables, une salle à manger-salon et une cuisine-cabinet de toilette. Il pèse moins de 350 kg. et peut être tiré par une 0 CV. Son prix modique (9.300 frs) est récupéré en une saison.

Partout on vendra vous la "BOULOTTE STELLA". Elle répond toujours à notre programme : minimum d'encombrement sur route, maximum de confort au camp. A l'aide d'une simple manivelle, vous dressez, en quelques instants, ce charmant home on contre-plaqué, qui loge confortablement de 4 à 6 personnes. Prix : 10.900 francs

Si vous n'avez qu'une 0 CV ou une moto, voici la BERT-STELLA (moins de 200 kg. en ordre de marche). Comme ses aînés, elle vous offre le dernier mot du confort, de la simplicité. La Bert-Stella, pour 2 à 4 personnes, se recommande à tous ceux qui veulent passer des vacances saines et économiques. Elle ne coûte que 4.500 francs.

**TOUS NOS MODÈLES PEUVENT ÊTRE VENDUS À CREDIT**  
On fait la location  
Tous accessoires de camping

**CHALET-REMORQUE STELLA**  
111, faub. Poissonnière, PARIS (10<sup>e</sup>) — Trudaine 83-22

VECCIA



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an..... 30 fr.

ÉTRANGER, un an..... 75 -

Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 373. — 12 JUILLET 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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 MÉDECINE A TRAVERS LE MONDE



### Le sanatorium de Vardaasen, en Norvège

Notre collaborateur M. Christian de Caters, nous a rapporté d'un voyage en Norvège qu'il vient d'effectuer, un très intéressant article que vous lirez dans ce numéro de l'*Informateur Médical* sur l'hôpital d'Ullevaal, près d'Oslo, et sur le sanatorium de Vardaasen



## HOPITAUX ET SANATORIA DE NORVÈGE

## L'Hôpital d'Ullevaal et le Sanatorium de Vardaaen, près d'Oslo

Poussés par leur tempérament aventureux vers le progrès, découverts, brusquement enrichis par une période de prospérité aboutissant à la guerre qui a encore développé leurs activités, libres de ces legs du passé qui sont à la fois une force et un frein, les Norvégiens ont consacré leur attention, leur esprit d'entreprise et leur argent à la solution des grands problèmes de l'hygiène publique. Les premiers, dans le monde, à édicter des lois de prohibition, ils ont été aussi parmi les chefs du mouvement contemporain contre la tuberculose, et les autres grands maux dont souffrent les civilisations modernes. Par chefs, je ne veux pas dire les principaux « découvreurs ». Mais, socialement, ils ont donné un exemple de l'effort collectif et ils ont su s'imposer de lourds sacrifices. Ce n'est pas le lieu de discuter ici si leur législation n'a pas été trop loin, et si les pouvoirs tyranniques accordés aux agents du service d'hygiène publique ne sont pas parfois excessifs. Je voudrais seulement parler de deux installations modèles, dont les Norvégiens ressentent une légitime fierté : l'hôpital d'Ullevaal, aux confins d'Oslo ; et le sanatorium de tuberculose de Vardaaen, dans les bois, sur le bord occidental du fjord d'Oslo, à quelques lieues de la capitale.

Construit sur une des hauteurs qui dominent Oslo, dans une atmosphère qui semble merveilleusement saine et pure malgré le voisinage de la capitale, l'hôpital d'Ullevaal, vaal déploie ses constructions de Vardaaen, une étendue de plusieurs dizaines d'hectares. Dès l'arrivée, ayant franchi le premier passage voûté, on est frappé par l'air de confort et d'agrément que les architectes ont su donner, grâce à l'emploi de matériaux de couleurs chaudes, grâce aux lignes simples des bâtiments, l'air morne, morne, qui permet d'échapper à l'aspect tristement « caserne ». L'édifice réservé aux médecins et aux infirmières, séparé des autres par des rangées d'arbres, est d'aspect fort avenant. A quel bon une sévérité extérieure qui ne pourrait servir qu'à démoraliser les patients, et ceux qui les soignent. D'autre part, tous les édifices des malades sont séparés les uns des autres par de grandes cours, ou pour mieux dire par de vastes jardins, avec des pelouses, des massifs d'arbustes, des lignes d'arbres, des plates-bandes, des bassins où danse le petit ruisseau.

Les malades admis à l'hôpital paient une pension quotidienne de 6 couronnes, soit une vingtaine de francs (plutôt moins, car la vie est assez chère en Norvège). Cette pension est versée soit par le patient, s'il en a les moyens, soit par son employeur, ou par son assurance, ou quelque autre organisme. Selon l'affection dont il souffre, il est envoyé dans l'un des neuf départements de l'hôpital, dont les sections les plus importantes sont celles de médecine, de chirurgie, de maladies infectieuses, de maladies mentales, de maladies cutanées et de maladies de la vision.

Plusieurs innovations intéressantes ont été adoptées en Norvège. Par exemple, un malade contagieux arrive à l'hôpital, et dont le mal n'est pas encore nettement déclaré. Selon l'affection dont il souffre, il est envoyé dans l'un des neuf départements de l'hôpital, dont les sections les plus importantes sont celles de médecine, de chirurgie, de maladies infectieuses, de maladies mentales, de maladies cutanées et de maladies de la vision.

Dans le cas des maladies contagieuses, tous les frais de traitement sont supportés par la ville, on comprend dans quel dessein. De sorte que 94 % des diphtériques et des sujets atteints de scarlatine entrent à l'Ullevaal, à quelque classe de la Société qu'ils appartiennent, certains de trouver des soins plus efficaces que ceux dont on leur aurait fait chez eux, avec quelque tendresse familiale que ce soit.

Il va de soi que l'intérieur des constructions d'Ullevaal vaut l'extérieur : les salles d'opération, les salles des malades, les chambres d'isolés, tout enfin est installé avec un luxe qui ferait honneur à la plus belle maison de santé. On s'est efforcé également de bannir la tristesse et, pour tout dire, l'impression d'hôpital. En même temps, on a eu beaucoup d'invention dans la réalisation de dispositifs qui permettent aux familles de voir les malades à bonne distance, à travers une fenêtre, soit en y accédant par un balcon (au pavillon des diphtériques, soit en les regardant par un guichet vitré (pavillon des fiévreux douteux). Ce qui montre que sous leur apparente rudesse, les gens du Nord sont capables des soins les plus touchants.

La contre-partie de ce magnifique établissement est ce qu'il coûte. Une quinzaine de milliers de malades y passent tous les ans et on compte qu'il y en a environ 1.800 en temps normal : chiffre très important si on le compare avec la population d'Oslo, qui n'est pas la dixième de celle du grand Paris. Il est évident que 3 couronnes par jour ne suffisent pas à couvrir les dépenses. Les médecins chefs de service ont un traitement de 9.000 couronnes (plus de 60.000 francs), et il y a environ deux fonctionnaires (médecins, infirmières, employés, etc.) pour tous les malades. Ullevaal coûte à la municipalité d'Oslo, dont il dépend, tant qu'Oslo a roulé sur l'or c'était au mieux ; mais il y a maintenant des jours où l'on trouve le fardeau un peu lourd.

Quoi qu'il en soit, c'est un bel exemple d'activité sociale, surtout si l'on imagine

qu'après de cet établissement modèle il y a d'autres hôpitaux auxiliaires, un grand sanatorium de tuberculose à Asker, un asile d'aliénés, des sanatoria d'enfants et de pré-tuberculeux...

Une auto nous emmène sur la merveilleuse route en lacis qui longe le fjord d'Oslo. Par les beaux jours d'été et, l'imagine par les jours de soleil et de neige, c'est une très belle promenade, où l'on sent que l'on frôle la mort à chaque instant quand on a le cœur chauffé au feu de la vieillesse, et qui double n'importe quel, n'importe où, devant n'importe quel tournant ou quel contrebas.

Et, après une huitaine de lieues, on trouve, dans la solitude des bois de pins, le magnifique sanatorium de Vardaaen.

Il faut d'abord dire quelques mots de l'organisation des services norvégiens pour la lutte contre la tuberculose. Il y a d'abord un bureau central qui groupe tous les organismes actifs. La détection de la tuberculose se fait, chez les jeunes, par la visite de l'école, et par la visite à domicile des inspecteurs de l'Etat. Il va de soi que les maisons où l'on connaît des cas de tuberculose sont plus particulièrement observées ; et l'on a créé des maisons pour les enfants tuberculeux, et des maisons pour les enfants de famille tuberculeuse. Ceci est la lutte préventive. Quand la tuberculose se déclare, l'enfant, ou l'adulte, mais il semble que la lutte soit spécialement organisée pour la protection de l'enfant et de l'adolescent, le malade est envoyé au sanatorium où il est soigné soit aux frais de la famille — avec des conditions de séjour minimales — soit aux frais de la commune. Si le sanatorium ne suffit pas pour donner les soins voulus, le malade va à l'hôpital. On a soin en effet de ne pas mettre ensemble des malades légèrement atteints et ceux qui sont à un degré beaucoup plus avancé.

Pour en revenir à Vardaaen, c'est un magnifique édifice de briques, qui détache sa couleur claire et son architecture simple et calme au milieu de l'immensité des bois noirs, au-dessus d'un vaste lac tranquille. Un praticien norvégien renommé, le docteur Tillsch, est à la tête de cet établissement et il suffit de passer quelques instants avec lui pour savoir qu'il se donne de tout son cœur à la tâche, et de toute son affection paternelle, à ses petits malades qui, garçons et filles, ont en général de six ou huit ans à seize ou dix-huit. Il y a un nombre sensiblement égal d'adultes, portant le nombre des pensionnaires aux environs de 300. Le sanatorium appartient à la ville d'Oslo.

Les chambres sont soit pour des isolés, soit plus souvent pour deux, quatre, même six malades. Selon le principe adopté dans tous les établissements scandinaves que j'ai vus, il n'y a pas deux chambres voisines de la même couleur : elles sont bleues, vertes, roses, rouges, et toutes jouissent d'un bon panorama sur la forêt. Toutes aussi ont le chauffage central, et les fenêtres ouvertes hiver comme été.

« Nous gardons les malades durant une période qui va de trois mois à deux ans, en général, me dit le docteur Tillsch. Nous les faisons travailler un peu, pour les occuper, mais non pas à des occupations trop vives, et qui produiraient une fatigue excessive, des sudations, etc. Quant aux sports, nous les éliminons complètement... »

Un grand passage clos, en sapin sonore qui sent la résine, nous a conduits à une sorte de longue galerie couverte, largement baignée vers le midi, vers l'air et le soleil. Là, des malades, frais et roses, nous regardent, nous saluent. Ils sont étendus, lisant ou sommeillant. Il y a le clan des garçons et celui des filles et ceux des adultes.

« Ils restent ici deux heures par jour, obligatoirement, poursuit le docteur Tillsch. Aussi peu vêtus que possible, afin de profiter des rayons ultra-violet... »

Tout autour du magnifique édifice, la vue s'étend au loin sur ce splendide panorama qu'on ne se lasse pas de regarder. On oublie que c'est, après tout, sinon un lieu de souffrance, du moins un lieu de soins, d'inquiétudes. Tous ces êtres qu'on pourrait croire si sains sont rongés par le mal. Presque tous, par bonheur, sont voués à la guérison, mais grâce à quel effort social, pour racheter le mal qui a été fait, durant les décades des générations précédentes, par l'alcool, par l'insuffisance de la nourriture, par les rigueurs du climat humide, par l'insalubrité des logements.

Et nous pourrions encore la visite de cet établissement modèle : est-il besoin de décrire la salle de radiographie, les laboratoires où se penche quotidiennement l'attention du docteur Tillsch et de ses seconds, les salles du « soleil artificiel » où l'on soigne la tuberculose du larynx — quand la disposition naturelle du malade le permet, c'est-à-dire quand on ne se trouve pas en présence de cas exsudatifs.

Des millions de couronnes, encore. Qui pourrait en blâmer l'usage ? Tant que les pays peuvent faire le sacrifice nécessaire pour entretenir des hôpitaux modèles et des sanatoria pareils à ceux que fréquentent les classes aisées, ils doivent consentir à cet effort. C'est la première marque de leur degré de civilisation. Et, à ce titre, les pays scandinaves se placent très haut : on aime à leur rendre hommage.

CHRISTIAN DE CATERES.

Mardi Dernier  
L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. Marcel Labbé met en évidence la notion de l'hérédité du diabète

Admise depuis longtemps, considérée comme existant dans un quart des cas, la majorité des auteurs, qui distinguent le diabète héréditaire et le diabète familial ; en réalité, l'un et l'autre ont la même signification : le diabète rentre dans un même système héréditaire fonctionnant depuis des siècles suivant les lois de Mendel. Selon Labbé, il faut distinguer : le diabète bénin, sans dénutrition, et le diabète grave avec dénutrition ; le premier généralement acquis à la suite de suralimentation prolongée, le second sans cause connue. Dans les diabètes familiaux, il faut distinguer : les diabètes dus à une influence héréditaire et ceux qui sont dus à une éducation morbide familiale qui conduit à la suralimentation.

Sur cent cas, Labbé et Landau trouvent 23 cas de diabète héréditaire. L'hérédité se montre dans les diabètes graves dans la proportion de 35 p. 100 ; dans les diabètes bénins dans celle de 20 p. 100.

Le rôle de l'hérédité paternelle est plus grand que celui de l'hérédité maternelle. Cela tient à ce que la femme diabétique mène rarement à bien une grossesse.

L'hérédité est loin d'être fatale. J'ai déjà vu six enfants nés de mères atteintes de diabète grave ; jusqu'ici ces enfants ne se sont pas révélés diabétiques ; peut-être la maladie éclaterait-elle avec un retard.

L'hérédité du diabète était autrefois comprise comme transmission de la diathèse arthritique sous ses diverses formes (Bouchard). Aujourd'hui, nous la concevons comme la transmission d'une insuffisance fonctionnelle des flots de Langerhans. Ce qui est plus difficile c'est de comprendre pourquoi l'insuffisance insulaire se développe à des âges différents et reste latente plus ou moins longtemps.

La notion de l'hérédité a des conséquences pratiques au sujet du mariage des diabétiques. Les uns l'interdisent. Pour l'auteur, dans la majorité des cas, les diabétiques qui se marient bien peuvent se marier ; toutefois les jeunes femmes doivent éviter la procréation toujours dangereuse pour elles.

## M. Weill-Hallé apporte des statistiques concernant la diphtérie et la sérothérapie à l'hôpital des Enfants-Malades, en 1929 et 1930.

M. B. Weill-Hallé rapproche ses deux statistiques personnelles de 1929 et 1930, d'une part, de celles de l'Association des Enfants-Malades, d'autre part, de celles de l'hôpital des Enfants-Malades.

Le taux de mortalité dans la période antérieure était de 12,13 %, dans la période récente elle a été de 10,8 %.

Cette comparaison témoigne à tout le moins de la valeur permanente du sérum de l'Institut Pasteur que certains médecins avaient cru pouvoir discuter.

La posologie du sérum a toutefois été un peu modifiée. Sous l'influence des idées régnantes la proportion moyenne de sérum utilisée a été environ triplée. L'auteur insiste sur l'importance de la dose initiale et sur la prolongation de la sérothérapie. Il donne sa technique usuelle qui comporte l'injection intra-musculaire et sous-cutanée, suivie dans les cas graves d'une injection intra-veineuse. Cette dernière pratique n'a donné lieu à aucun incident fâcheux.

Enfin, l'auteur souligne l'intérêt de la vaccination qui paraît avoir exercé une influence heureuse sur la fréquence de la diphtérie : le nombre des cas dans ces dernières années a été réduit de près de moitié.

Bourses créées par M. le D<sup>r</sup> Roussel en faveur des familles nombreuses du corps médical

La Commission chargée de répartir les 10 bourses de 10.000 francs mises à la disposition de l'Association Générale des Médecins de France par le docteur Roussel, en faveur des familles nombreuses du Corps médical, s'est réunie le 29 juin et a examiné 76 demandes.

Des bourses ont été attribuées à 6 confrères pères de 13, 11, 10, 8 et 7 enfants, à un confrère père de 6 enfants, très malade et ne pouvant plus exercer et à 3 veuves de médecins dont l'une est restée veuve avec 5 enfants âgés de moins de 5 ans, et vit chez son beau-père, ex-élève médecin, ayant lui-même 3 sa charge 5 autres enfants ; l'autre a perdu son mari l'an dernier après une longue et douloureuse maladie, ayant à élever 6 enfants de moins de 10 ans avec un revenu des plus modestes ; la troisième enfin restée veuve en 1924 avec 7 enfants est infirmière visiteuse : elle est sans fortune et actuellement atteinte d'une affection chronique, elle ne peut plus exercer sa fonction.

La Commission était composée de Mme Jayle, de la Société de Femmes et Enfants de Médecins ; M. Lanoye, chef du bureau de l'Association au ministère de la Santé publique ; M. le médecin général Geyssens, représentant M. le médecin général Cadot, empêché ; MM. les docteurs Bellenotte, Chapon, Darras, Thiéry, Bongrand, Vimont et Watelet de l'Association Générale des Médecins de France ; M. le docteur Gibart, représentant la Confédération des Syndicats Médicaux ; et M. le docteur Carle, représentant M. le docteur Roussel.

## A Clermont-Ferrand

## Le jubilé scientifique du professeur Bousquet

Une émouvante cérémonie a rassemblé autour de M. le professeur Bousquet, ancien directeur de l'Ecole de médecine, ses anciens élèves et ses amis.

Autant dire que le corps médical d'Auvergne tout entier était représenté avec ses 300 praticiens venus de tous les points du département, et même des départements voisins, assurer le vénérable jubilaire d'une affection et d'un respect qui font d'un enseignant de 40 années le plus beau des



M. LE PROF. BOUSQUET

apostatats scientifiques. Dans la pensée des organisateurs de cette manifestation, il s'agissait d'honorer publiquement une carrière qui, par sa valeur technique et son bon sens désintéressé, demeure un modèle de vertu professionnelle. Cette intention fut admirablement comprise. La spontanéité joyeuse et le nombre des adhésions révélèrent la profondeur des sentiments de reconnaissance et de respect qu'avait laissés chez tous ceux qui le connurent professionnellement le maître de tant de générations d'étudiants.

M. le professeur Bousquet, dont la vie ne connut jamais que le devoir intégrallement servi, à peu mesurer en quelle vénération affectueuse le tenaient ses confrères, dont la plupart furent ses élèves.

Une pensée délicate avait fait associer à l'ancien directeur de l'Ecole de médecine MM. les professeurs Maurin et Planchard, qui, eux aussi, dispensèrent à notre Ecole de Clermont, avec un admirable équilibre, un enseignement dont d'innombrables praticiens connaissent et proclament la qualité.

Afin de lier à cet hommage une signification rigoureusement professionnelle, on resta exclusivement entre médecins. A la table d'honneur, que présidait M. le professeur Bousquet, avaient pris place : MM. les professeurs Maurin et Planchard ; M. le docteur Chayot, vice-président de l'Association générale des médecins de France ; M. le docteur Castagne, directeur de l'Ecole de médecine ; M. le docteur Buy, professeur à l'Ecole de médecine ; M. le médecin général Poullain, directeur du service de santé du corps ; MM. les docteurs Lacussière, Fournial et M. le médecin colonel Blau.

Le repas fut d'une gaieté toute familiale. Les médecins se souvenaient volontiers qu'ils furent étudiants, et aussi bien ils célébraient leur ancien « patron ».

Au champagne, M. le docteur Buy, doyen des professeurs de l'Ecole en exercice, résuma dans un discours d'une haute tenue littéraire la carrière du professeur Bousquet.

## Commission des sérums et vaccins

Par arrêté du ministre de la Santé publique en date du 30 juin 1931, M. le docteur Lucien Camus, membre de l'Académie de médecine, a été nommé membre de la commission des sérums et vaccins, en remplacement de M. le docteur Netter, nommé membre honoraire.

## Création à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, d'un emploi d'assistant

Il est créé, à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, un emploi d'assistant (budget de l'Université, Institut du cancer). Les dépenses résultant de cette création seront assurées par la fondation pour le développement de l'Institut du cancer.

Au cas où cet établissement cesserait de faire face à ces dépenses, l'emploi serait supprimé.

Le nombre des emplois d'assistants de l'Université de Paris rémunérés sur les fonds propres de l'Université est fixé à 12.





## A mon avis

L'Académie de médecine compte avec juste raison parmi les Sociétés scientifiques qui possèdent, en dehors de nos murs, le plus grand crédit. Il ne faut donc pas s'étonner si les esprits les plus érudits de nos temps cherchent à s'y faire entendre.

Ce n'est pas que toutes les communications qui sont faites à cette Société méritent une grande attention. Certaines d'entre elles tombent même dans le vide ; elles ne sont pas aussitôt faites qu'elles sont déjà oubliées. Ce n'est que justice à leur sujet.

Par contre, il en est beaucoup d'autres qui méritent de retenir l'attention de l'Académie. Mais pour qu'elles puissent atteindre ce but il est bien évident qu'il est indispensable qu'elles soient faites avec le maximum de clarté. Or, nous ne pensons pas que les lectures rapides, faites par une personnalité du bureau, si bien intentionnée soit-elle, puissent y suffire.

Par conséquent, celui qui envoie une étude à l'Académie de médecine ne peut compter sur le bénéfice d'une attention, même bienveillante, s'il se contente d'en confier la lecture à un intermédiaire.

Outre ce désavantage encouru, il est une autre raison, à mon avis, qui doit motiver le déplacement des personnalités désireuses de vouloir faire connaître, à l'Académie de médecine, quelques-uns de leurs travaux. Cette raison est une raison morale sur laquelle il ne devrait pas être nécessaire d'insister. Nous sommes cependant dans l'obligation de souligner le manque d'égards que manifeste pour l'Académie de médecine un nombre de plus en plus important de correspondants occasionnels.

On est dans son petit coin de province, bien à l'aise, et on suppose quelques avantages retirés d'une communication faite à l'Académie de médecine. On met sous enveloppe ses observations ou ses réflexions, ses faits cliniques ou ses commentaires, et on envoie le tout à M. le professeur Achard. Si les faits envoyés sans plus de façon sont communiqués à l'Académie de médecine, on en tire orgueil, et cela ne nuit pas à l'exercice de la profession. Cela est même quelquefois fort utile.

Il semble que le fait de ne pas se déran-

ger pour comparaître devant l'Académie de médecine, à seule fin d'y lire la communication qu'on a rédigée, est le témoignage d'un manque complet d'estime pour la compagnie à laquelle on s'est adressé. Dans la vie ordinaire, quand vous avez quelque chose d'important à faire connaître à une personnalité, vous ne vous contentez pas de lui écrire : vous sollicitez d'elle une audience, et vous allez exposer vous-même la thèse que vous voulez défendre.

C'est bien le moins qu'on traite l'Académie de médecine avec autant de déférence qu'une personnalité politique ou administrative. L'Académie de médecine est une dame assez âgée dont on aime volontiers railler les travers, mais, enfin, c'est une grande dame, elle représente, en France et à l'étranger, l'esprit médical français. De par son âge, de par la célébrité de ceux qu'elle accueille et de ceux qui fréquentent encore chez elle, elle occupe une très haute place dans le monde intellectuel et scientifique. Dès lors, il est plus que déplacé de ne pas se déran-

ger vers elle, lorsqu'on a quelque chose à lui dire. Aussi, à moins de circonstances extérieures tout à fait exceptionnelles et dont le bureau de l'Académie serait juge, nous souhaiterions qu'on n'accepte, à l'Académie de médecine, que les communications faites par leurs propres auteurs.

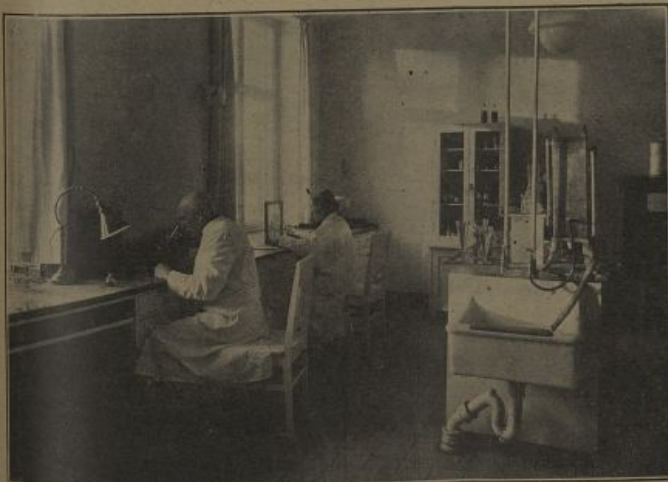
Cette critique pourrait sembler quelque peu amère à des personnalités du monde scientifique provincial. Je ne regrette aucunement de leur causer le déplaisir d'une leçon de convenance. Car on nous apprend, jadis, que nos devoirs étaient d'autant plus obligatoires que nous étions plus haut placés dans l'échelle sociale. Noblesse oblige, disait-on. Il appartient donc à ceux qui jouissent d'une grande autorité intellectuelle et scientifique de montrer l'exemple de la politesse et de la déférence vis-à-vis d'un organisme aussi considérable que celui de l'Académie de médecine.

J. CRINON.

## LE B. C. G. A L'ACADÉMIE

Le Dr Lesné a présenté, mardi dernier, à l'Académie de médecine, le rapport de la commission du B. C. G. Les conclusions de ce rapport, dont nous avons donné la substance dans notre dernier numéro, n'ont trait qu'à la question de l'innocuité du B. C. G. La commission estime qu'aucun exemple probant n'a encore montré la possibilité, pour le B. C. G., de se transformer dans l'organisme humain en germe virulent.

La controverse n'est cependant pas terminée sur cette grave question, comme en témoignent un certain nombre de travaux présentés ces jours derniers, dans plusieurs sociétés scientifiques et que nous exposerons en détail dans notre prochain numéro.



Le Laboratoire du Sanatorium de Vardaasen, en Norvège

## ON NOUS INFORME QUE

M. Dalverny, concessionnaire des Etablissements thermaux de Bagnères-de-Bigorre, vient de résigner ses fonctions en faveur du docteur Mothe.

Il vient d'être créé à Lyon un Institut d'Hydrologie et de Climatologie qui sera rattaché à la Faculté de Médecine. Les principales sections seront les suivantes : hydrologie et climatologie, professeur Piéry ; physiologie biologique, professeur Cluzet ; chimie minérale et biologique, professeur Florence ; bactériologie, professeurs Arloing et Dufourt ; hygiène, professeur Rochaix ; clinique infantile, professeur Mouriquand.

## ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie de Médecine :

1° Les lettres de quatre préfets signalant des épidémies constatées dans des communes de leurs départements, savoir : Cotes-du-Nord (méningite cérébro-spinale) ; Marne (rougeole et coqueluche) ; Morbihan (poliomyélite) ; Pyrénées-Orientales (fièvre onduleuse).

2° Les rapports annuels ainsi que les renseignements statistiques relatifs au service de la protection des enfants du premier âge afférents à l'année 1930 et parvenus au ministère à la date du 10 juin.

3° Une demande formée par M. le docteur Ambialet, à Marseille, administrateur délégué des laboratoires « Lucima », en vue du renouvellement de l'autorisation qui lui a été accordée par décret du 14 juin 1926.

4° Une demande formée par la ville de Constantine en vue d'obtenir son classement comme station climatologique.

5° Une demande formée par la Société des Eaux minérales d'Echternach en vue d'obtenir l'autorisation d'introduire en France les eaux de ses sources des Romains, des Bénédictins et du Hardberg.

## STRYCHNAL

L'Académie de médecine a procédé, au cours de sa dernière séance, à l'élection de deux correspondants nationaux et d'un correspondant étranger. Ont été élus, comme correspondants nationaux : MM. Loir, du Havre, et Reynaud, d'Alger ; comme correspondant étranger, M. Alfaro, de Buenos-Ayres.

## CIPROMAROL

A l'occasion du troisième Congrès International de radiologie, MM. le professeur H. Surmont et J. Tiprez (de Lille), et J. Surmont (assistant de radiologie du service), feront une présentation de films stéréoradiographiques du tube digestif, dans le laboratoire du docteur Aubourg, à l'hôpital Beaujon, les samedi 1<sup>er</sup> août et dimanche 2 août, de 10 heures à midi.

M. J. Surmont, assistant de radiologie de l'hôpital Beaujon, fera une démonstration de l'emploi du pyromètre dans des applications de diathermie avec électrodes cutanées, les samedi 1<sup>er</sup> août et dimanche 2 août, de 10 heures à midi.

## ZOMINE

M. le docteur Eugène Pollosson a été nommé après concours chirurgien des hôpitaux à Lyon.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon, s'ouvrira le lundi 28 décembre 1931, devant la Faculté de médecine de Nancy.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** - Villa LARRIVE  
Médecin-Directeur, D'ERODY.

L'Association française pour l'avancement des sciences tiendra son prochain Congrès à Nancy, du 30 au 26 juillet 1931, sous la présidence de M. le professeur Etienne.

Questions médicales à l'étude :  
1. Intervention dans les abcès du poulmon ;  
2. L'équilibre acido-basique en pathologie ;  
3. Méteo-pathologie. Intervention des conditions météorologiques dans certaines manifestations pathologiques ;  
4. La syphilis dans la pathologie endocrinienne.

**LIPOSPLENINE**  
DU Dr GROC



M. le docteur Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux de Paris, qui vient de mourir, laissant d'unanimes regrets.

## LENIFORME

Sont approuvées les élections au titre de membres titulaires de l'Académie de médecine de M. le docteur Sottas (section historique), et de M. le commissaire général de la marine Charet, inspecteur général de l'intendance maritime (section militaire).

Le docteur Amans Gausse, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, vient d'être élu membre titulaire de l'Union internationale contre la tuberculose.

Le vendredi 12 juin, le sanatorium de Séricourt (Seine-et-Marne), a été inauguré en présence de M. Blaisot, ministre de la santé publique. Le professeur Léon Bernard assistait à la cérémonie.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

— Le docteur et M<sup>lle</sup> Pierre Le Gac, 37, rue La Boétie, Paris, ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Pierre.

### Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M<sup>lle</sup> Renée Dumont, fille du docteur H. Dumont et de M<sup>lle</sup> née C. Brunet, décédée, avec le docteur A. Dufieux, fils du général Dufieux, membre du Conseil supérieur de la guerre, et de M<sup>lle</sup> née Allard, décédée.

### Mariages

— A Troyes, a été célébré cette semaine le mariage de M. André Buffon, ingénieur à l'Energie électrique du littoral méditerranéen, fils du docteur Buffon, ancien adjoint au maire de Nice, et de M<sup>lle</sup> Buffon, née Richard, avec M<sup>lle</sup> Marie-Germaine Valton, fille de M. Etienne Valton, l'industriel de Troyes, et de M<sup>lle</sup> Valton.

— On nous fait part du mariage de M. Raymond Rousseau, médaille militaire, croix de guerre, avec M<sup>lle</sup> Anne Ménard, fille du docteur Charles Ménard (de Lamalou).

### Nécrologie

— Le docteur et M<sup>lle</sup> Serrès ont la douleur de faire part de la mort de leur fille Elisabeth.

— Nous apprenons la mort du docteur L. Lortat-Jacob, médecin de l'hôpital Saint-Louis, officier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Paris, le 1<sup>er</sup> juillet 1931. Selon la volonté du défunt, les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité, à Saint-Ferdinand-des-Ternes. Cet avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons la mort de M<sup>lle</sup> Charles Bouchard, née Ruffier, veuve du professeur Eouhard. Ce deuil atteint les familles Ruffier, Pierret et Gular. Selon le désir formel de Mme Bouchard il n'a pas été envoyé de faire-part. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité à Saint-Pierre-de-Vauvray, le 28 juillet.

— Nous avons le regret d'apprendre la mort, à l'âge de 47 ans, de M. Jean Guignard, beau-frère du docteur Henri Chauveau (d'Arcahon).

— Nous avons le regret d'apprendre la mort de M. le docteur Victor Frémont, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin honoraire de l'hôpital thermal de Vichy.

— De M. le docteur Leereux (de Chauvire-le-Châtel).

— De Cluis-La Châtre, on annonce la mort du docteur Louis Garban, chevalier de la Légion d'honneur, décédé subitement à Cluis, le 2 juillet 1931, dans sa 48<sup>e</sup> année.

De la part de M<sup>lle</sup> Louis Garban, sa veuve ; M. Jacques Garban, son fils ; M<sup>lle</sup> Suzanne Garban, sa fille.



# PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0,30 d'extrait de  
bile totale - environ  
3,7 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAIN, PARIS

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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

et

# Quinby

SOLUBLE

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires AUBRY  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

Abonnez-vous à l'Informateur Médical

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des for-  
tifiant des activités cérébrales. Convalescence, sur-  
menage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillerées à café  
aux repas.

**SIROP ROCHE** Impregnation gélifiée à  
au THIOCOL, inodore, inaltérable.  
Toutes les affections des voies respiratoires :  
grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à  
4 cuillerées à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place  
des Vosges, Paris (11<sup>e</sup>).

**IODALOSE GALBRUN** Iode physiologique  
assimilable.  
Tous les emplois de l'iode sans iodisme.  
Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHENASE GALBRUN** et Fer Man-  
ganèse as-  
sociés 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<sup>e</sup>).

**PHOSOTE** Tuberculose Pulmonaire. — Phosphate  
de créosote.  
Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

**CREOSOFORNE** Le plus maniable et le plus effi-  
cace des topiques créosotés.  
Poudre. Oguent. Ouaies Suppositoires.  
**LAMBIOTTE FRÈRES**

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation  
d'un atome de brome sur une molécule d'acide  
valériannique, et non d'un mélange de brome et  
de valériane. Constitue un corps chimiquement  
défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie insom-  
nies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, co-  
queluche, neurasthénie, troubles mentaux de la  
ménopause, etc.

Dose : liquide : 250 de bromovalériannate de son-  
de par cuillerée à café, 3 à 5 cuillerées à café par  
jour. Capsules : 0,25 de bromovalériannate de ma-  
guésie par capsules enrobées de gluten, ne se dis-  
solvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par  
jour. Dragées : 0,25 de bromovalériannate de  
Gaiacol : 3 à 24 dragées par jour. Très recom-  
mandées contre la toux et l'insomnie des tubercu-  
leux.

Littérature envoyée sur demande adressée à :  
Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

## LEUCOSEPTYL

Extrait leucocytaire total  
injectable de l'Institut bio-  
logique 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 infec-  
tieuses 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<sup>e</sup>).

## IODASEPTINE CORTIAL

dodo-Benzyne-  
tyl-Formine).  
Traitement de choix des Tuberculoses pulmo-  
naires torpides non fébriles, à évolution lente.  
Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et  
50 cent. Gouttes : 60 gouttes = 50 cent. Injec-  
tions intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours,  
puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries  
de 20 jours de traitement séparées par 10 jours  
de repos.

Fas de choc, pas d'hémoptyses. Disparition des  
bouffées dans les crachats. Amélioration de l'état  
général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — Sté Méd. des Hôp. (Dufour) —  
Thèse Cortil 1925 (Pia de Méd. de Paris) — Ha-  
mant et Méry, « Paris Médical », 24-sept. 1921 et  
11 février 1922 — Trotot, août 1926.

Echantillons et Littérature — LABORATOIRES  
CORTIAL, 16, boul. Pasteur, PARIS.

## Soins et honoraires médicaux à l'Hôpital Thermal de Châtel-Guyon

Les malades indigents (inscrits sur la liste d'as-  
sistance médicale gratuite de leur commune) sont  
soignés gratuitement.

Les assurés sociaux-indigents (inscrits sur la  
liste spéciale dans leur commune) versent par  
l'intermédiaire de leur caisse d'assurance une  
somme d'environ 4 francs par jour dans la cais-  
se de l'Hôpital pour soins médicaux et pharma-  
ceutiques. Ces deux catégories de malades sont  
obligatoirement soignées par les Médecins chargés  
du service de l'Hôpital.

Tous les autres malades hospitalisés, qu'ils  
soient assurés sociaux non indigents ou personnes  
peu fortunées non assurées ont le choix entre  
tous les médecins de la station, et, bien entendu,  
entre les médecins spécialement chargés du ser-  
vice de l'Hôpital.

Ils reçoivent toujours directement les honoraires  
du médecin de leur choix, au tarif syndical.  
(Décision de la Société des Médecins de Châtel-  
Guyon. — Séance du 7 mai 1931).

## NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

## Lettre d'un Médecin de Province

### Les petits dégrèvements

« Enfin va bientôt sonner l'heure des dégrè-  
vements », a déclaré un jour un ministre cé-  
lébre.

Je ne sais pas si les commerçants ont été  
dégrèvés, mais les médecins ont reçu en fait  
de dégrèvements : 1° Les impôts destinés à  
assurer leur personnel contre la maladie et  
la vieillesse ; 2° La persistance de la pain-  
te sur les lieux d'habitation ; 3° L'impôt nou-  
veau sur l'essence et les pneus.

Avec les nouvelles mesures qu'on se pro-  
pose d'appliquer aux chauffeurs victimes  
d'un accident à responsabilité partagée, que  
va devenir le budget du médecin qui ne dis-  
cuto pas en automobile par plaisir, mais qui  
subit ce coûteux moyen de transport pour  
satisfaire sa clientèle ?

Dégrèvement : augmentation d'impôt. Avec  
les hommes politiques, la langue française  
prend des significations nouvelles. Et, en  
cet an 1931, je serai, en langage français po-  
litique, dégrèvé, pardon, délesté de plusieurs  
milliers de francs.

— Comment, docteur, vous prenez 25 francs  
pour la visite ?

— Eh oui, ma bonne dame. Et malgré les  
nombreux 25 francs que je reçois tous les  
jours, je n'ai pas encore eu la faculté d'ac-  
céder à la propriété, même petite, et je n'ai  
comme capital, que le véhicule qui me trait-  
ne, quelques instruments, beaucoup de livres  
et un placard plein d'échantillons sans va-  
leur.

Un franc par bidon d'essence, 25 % d'aug-  
mentation sur les chemins de fer, on voit que  
les députés voyagent gratis sur les voies fer-  
rées. Enfin on dégrève... on dégrève surmon-  
notre capacité de dépense, et quand on dégrè-  
ve, on ne fait pas les choses à moitié.

Quand va-t-on cesser de nous dégrèver ?

L. BRUEL

## Création d'emplois dans les facultés des départements

Il est créé 15 emplois de professeurs titu-  
lares dans les universités des départements,  
savoir :

4 dans les facultés de médecine.  
5 dans les facultés des sciences.  
6 dans les facultés des lettres.

Ces professeurs seront soumis, en ce qui  
concerne le classement, l'avancement et les  
traitements, aux lois et règlements qui ré-  
gissent les professeurs titulaires de chaires.

Le nombre des professeurs titulaires des  
facultés et des universités des départements  
est fixé à 613, non compris les chaires d'E-  
tat instituées à l'aide de subventions ou sur  
fondations.

Il est créé un emploi d'agréé non char-  
gé d'enseignement à la faculté de médecine  
de Montpellier.

Le nombre des agrégés non chargés d'en-  
seignement des facultés de médecine des dé-  
partements est fixé à 64.

Il est créé à la faculté de médecine de  
Toulouse deux emplois de préparateurs. Le  
nombre des emplois de préparateurs dans  
les facultés de médecine des départements  
est fixé à 87.

## Société française de gynécologie

Siège social : 95, rue du Cherche-Midi,  
Paris (VI<sup>e</sup>).

Séance inaugurale, 15 juin 1931

M. Jayle, président, prononce une allocu-  
tion dans laquelle il retrace l'histoire de la  
gynécologie, tantôt exercée par les médecins,  
tantôt par les chirurgiens. Il insiste sur ce  
fait que la gynécologie s'occupant d'un appa-  
reil spécial à la femme est une spécialité bien  
distincte et affirme la nécessité pour le gyné-  
cologue vraiment complet d'être à la fois  
médecin, chirurgien et physiothérapeute.

Il termine aux applaudissements de l'as-  
semblée en souhaitant longue vie à la Société  
française de gynécologie, qui réunit déjà  
les plus grands gynécologues français. Il es-  
père d'ailleurs qu'elle suivra les traces de  
son ancêtre la Société de chirurgie, qui mal-  
gré des débuts difficiles, est maintenant une  
des premières sociétés scientifiques du mon-  
de.

M. Xavier Colaneri fait une intéressante  
communication sur le rôle du collicapide dans  
le syndrome entéro-uro-génital.

M. Marcel Sénéchal présente son procédé  
personnel d'hystéropexie.

Question mise à l'ordre du jour de la pro-  
chaine séance : Les réactions chimiques nor-  
males et pathologiques des sécrétions vagina-  
les. — Rapporteur : M. Ulrich.

## L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recomman-  
dée dans tous les cas de diète hydrique ou de  
dyspepsie.

Adresser lettres et commandes à M. le Direc-  
teur de l'Etablissement de Fontaine-Bonneleau  
(Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.



## Une nouvelle société médicale

Nous sommes heureux d'annoncer à nos lecteurs la fondation d'une nouvelle Société : « la Société Médico-Chirurgicale des Médecins Consultants et Traitants de Personnes Illustres », dont nous publions un extrait des statuts :

1° En raison du nombre toujours croissant de personnages illustres et afin de faciliter à ceux-ci le choix d'un médecin ou chirurgien, consultant ou traitant, il est fondé à Paris une Société Médico-Chirurgicale des Médecins de Personnes Illustres ;

2° Sont membres de droit les professeurs de Faculté, membres de l'Académie de Médecine, l'Académie des Sciences, l'Académie des Lettres, l'Académie des Beaux-Arts, les docteurs en médecine ayant eu l'honneur d'être appelés auprès d'un personnage illustre, soit en cas d'urgence, soit par relations de famille ou autres, soit par erreur, et ayant demandé immédiatement en consultation l'un des membres de droit de la Société. Sont admis comme membres correspondants les médecins généraux du cadre du Service de Santé militaire ;

3° Les membres de la Société prennent l'engagement d'honneur de ne faire aucune publicité à la quatrième page des journaux. Par contre, toute latitude leur est laissée de faire figurer en première page leurs noms et titres au bas des Bulletins de santé communiqués à la Presse. Ces bulletins seront rédigés et communiqués dans la journée un nombre de fois correspondant à l'illustration du malade et devront être signés des professeurs et médecins ordinaires assistant la malade. La présence de tous les consultants et médecins ne sera pas exigée pour la rédaction de chaque bulletin : l'un d'eux sera autorisé à représenter les autres ;

4° Au cas où la Presse ferait des photos, soit du malade, soit de sa famille, soit de sa maison ou même des visiteurs, les médecins consultants et traitants sont autorisés à figurer à tout rôle dans les prises de vue ;

5° Les membres de la Société sont également autorisés à écrire pour les journaux politiques des articles dits de « vulgarisation scientifique » signés de leurs noms et titres : ils devront cependant éviter d'y indiquer leur adresse. Il en sera de même pour les conférences dites « scientifiques » radiodiffusées ;

6° Les membres de la Société prennent l'engagement de n'appeler en consultation auprès des personnages illustres que des collègues de la Société. Au cas où la famille insistait pour le choix d'un autre consultant, ils devraient s'incliner, mais seraient signés au nouvel appelé une demande d'adhésion à la Société ;

7° Une liste des membres de la Société comprenant leurs noms, titres scientifiques, décorations et adresses sera établie chaque année. A la suite du nom, il sera loisible à chaque membre de faire figurer ses parenthèses, les noms des personnages illustres, vivants ou décédés, auprès desquels il a été appelé. Cette liste sera envoyée chaque année aux personnages illustres, c'est-à-dire aux présidents de République, empereurs, rois, présidents du Conseil, ministres, sénateurs ou députés, maréchaux, généraux connus, banquiers et notaires, Scieurs ou non, acteurs et actrices, sociétaires de la Comédie-Française, demi-mondaines et Américaines ayant perdu au moins un collier, croupiers, cinéastes et stars, en un mot à tout ce qui compose l'élite du Tout-Paris.

Par dérogation à la loi, les membres de la Société ne sont pas astreints au secret professionnel.

## Le traitement des migraines par le tartrate d'ergotamine

M. Tzanck vient d'exposer à la Société médicale des hôpitaux l'ensemble des résultats que lui a donnés cette méthode.

Ces résultats portent sur quatre années d'expérience et sur un total de 97 cas traités. 45 cas seulement peuvent être considérés comme des migraines vraies (absence de douleurs en dehors des crises, phénomènes gastriques, périodicités et influence nette des règles chez la femme, absence de cause déterminante reconnue, échec constant de toute thérapeutique).

34 cas concernant des états migraineux, avec céphalées dans l'intervalle des crises, influence provocatrice de certains aliments, chocolat, champagne, efficacité momentané de thérapeutiques diverses).

Les améliorations les plus durables ont été obtenues dans les états migraineux (14 cas presque complètement guéris).

Dans les migraines vraies, on note la possibilité d'entraver une crise déjà commencée, et l'espacement des crises. Cependant, il existe des phénomènes d'accoutumance au médicament, d'où la nécessité d'augmenter les doses.

Malgré le grand nombre de malades traités, et les doses parfois fortes et prolongées, l'autor n'a pas observé d'accident.

Cette innocuité du tartrate d'ergotamine employé avec prudence l'incite à reprendre le médicament dans nombre de cas où il y a lieu de soupçonner l'hypertension du grand sympathique.

Outre le goitre exophtalmique, les tachycardies paroxystiques et le prurigo, l'autor a pu soupçonner l'hypertension de la circulation de retour (angine de poitrine, bouffées hypertensives), en comptant-mettre en jeu l'action de ce médicament en quelque sorte antagoniste de l'adrénaline.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

## Le Corps médical et les Assurances sociales

### L'application de la loi dans les régions frontalières FRANCE-BELGIQUE

Nous recevons du secrétaire général de la Confédération des Syndicats médicaux français la lettre suivante :

Monsieur le Directeur et cher Collègue,

D'accord avec la Fédération médicale belge, nous demandons aux journaux médicaux de France et de Belgique de vouloir bien passer le communiqué ci-joint.

Ce communiqué est volontairement bref et veut surtout souligner le fait de l'incoordination manifeste, et à tous points de vue regrettable, qui existe entre les actions des différents ministères français.

Dans le cas particulier, les médecins belges ont les mêmes raisons que nous de protester vis-à-vis de leur propre gouvernement. L'article 4 du contrat-type annexé à la convention, signée le 23 août 1930, par notre ministre des Affaires étrangères, prouve surabondamment il nous semble, le manque absolu de liaison entre les Affaires étrangères et le Travail, ce dernier chargé d'appliquer la loi des assurances sociales.

Cet article, dont je vous mets quelques lignes sous les yeux, ne tend à rien moins qu'à supprimer, dans le fonctionnement de la loi sur la frontière belge, le libre choix du médecin et du praticien en général, le contrôle technique médical, l'entente directe, ce qui est de nature à montrer notre loi à l'étranger sous un visage qui n'est pas le sien et de nature aussi à encourager certaines caisses des régions frontalières à mettre à l'essai un système qu'on nous a formellement demandé et qui a été écrit nettement du texte de la loi actuelle.

Voici le libellé de l'article auquel fait allusion le communiqué :

Article 4. — Les prestations en nature fournies par l'Association seront celles auxquelles l'assuré et sa famille ont droit conformément à la loi et au tarif de responsabilité de la caisse.

Toutefois, ces prestations seront dérivées conformément au règlement intérieur de l'Association, à l'exclusion de toute autre disposition, pour tout ce qui concerne le choix des praticiens ou fournisseurs et les modalités de paiement des honoraires ou mémoires.

(L'Association à laquelle il est fait allusion est l'Association Mutualiste Belge).

En vous remerciant, etc.,

Le Secrétaire Général,

D<sup>r</sup> P. CIBRIE.

Les représentants officiels des Médecins Belges et Français se sont réunis à Bruxelles, le 5 juillet 1931, en vue d'étudier les modalités possibles d'application de la Loi des Assurances Sociales Françaises dans les régions frontalières France-Belgique.

La Fédération médicale belge était représentée par MM. le docteur Koettitz, président de la Fédération médicale belge ; le professeur Gunzburg, secrétaire général de la Fédération médicale belge ; le docteur Pannikoff, trésorier de la Fédération médicale belge ; le docteur Kalsin, représentant la province de Namur ; le docteur Burmote, représentant la province de Luxembourg ; le docteur Perond, secrétaire général du Collège des médecins de l'agglomération bruxelloise.

La Confédération des syndicats médicaux français était représentée par MM. le professeur Vanvert, vice-président de la Confédération, représentant la région du Nord ; le docteur Giry, président du Syndicat médical de Meurthe-et-Moselle ; le docteur Hennequin, membre du conseil de la Confédération, représentant le département des Ardennes ; le docteur Cibré, secrétaire général de la Confédération des syndicats médicaux français.

Les médecins français ont eu la surprise de se trouver en présence d'un texte de convention qui aurait été signé par M. le ministre des Affaires étrangères français, le 23 août 1930, et présenté pour approbation à la Chambre des représentants de Belgique, le 1<sup>er</sup> mars 1931 (n<sup>o</sup> 121), sous le titre : « Projet de loi approuvant la convention franco-belge relative aux assurances sociales, signée à Paris, le 23 août 1930 ».

Ils font observer de la façon la plus nette que ladite convention et le contrat-type annexé violent incontestablement l'esprit et la lettre de la loi française.

A l'effet de réaliser le fonctionnement complet et normal de la loi des assurances sociales françaises, en ce qui touche les régions frontalières intéressées, les délégués ci-dessus nommés ont jeté les bases d'une collaboration médicale établie sur la confiance réciproque et devant donner tous apaisements et satisfactions, en particulier au point de vue du contrôle technique dévolu par la loi française aux syndicats médicaux.

En outre, et pour maintenir le fonctionnement de la loi dans les règles de la stricte équité, les délégués médicaux susnommés estiment désirable l'établissement provisoire de tarifs de responsabilité différents de la part des caisses suivant que les soins sont donnés en France ou en Belgique.

Les délégués médicaux français et belges suggèrent respectueusement à leurs gouvernements respectifs de les entendre officiellement afin d'étudier les modifications qu'il est indispensable d'apporter au projet de convention franco-belge et qui seraient susceptibles de résoudre les difficultés de la médecine de frontière en matière de lois sociales.



M. LE PROF. COURMONT

Par décret en date du 2 juillet 1931, M. Courmont, professeur d'hygiène à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique et de prophylaxie de la tuberculose à ladite Faculté (chaire nouvelle).

### BERCK-PLAGE (3h. de Paris) A VENDRE :

Maison de SANTÉ près la MER, t. conf., 350 m. de façades s. 4 rues, 6.500 m. q., 225 lits complets et matériels d'exploitation, 2 pavillons meublés, Clinique imp., galeries, terrain à bâtir. Affaire unique p. œuvres, as. sociales, collectivités. Vendue au quart de sa valeur. Notice. S'adresser :

M<sup>re</sup> Peladé, Notaire à Berck-Plage  
Agence Morin, à Berck-Plage  
Agence Lemoine, à Melun (S.-et-M.)

Abonnez-vous à L'INFORMATEUR MEDICAL

## SIROP DE SIRTAL

Trichrésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

### SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>ie</sup>, 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  
19, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)



DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

## Tonikéine

SÉRUM  
NEUROTNIQUE

AMPOULES  
de 5 c.c.



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS



aux  
azotémiques

bain hypooxygéné

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

ach

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## CONFÉRENCE SUR LES EAUX DE PLOMBIÈRES-LES-BAINS

faite en présence des élèves de la Faculté de Lille et de leurs professeurs :  
M. Duhot, professeur d'hydrologie, et de M. Gernez, professeur agrégé,  
ainsi qu'en présence des élèves de la Faculté de pharmacie de Paris  
et de leur professeur M. Sommelet

Par le Docteur Emile HAMAIDE, médecin consultant

## Définition, Étymologie

C'est aux Romains que Plombières doit son origine et vraisemblablement l'étymologie de son nom *Aqua plumbaria*, Eau de Plomb. Cette étymologie se trouve expliquée par l'ancienne nomenclature des eaux minérales qui jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, les chimistes divisaient en six classes, suivant le métal que ces eaux paraissaient contenir : les eaux d'or, d'argent, de fer, d'airain, de cuivre et de plomb.

Ce dernier métal étant le principe supposé prédominant dans ces eaux, celles-ci étaient appelées « eaux de plomb », *aqua plumbaria*. Ce n'est qu'au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle que le plomb fut rayé définitivement de la liste des substances minérales contenues dans les eaux de Plombières, grâce aux analyses de Morel et de Malouin en 1740.

## Situation

Plombières se trouve située à l'extrémité méridionale du département des Vosges, à une altitude de 225 mètres pour la vallée même et de 610 mètres pour les collines voisines. Cette petite ville se trouve encaissée dans une gorge étroite, entre deux collines, orientée de l'Est à l'Ouest et entourée de magnifiques forêts de sapins et de hêtres, qui lui constituent un cadre aussi salubre que pittoresque.

La base des collines qui circonscrivent cette riante vallée d'où jaillissent les eaux thermales est une roche granitique porphyroïde, recouverte d'une mince couche de grès vosgien et surmontée par la masse compacte de grès bigarré qui forme les plateaux élevés et les sommets des montagnes.

Ces eaux chaudes d'origine granitique sont originaires des terrains primitifs, des roches éruptives anciennes. Ce sont des eaux d'origine ignée, dites encore *endogènes*, *volcaniques* ou *volcaniques*, par opposition aux eaux minérales d'origine météorique, c'est-à-dire qu'elles viennent d'une grande profondeur. Ce sont encore, dit le professeur Armand Gautier, des eaux natives, des eaux de nouvelle formation, des eaux juvéniles : *eaux vivantes*, ajoute le professeur Mouton, puisqu'elles meurent à la radioactivité la sortie des griffons diminue de moitié de 4 jours en 4 jours. Ce qui explique leur puissante action physiologique, au berceau même des sources thermales.

On les rencontrera au niveau des affleurements granitiques des Vosges et au delà, au pied des Faucilles dans la région du grès bigarré en des points où le grès n'est recouvert que par une faible épaisseur de terrains sédimentaires.

La vallée de Plombières présente donc le type le mieux accusé qui soit des vallées de fracture. Elle est due à une dislocation du sol qui se rattache géologiquement au soulèvement de la Côte-d'Or, d'où provient sur un rayon de plus de 160 kilomètres le groupe des sources minérales de l'Est de la France : Plombières, Luxeuil, Bains-les-Bains, Bourbonne.

Plombières se trouve au centre de la ligne constituée par ces sources : c'est la fracture la plus forte et les eaux s'y montrent les plus chaudes et les plus riches.

## L'Eau gronne

La vallée était arrosée dans toute sa longueur par la petite rivière de l'Eugronne, au milieu de laquelle émergent les sources chaudes. Au moment de la conquête de la Gaule, les Romains avaient leur camp dans le voisinage, sur le plateau qui s'étend de Remiremont à Ruau. En arrivant à Plombières, ils découvrirent des sources chaudes, et pour les isoler ils jetèrent la rivière sur le flanc gauche de la vallée, lui creusèrent un lit artificiel, dont les bords furent défendus par des murs en gros blocs de pierre, taillés et posés les uns sur les autres en forme de degrés à grandes retraites et à joints presque imperceptibles, et par des bandes de ciment destinées à empêcher l'eau de la rivière de venir se mêler aux eaux thermales.

On peut voir aujourd'hui encore une portion de cet ouvrage remarquable sous le bain Stanislas.

## Fouilles anciennes en 1857

Les fouilles faites en 1857 et 1858 au temps de Napoléon III, par Dutier, permirent d'en retrouver la suite, à plusieurs pieds sous terre, dans le milieu de la rue de la Tréfilerie, aujourd'hui rue Liéard, lors de la construction d'un nouveau canal d'écoulement des baignoires, quand fut exécuté l'aqueduc du Thalweg, qu'on peut visiter aujourd'hui dans toute sa longueur, depuis les nouveaux Thermes jusqu'au bain Stanislas.

## Fouilles récentes

L'hiver dernier, des fouilles très importantes furent entreprises à Plombières, grâce à l'initiative de M. Deschaseaux, maire de Plombières et président du conseil d'administration des Thermes et de M. Pommeroy, directeur de la Compagnie des Thermes. C'est avec joie que nous leur adressons nos plus vives félicitations pour ces fouilles tout à fait remarquables qui, avec le consentement et la surveillance de l'Ecole des Mines, ont permis de mettre à jour de très intéressants travaux de captage et de canalisation

remontant aux premières années de l'occupation romaine en Gaule. Ces fouilles ont aussi permis de se rendre compte de la méthode de travail qu'ont employée les Romains ; ils ont décapé le sol jusqu'au granit thermal d'où émergent les sources et sur ce granit ils ont établi une couche de béton qui mesure 110 mètres de longueur, 30 mètres de largeur et jusqu'à 10 mètres d'épaisseur, réalisant ainsi sur toute la surface des jaillissements thermaux une protection dont l'efficacité reste encore absolue. C'est ainsi que 30.000 mètres cubes de déblais furent extraits du sol et remplacés par 30.000 mètres cubes de béton.

On se représente difficilement ce que fut un tel chantier qui dut nécessiter pendant longtemps de nombreuses cohortes d'esclaves et d'ouvriers spécialisés, dirigés par des techniciens de premier ordre.

Ce qui est tout à fait curieux et digne d'intérêt, c'est la découverte tout à fait récente du coffrage de ce béton ; elle démontre nettement que les procédés de nos modernes entrepreneurs étaient d'usage courant il y a 2.000 ans... *Ni novi sub sole*.

Le pays étant très boisé, comme il l'est d'ailleurs encore aujourd'hui, les Romains surent utiliser à plein rendement la manœuvre première, l'emploi de bois, non des madriers comme on le fait aujourd'hui, mais des poutres de 0 m. 30 d'épaisseur sur 0 m. 25 de largeur et 2 m. 50 de long, éléments à la fois solides et maniables, qu'ils maintenaient au niveau de la roche avec des blocs de grès ou de grès, ou des lits de béton établis au préalable et plus haut avec de longues et grosses poutres placées obliquement en étais.

Dans la masse du béton qui les protégea merveilleusement, étaient ménagés les captages et les canalisations qui alimentaient les divers services de l'établissement Thermal. Ajoutons que ces fouilles récentes permirent de découvrir une nouvelle source d'eau thermale à une température de 60° et avec un débit de 47 litres à la minute, ce qui donne par 24 heures un débit de 67.680 litres environ.

Cet établissement, le plus considérable et le plus complet de la Gaule romaine, comprenait une grande piscine de 70 mètres de long sur 15 mètres de large (aujourd'hui le Bain romain), plusieurs piscines moyennes à température graduée, des services de douches et de massages, une étuve sèche (bain romain ou lesocles), des piscines d'eau ou bains de vapeurs naturelles au gresson des sources les plus chaudes (*vaporaria* ou *statoria*).

L'établissement thermal romain de Plombières fut essentiellement affecté à l'usage des soldats : c'était un véritable hôpital thermal, vers lequel, venant d'ailleurs, notamment, les malades des armées qui stationnaient en deca et au delà du Rhin, pour empêcher les incursions des tribus germaniques en Gaule.

Les frimas du Nord et les brumes des bords du Rhin n'étaient pas sans éprouver la santé de ces méridionaux, exilés loin du ciel clair et de l'air tiède de l'Italie. Aussi les troubles intestinaux et les douleurs rhumatismales trouvaient-ils à Plombières soulagement et guérison...

C'est ainsi qu'à travers les âges se sont transmises ces deux grandes spécialisations de la station, les intestinales et les rhumatismales, en sorte que tous les faits, que l'observation clinique a pu enregistrer, semblent n'être qu'une chaîne ininterrompue de son histoire, reliant le passé au présent, et aux quels de nos jours un savant français vient d'ajouter le plus beau des faits : la découverte de la radio-activité...

## De la Radio-activité

Avant cette découverte, l'empirisme ne se servait que d'hypothèses pour expliquer l'action thérapeutique de ces eaux thermales, et nos devanciers avaient pressenti dans ces eaux une sorte de dynamisme, un potentiel spécial dégagé par elles. L'analyse chimique ne révèle qu'une faible minéralisation de 0 gr. 13 à 0 gr. 30 de principes minéralisateurs par litre. Elles contiennent du bicarbonate de soude, de potasse, de chaux et de magnésie, du silicate de soude, des traces d'arséniate de soude, de lithine, d'oxyde de fer, de manganèse et de fluorure de calcium. Aussi les rangeait-on dans la catégorie des eaux indifférentes ou indistinctes. Ce sont ces eaux pour lesquelles le professeur Landouzy avait une prédilection particulière, quand il disait en parlant d'elles : « Ces eaux ont des raisons d'agir que la raison ne connaît pas... » Il tenait ce langage avant la découverte de la radio-activité.

Mais aujourd'hui le laboratoire 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 action tout temps observés et enregistrés, les manifestations nerveuses et rhumatismales, action sédative qui est la caractéristique de la cure. Cette action sédative 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.

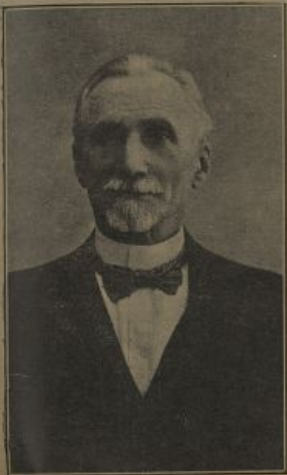
(Voir la suite page 8)



## Le IV<sup>e</sup> Congrès provincial d'hygiène publique et de Médecine sociale s'est tenu à Bordeaux

Le 15 juin a été ouvert à Bordeaux, à la Maison du Médecin, rue du Professeur-Denis, le 4<sup>e</sup> Congrès provincial d'hygiène publique et de médecine sociale organisé par le syndicat des médecins hygiénistes français. M. André Bouffard, préfet de la Gironde, avait tenu à présider personnellement la séance inaugurale et il adressa aux membres du Congrès, comme offrande à Hygiène, les souhaits de bienvenue du département de la Gironde et le salut de la ville de Bordeaux. Il assura les hôtes éminents qui étaient actuellement dans la ville de Bordeaux qu'ils y trouveraient l'atmosphère la plus laborieuse et la plus affable pour exécuter leurs travaux dans les conditions les meilleures.

M. Bouffard rappela qu'il avait été le collaborateur de l'un des vice-présidents du syndicat des médecins hygiénistes français, le regrettable docteur Guillemain, de La Rochelle. C'est en ayant connu auprès de lui toute la valeur de l'hygiène qu'il s'est efforcé, dès son arrivée comme préfet de la Gironde, de réorganiser avec l'aide du docteur Boynier l'inspection départementale de la Gironde.



M. le Dr LLAGUET

M. le préfet, après avoir rendu hommage à l'œuvre du bureau municipal d'hygiène de Bordeaux et à son dévoué directeur, M. le docteur Llaguet, le président effectif du Congrès actuel termina son allocution en déclarant que : « faire œuvre d'hygiène c'est faire œuvre sociale, nationale et humaine » et il déclara ouverte la 4<sup>e</sup> Congrès provincial.

Autour de M. Llaguet avaient pris place M. le docteur Ginesious, adjoint au maire, président de la Société de médecine et de chirurgie, représentant le maire de Bordeaux ; M. le docteur Zippel (de Dijon), président du syndicat des médecins hygiénistes français ; M. le docteur Bussière, secrétaire général du Congrès ; M. le professeur Sellier, directeur de l'Institut d'hydrologie ; M. le docteur Rymier, inspecteur départemental des services d'hygiène ; M. le docteur Lauza, ancien administrateur des hospices ; M. le docteur de Coquet, ancien président du Syndicat des médecins, tous deux membres du conseil d'hygiène.

M. le docteur Llaguet prit la parole et salua ses collègues en termes particulièrement cordiaux. Il remercia les personnalités présentes, rappela les résultats des Congrès antérieurs et définit excellemment les questions qui allaient être traitées au cours du Congrès après avoir rappelé que la ville de Bordeaux s'honore aussi bien de l'illustre Montaigne, du séjour de Pasteur que d'avoir possédé MM. les docteurs Arminhant, Lande et Arnozan, il démontra l'organisation de l'hygiène dans l'administration municipale de la ville de Bordeaux et termina en exprimant l'espoir que, dans ce 4<sup>e</sup> Congrès, toutes les discussions revêtiraient l'ampleur désirable et seraient particulièrement propices à tous les congressistes.

M. le docteur Bussière a donné lecture d'un rapport d'une forme élégante, tour à tour technique et spirituel. Le distingué secrétaire général démontra que l'hygiène publique est affaire médicale et scientifique qui ne doit pas être étouffée par la bureaucratie et l'administration. Il traça avec beaucoup de finesse, sous les applaudissements multiples de l'assistance, le tableau des aptitudes et des qualités que doit posséder le médecin hygiéniste.

Enfin M. le docteur Ginesious, au nom de l'administration municipale, souhaita la bienvenue aux membres du Congrès et rappela opportunément que c'est en 1873, qu'à la Société de médecine de Bordeaux, dont il est aujourd'hui président, fut émis pour la première fois sur l'initiative du docteur Arminhant un vœu demandant la création du ministère de la Santé publique.

### La première séance

La séance d'ouverture étant déclarée close, la première séance de travail, sous la présidence du docteur Llaguet, fut ouverte immédiatement. Elle fut consacrée à la médecine préventive qui constitue l'idée essentielle de la science de l'hygiène : vaccination anti-

diphtérique, vaccination anti-typhoïdique, vaccination anti-varicelleuse. L'étude de la question antidiphtérique a été très complètement exposée par les docteurs Zippel de Dijon, Cauvet, d'Orléans, et M. Daumezon, de La Rochelle, qui présentèrent des rapports constatant les résultats très intéressants obtenus dans ces divers centres par la mise en pratique des circulaires adressées aux parents de jeunes enfants et la livraison gratuite des vaccins dans les consultations.

M<sup>le</sup> le docteur Latil, directrice du bureau d'hygiène de Villeurbanne, témoigna des difficultés d'application et de généralisation de la vaccination anti-diphtérique : des parents sont encore réfractaires parce que insuffisamment avertis. Il est nécessaire de faire une propagande générale. C'est ce à quoi s'applique d'ailleurs l'Office national d'hygiène sociale, et le docteur Ledolache, dans un rapport documenté sur l'organisation des vaccinations antidiphtériques dans les départements, témoigna des résultats très satisfaisants déjà obtenus par l'utilisation d'un programme bien compris de propagande, établi d'entente avec tous les médecins hygiénistes et professionnels.

M<sup>le</sup> le docteur Loir, directeur du bureau d'hygiène du Havre, comme conclusion à un rapport sur la vaccination contre la fièvre typhoïde, demande à ce qu'elle soit rendue obligatoire pour les marins qui sont hospitalisés dans les villes de port ; ceci afin de limiter le nombre élevé des cas de fièvre typhoïde qui se produisent à bord des bateaux.

Un rapport documenté de M<sup>le</sup> le docteur Latil, indique les difficultés administratives rencontrées par le bureau d'hygiène pour la généralisation de la vaccination anti-varicelleuse, même en application de la loi du 15 février 1902.

Plus particulièrement pour les sujets de 31 ans, il paraît difficile pour ne pas dire impossible, de les atteindre légalement.

### La réception à l'Hôtel de Ville

La séance de l'après-midi fut consacrée à la visite de quelques-unes des institutions relatives à l'hygiène publique de la ville de Bordeaux, notamment le stand d'hygiène publique et social de la foire de Bordeaux, le bureau municipal d'hygiène, à l'école Anatole-France et le groupe d'habitations à bon marché Paul-Boncour.

À 16 heures, les congressistes furent reçus à l'hôtel de ville, par M. Pinard, premier adjoint, qui leur souhaita la bienvenue au nom de l'administration municipale.

Le soir, à 20 heures, eut lieu à l'Hôtel de Bordeaux, un banquet réunissant les membres du Congrès et les autorités locales.

Autour de M. le docteur Llaguet et des membres du bureau du congrès on remarquait M. le docteur Ginesious, adjoint délégué à l'hygiène ; M. Dercq, chef de division à la préfecture, représentant M. le préfet de la Gironde ; M. Fanguaire, chef de cabinet du maire de Bordeaux ; MM. les professeurs Cruchet et Sellier ; M. le docteur Dumora, vice-président du comité de la foire de Bordeaux ; M. le docteur de Coquet, membre du conseil départemental de l'hygiène ; M. le docteur Boynier, inspecteur des services départementaux ; MM. les docteurs Orsion et Legros, représentant des groupements professionnels de médecine de Bordeaux et de la Gironde.

Après champagne, M. le docteur Llaguet, après avoir salué les représentants de l'autorité et les personnalités présentes, se réjouit des progrès de l'hygiène et de la médecine. Il salua les dames qui sont les compagnes dévouées des hygiénistes, ces apôtres du bien-être social. Il but au succès toujours croissant des congrès provinciaux du Syndicat des médecins, fonctionnaires de l'hygiène publique au service de la santé nationale.

Des allocutions également très applaudies furent prononcées par M. Dercq, au nom de M. André Bouffard, préfet de la Gironde ; par le docteur Zippel, président du Syndicat des médecins hygiénistes, et par M. le docteur Ginesious qui exprima aux hygiénistes les sympathies de l'administration municipale.

Les membres du Congrès terminèrent la soirée au Grand-Théâtre où des places leur étaient réservées. Ils admirèrent le monument et applaudirent le spectacle qui leur était offert.

### L'organisation et le fonctionnement des services d'hygiène

La journée de vendredi fut consacrée à la suite des travaux et particulièrement aux communications relatives aux services d'hygiène, à leur organisation et à leur fonctionnement.

C'est ainsi que le docteur Llaguet a exposé l'histoire et l'action du bureau d'hygiène de Bordeaux, témoignant que depuis 1925, dans une organisation méthodique et rationnelle, cet important service a pu obtenir de très heureux résultats en hygiène urbaine et scolaire. La protection de la première enfance, plus spécialement par la distribution du lait de nourrissons et la création de consultations prénatales, a été judicieusement établie et développée.

Le docteur Besançon, directeur du bureau d'hygiène de Bologne-Billancourt, a soumis les conditions dans lesquelles fonctionnaient les bureaux d'hygiène du département de la Seine et le docteur Hebert, celui du bureau d'hygiène d'Argenteuil.

Dans un rapport très intéressant le docteur Labryère montre la nécessité qu'il y a pour les directeurs de bureau d'hygiène à se mettre en rapport immédiat avec les ingénieurs des services municipaux de l'architecture, de la voirie et des eaux ; cette collaboration est, ajoute-t-il, indispensable pour la bonne marche des services et l'application surtout du règlement sanitaire.

(Voir la suite page 9).



Pour vos malades :  
le soleil  
la mer  
la montagne  
et la

# ZOMINE

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

qui est efficace chez  
les anémiques, les  
convalescents et  
les tuberculeux

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDANE - PARIS - XI



# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS: Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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



## PEPTO-FER

du Dr JAILLET

fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques etc.

DOSES: 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants: 10 à 20 gouttes à côté  
après les repas

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

## 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

## CONFERENCE

sur les Eaux de Plombières-les-Bains

(Suite de la page 6)

Brochet est arrivé à calculer approximativement la puissance radioactive de la station qui pour lui est d'environ de 55 à 60 milligrammes de bromure de radium.

Les eaux de Plombières sont donc radioactives, elles sont aussi thermales et leur thermalité permet de les diviser en deux classes:

1° Les sources chaudes dont la température varie de 40 à 81°;

2° Les sources tempérées ou saponneuses dont la température varie de 13 à 33°.

Les eaux laissent échapper à leurs grefons des gaz composés d'oxygène, d'acide carbonique et surtout d'azote.

M. Moureu, professeur au Collège de France, y a trouvé aussi des gaz rares: néon, argon, xénon, cryphton, hélium.

Il ajoutons enfin que la notion récente d'ionisation des sels en dissolution dans ces eaux, malgré leur faible minéralisation, complète encore leur valeur thérapeutique.

### Mode d'action

Comment agissent ces eaux thermales radioactives?

Les 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 système grand sympathique pour provoquer dans les centres nerveux la séduction de la douleur, amener la disparition des troubles fonctionnels en faisant disparaître progressivement le déséquilibre neuro-végétatif.

Nous savons qu'à l'état normal, il existe un antagonisme permanent entre le sympathique excitateur et le vagus inhibiteur. C'est la rupture de cet antagonisme qui amène le déséquilibre vago-sympathique. Or, la plupart des malades tributaires de Plombières présentent ce déséquilibre avec hypovagotonie et hyper-sympathotonie; l'émanation radioactive paraît jouer un rôle très important en excitant le grand sympathique, en augmentant le tonus du grand sympathique et en rétablissant peu à peu l'équilibre. Ne dit-on pas couramment que le radium est une substance sympathicotrope?

### Action par inhalation

Les émanations agissent aussi par inhalation.

L'air plus ou moins radioactif de la salle de bains, de douches ou de massages sous l'eau, les vapeurs de étuves romaines, véritables inhalatoria, chargées d'émanations et de gaz rares, se mettent par la respiration en contact direct avec la grande muqueuse pulmonaire, sans cesse renouvelée. Il se forme ainsi des échanges et des déplacements moléculaires consécutifs, qui prouvent, au point de vue clinique, l'atténuation rapide des douleurs arthritiques, rhumatismales ou goutteuses, et la présence dans les urines d'un dépôt plus ou moins abondant de sable, d'acide urique et d'urates que l'examen direct et l'analyse du laboratoire permettent de séceler et de doser; modifications humérales importantes en rapport avec les modifications de l'équilibre vago-sympathique.

(Suite au prochain numéro);

## PETITES NOUVELLES

Un concours sur titres est ouvert à la préfecture de Meurthe-et-Moselle pour la désignation d'un médecin neurologue à l'hospice départemental J.-B. Thierry, à Maxéville.

Les candidats devront faire parvenir à la préfecture (2<sup>e</sup> division), avant le 25 juillet 1931, et établie en quatre exemplaires, copie certifiée conforme de leurs titres, et toutes pièces qu'ils jugeront opportuns de produire à l'appui de leur candidature.

Les candidats qui désireront obtenir des renseignements complémentaires devront s'adresser à la préfecture (3<sup>e</sup> division).

Le médecin principal Goué, de Brest, vient d'être nommé médecin spécialiste des hôpitaux maritimes, branche dermo-vénérologique.

Une statue a été élevée le 29 mai à Forl en l'honneur de Morzaghi. Des fêtes particulièrement brillantes ont eu lieu à cette occasion.

Le IX<sup>e</sup> Congrès international d'histoire de la médecine se tiendra à Bucarest en septembre prochain.

Un nouveau concours sur titres est ouvert pour la nomination de médecins phisiologues aux sanatoriums de la Renaissance sanitaire de Villiers, par Charly (Aisne) et de la Misse, à Armères, près d'Evreux (Eure).

Les traitements, suivant les classes, varient de 30.000 fr. (médecins de 4<sup>e</sup> classe) à 65.000 francs (médecins de 1<sup>re</sup> classe).

Les médecins bénéficient, en outre, des autres avantages en nature accordés aux médecins de sanatoriums publics.

Le concours de chirurgien accoucheur adjoint des hôpitaux de Toulouse s'est terminé par la nomination de M. Estienne.

M. Vuillemin, ancien professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur honoraire de ladite Faculté.

M. Desfarges est nommé médecin de l'état civil du 7<sup>e</sup> arrondissement, à Paris.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie:

1° Une lettre de M. le préfet des Bouches-du-Rhône signalant qu'un cas suspect de la maladie n° 3 a été observé à Marseille;

2° Des rapports de MM. les préfets de la Haute-Marne et de la Vienne concernant des cas de poliomélie constatés dans des communes de leurs départements;

3° Des rapports annuels sur les épidémies en 1930 des dix départements suivants: Basses-Alpes, Aveyron, Hérault, Loire, Morbihan, Nièvre, Savoie, Seine-et-Oise, Vosges et Gers.

M. le docteur Miraglia a adressé à l'Académie quelques exemplaires d'une brochure historique dont il est l'auteur sur: Giovanni Antonio Fassati, célèbre phrénologue italien, qui a résidé longtemps à Paris et a été, comme son maître Biagio Miraglia, le continuateur de Gall.



Entérites

Dermatites  
colites  
Adultes

Lactéol-Liquide  
Lactéol-Comprimés  
du Dr BOUCARD

gastro.  
Entérites  
hémorragies

Auto-intoxication

Echantillons  
30 rue Singer





# Le IV<sup>e</sup> Congrès provincial d'Hygiène publique et de Médecine sociale s'est tenu à Bordeaux

(Suite et fin de la page 7)

Le docteur Poncet, inspecteur départemental d'hygiène de l'Ain présente une étude complète sur l'établissement des taxes de désinfection et comme conclusion, fait émettre le vœu que dans la mesure du possible les désinfections soient faites gratuitement.

**Déclarations en cours d'évolution et après décès des maladies contagieuses et épidémiques.** tel est l'objet d'un travail documenté présenté par le docteur Llaguet pour témoigner des difficultés qu'il y a parfois à obtenir les déclarations en cours de maladies, les mesures qu'il a prises pour arriver à des résultats actuellement intéressants. D'autre part il fait remarquer la différence de numérotage qui existe pour certaines maladies contagieuses entre la nomenclature statistique des causes de décès, établie par la commission internationale et celle du carnet de déclaration de cas de maladies, établie en vertu des décrets du 10 février 1903 et 21 juillet 1929.

Un rapport particulièrement intéressant fut ensuite présenté par le docteur Bussière, directeur des services d'hygiène de l'Hérault en disponibilité, sur « Sauver l'enfance en égarant », et il prit comme thème de son argumentation l'exemple du climatisme ou préventorium de Grammont.

L'après-midi fut consacré à la visite de divers centres hospitaliers d'hygiène : le centre anti-cancéreux, le centre anti-tuberculeux, le centre de prophylaxie, le service de désinfection et d'assainissement et le groupe d'habitations à bon marché Galliéni et Loucheur. Les congressistes après avoir visité le château d'Orion et le sanatorium Xavier Arnoz, partirent pour Arcachon où ils furent admirablement reçus le soir au Casino Mauresque. M. le docteur Doche, président du Syndicat médical, se fait l'interprète de ses collègues arcachonnais.

## A Arcachon

Le samedi matin, dès 8 heures 30, les congressistes se réunissaient à la mairie dans la salle des délibérations du conseil municipal où ils furent reçus par M. le docteur Sigalas, adjoint au maire, délégué à l'hygiène, qui leur souhaita la bienvenue. M. le docteur Llaguet exprima ses remerciements pour l'accueil que la ville d'Arcachon faisait au Congrès. Celui-ci tint aussitôt une séance de travail au cours de laquelle M. le docteur Marcotte, directeur du bureau d'hygiène d'Arcachon, exposa les procédés de stérilisation des eaux d'Arcachon par la javellisation.

Le docteur Canvel soumettait un rapport très documenté et des plus intéressants sur le danger de l'emploi inopportun pratiqué de certains extincteurs d'incendie, a présenté le vœu suivant qui a été adopté par l'assemblée à l'unanimité.

**Vœu :**  
« Qu'en raison du danger de leur emploi dans certaines circonstances bien définies (contre des feux allumés dans des lieux clos, étroits ou surpeuplés), les extincteurs d'incendie, chargés au tétrachlorure de carbone, soit par soit associé à d'autres substances, portent une inscription très apparente rappelant qu'ils ne doivent être utilisés qu'en plein air ou dans des locaux vastes très aérés et déshabités. »

La lutte contre les nouveaux taudis et la déclaration d'insalubrité a fait l'objet d'une très intéressante discussion après documentation soumise à ce sujet par le docteur Martz, directeur du bureau d'hygiène de Chalon-sur-Saône.

Dans un autre travail sur l'application du papier au chlorure de Cobalt, le docteur Martz peut préciser la mesure de l'humidité des maisons.

Enfin le docteur Bussière, fait un historique des plus intéressants de l'hygiène dans deux observations documentaires :

1<sup>o</sup> Un essai de démographie rétrospective 1200-1780 dans le département de l'Hérault : 346 enquêtes communales ;

2<sup>o</sup> L'état civil d'une paroisse rurale au cours des siècles 1670-1900 : statistiques vita-

les de Sermur, en Combrailles, province de la Marche.

Avant de déjeuner, les congressistes firent en autocars une randonnée d'une cinquantaine de kilomètres que la ville avait tenu à leur offrir pour leur montrer à la fois le charme du pays et l'organisation municipale prise ici en vue de fournir à la population une eau offrant toutes les garanties désirables.

Au bord du lac de Cazeaux, les docteurs Marcotte et Llaguet fournirent toutes explications sur le traitement des eaux, l'installation de la prise d'eau et le nouveau poste de stérilisation récemment édifié au Recrut, par les soins de la ville d'Arcachon, démontrant les sacrifices qu'elle s'impose pour le traitement de l'eau potable.

Au retour par Pyla-Plage, arrêt à Pyla-sur-Mer où M. Moller, le sympathique et distingué président du nouveau Syndicat d'initiative de Pyla-sur-Mer, fournit aux congressistes d'intéressantes explications sur le développement extraordinaire de la région au point de vue touristique et hygiénique, et offrit à ses visiteurs un excellent porto qui fut dégusté avec d'autant plus de plaisir que la proximité de la mer et du chaud soleil les avaient altérés considérablement.

## Le Banquet de clôture

A une heure, avait lieu au grand hôtel Richelieu, un banquet auquel avaient pris part soixante-dix convives environ.

A la table d'honneur M. Llaguet, directeur du bureau d'hygiène, présida, ayant à sa droite le professeur Sigalas, adjoint délégué à l'hygiène, représentant la municipalité ; le docteur Zippel, président du Syndicat des médecins hygiénistes français ; le docteur Gineslous, adjoint au maire de Bordeaux, délégué à l'hygiène ; M<sup>lle</sup> la doctoresse Latil, directrice du bureau d'hygiène de Villenave ; M. L'Épandier, représentant le Syndicat pharmaceutique d'Arcachon ; M<sup>lle</sup> la doctoresse Claveau, directrice du bureau d'hygiène de Metz.

A sa gauche, M. le docteur Doche, président du Syndicat médical ; le docteur Bussière, secrétaire général du Syndicat des médecins hygiénistes ; le docteur Cavillon, directeur des services de prophylaxie antituberculeuse au ministère ; le docteur Lachainie, chef des services des études techniques à l'Office de l'hygiène sociale ; le docteur Holzmann, inspecteur départemental à Strasbourg ; le docteur Schott, inspecteur départemental à Colmar ; le docteur Marcotte, directeur à Arcachon.

Parmi les invités et participants citons MM. l'administrateur principal de la Marine, de Coax ; le docteur Lalesque, président de la Société scientifique ; Hébert, inspecteur général de l'Office des pêches ; le docteur Loubatte ; le docteur Jumea ; le docteur Rubenthaler, Larieu, Borde, chef de la station ostréicole ; le docteur Bermond, Chalereux, etc.

De nombreuses dames qui ont égayé le repas par leur présence suivent le Congrès.

Au dessert, M. le professeur Sigalas a pris le premier la parole pour dire aux congressistes le plaisir que leur visite procurait à la ville d'Arcachon.

Prennent ensuite la parole et sont très chaleureusement applaudis MM. les docteurs Doche, docteur Llaguet, docteur Payeur, médecin inspecteur d'hygiène sociale à Sarreguemines, au nom de ses confrères alsaciens ; docteur Jaubert, directeur du bureau d'hygiène de Seyne-sur-Mer.

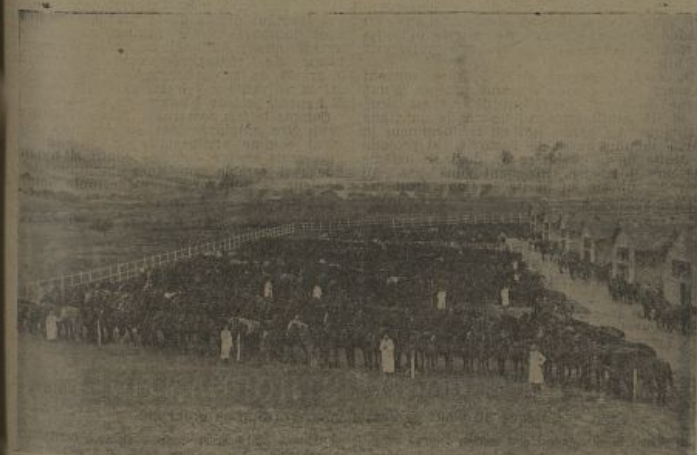
A l'issue du banquet, promenade sur le bassin jusqu'au Cap-Ferret où un lunch parfaitement servi par les soins de l'hôtel propriétaire, M<sup>lle</sup> Roux, a satisfait l'appétit des visiteurs que le grand air de l'Océan avait aiguisé.

Au retour, le docteur Llaguet a reçu chez lui, allée de la Chapelle, tous les congressistes auxquels il a exprimé toute sa satisfaction et sa gratitude en clôturant le IV<sup>e</sup> Congrès dont les congressistes garderont certainement le meilleur souvenir.

M. G.

## HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

## AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES

**OVUNEOL**  
BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35 RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**



# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Un  
nouveau  
produit  
Midy*

depuis la consti-  
pation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUEILLÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

## Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 2 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 3 à 5 par jour.  
AMPOULES 5\* Intraveineuses : tous les 3 jours.

Dépot 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  
(25 ou 50 comprimés)

AMPOULES 5\*, Antithermiques.

AMPOULES 5\*, Antinévralgiques.

3 à 4 par jour avec ou sans  
médication intermédiaire par gouttes.

**Antinévralgique Puissant**



**ANÉMIE  
CHLOROSE  
CONVALESCENCES  
CROISSANCE**

**SURMENAGE  
NEURASTHÉNIE  
LYMPHATISME  
TUBERCULOSE**

**OPONUCLYL**  
irradié  
**TROUETTE-PERRET**  
CATALYSEUR FIXANT le PHOSPHORE et le CALCIUM  
COMPOSITION : Lipolides médullaires et spiniques, Orchitine,  
Hémoglobine, Acide nucléique, Cinnamate de manganèse et de fer.  
Activé par l'Ergostérine irradiée  
(VITAMINE D)

DOSAGE : Adultes : 2 sphères à chaque repas.  
Enfants : 1 sphère à chaque repas.

Laboratoires TROUETTE-PERRET  
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS (11)

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

### LES DOULEURS ABDOMINALES. MÉTIVIER. (Journal Médical Français).

Le caractère même des douleurs, les comparaisons qu'elles suggèrent, les phénomènes qui les accompagnent constituent autant d'éléments de diagnostic qui ne doivent pas être négligés.

Douleur profonde, continue, limitant l'amplitude des mouvements respiratoires, s'accompagnant de nausées, de la péritonite qui s'étend.

Douleur sourde avec crises violentes intermittentes de coliques : d'un estomac ou d'un intestin qui lutte contre un obstacle ; d'un bassin ou d'un uretère, d'une vésicule ou d'un cholédoque faisant effort pour chasser un calcul ; d'un utérus qui se contracte pour expulser un caillot, un polype ou un fœtus.

Crises de coliques se terminant par des bruits intestinaux traduisant l'existence d'un obstacle intestinal.

Crises de coliques se terminant par une abondante émission d'urines claires, faisant songer à l'existence d'une lésion rénale.

Douleur aiguë, transfixante, en broche, de l'ulcère gastrique ou d'une lésion pancréatique intéressant le plexus solaire.

Douleurs sourdes continues dans l'hypochondre droit avec irradiations douloureuses vers l'épaule et l'omoplate droites, faisant douter de l'intégrité du foie.

### TÉTANOS GÉNÉRALISÉ, GUÉRISON PAR LA SÉROTHÉRAPIE ET LE SOMNIFÈRE ENDONÉPHÈNE. Docteur GROSOT. (Concours Médical).

Il s'agit d'un cas de tétanos généralisé grave, traité tardivement et ayant donné l'impression d'un cas absolument désespéré ; or, non seulement la maladie a cédé, mais elle a cédé rapidement ; cependant, les doses de sérum injectées sont des doses fortes, mais non ce qu'on a coutume d'appeler des doses massives. L'auteur attribue cette heureuse issue, non seulement au tempérament de la malade, personne robuste, au sérum intrarachidien et sous-cutané injecté, mais aussi à l'anesthésie due au somnifère : la malade plongée dans le sommeil, a vu disparaître toutes les crises dues à une excitation extérieure, l'ébranlement du système nerveux provoqué par les crises étant en partie supprimé. Il semble bien à l'auteur qu'on a dans le somnifère un moyen sûr et rapide de juguler les souffrances atroces du tétanos, sans empêcher le malade de s'alimenter. De plus le somnifère a permis d'éviter l'emploi du chloral toujours mal supporté. Mais dans certains cas l'auteur a dû s'aider de l'action du sédatif et surtout des injections de pantopon qui ont complété utilement l'action de l'hypnotique.

Il a été dit récemment que la narcose chloroformique n'est pas sans inconvénient au cours du tétanos et, qu'en tout cas, elle rendait les injections de sérum moins efficaces. Il semble au contraire, d'après l'auteur, que l'anesthésie favorise l'action du sérum et que les cellules nerveuses inhibées se laissent mieux imprégner par les antitoxines.

### L'EXPLORATION RADIOLOGIQUE DU HULÈRE DUODÉNAL. TECHNIQUE D'EXAMEN CHEZ LES BREVILIGNES. Georges MATIGNON et François MORET. (La Médecine).

Chez les brévillignes ne croyez pas aux adhérences pyloro-duodéno-cystico-coliques, sachez que le bulbe duodénal est profond, inaccessible au palper et que la meilleure perspective radiologique se voit en position sagittale gauche.

Les brévillignes ont le thorax court et large. La hauteur du thorax est moindre que la largeur à la base. Le cœur est tassé horizontalement, il s'étale au-dessus de la coupe diaphragmatique et occupe une grande partie de la base gauche. La pointe du cœur est profonde, l'indice de développement en profondeur de Vaguez et Bordet est fort. Le sinus aortique fait saillie à gauche de l'ombre vertébrale. Les ombres biliaires sont très touffues, très visibles et chargées de taches circulaires qu'il ne faut pas prendre pour des ombres de calcifications ou d'adénopathies. Il s'agit de coupes optiques perpendiculaires à l'axe des gros vaisseaux du hile.

De face, l'estomac revêt le plus souvent l'aspect d'une corne d'abondance ou d'une corne de bœuf : le point déclive est situé à 8, 10, 15 centimètres au-dessus de la ligne bisillaque. Le pylore qui est fréquemment la partie la plus basse de l'estomac se projette à droite de la première ou de la deuxième vertèbre lombaire, rarement plus bas. Au lieu de couvrir en partie le flanc droit des

corps vertébraux, comme chez les sujets longilignes, le pylore se dessine à 3, 4, 5, 6 centimètres du bord droit de l'ombre vertébrale ; il contracte des rapports intimes avec l'angle sous-hépatique des côlons. Le pylore et l'angle sous-hépatique des côlons sont noyés dans l'opacité du foie ; les rapports sont si intimes que certains ont pu croire, autrefois tout au moins, à des rapports pathologiques caractéristiques d'adhérences inter-pyloro-duodéno-cystico-coliques.

### A PROPOS DE L'AZOTÉMIE PAR MANQUE DE SEL. par C. VAN CAULAERT, P.-S. PÉTHOUIN et MANGUO. (Gazette des Hôpitaux).

En 1928, nous avons isolé avec notre maître, Léon Blum et P. Grunier, un syndrome azotémique spécial que nous avons dénommé le « syndrome azotémique grave par manque de sel ».

Il s'agissait de malades qui s'étaient déchlorurés à la suite d'une acidose prolongée et intense, de vomissements et de diarrhées et nos observations ont prouvé que cette déchloruration s'accompagnait toujours d'une azotémie pouvant atteindre des taux très élevés de 3 à 6 grammes.

Les malades porteurs de ce syndrome peuvent être confondus avec des urémiques et, dans de nombreux articles, nous avons insisté sur le diagnostic différentiel de cet état.

Nous avons montré que pour faire disparaître cette azotémie, il suffit d'administrer du sel aux malades.

Tels sont, rapidement résumés, les faits essentiels concernant l'azotémie par manque de sel.

Depuis, de nombreux auteurs ont confirmé nos travaux et ont constaté la coïncidence d'une hypochlorurémie et d'une azotémie et il semble que cette coïncidence soit actuellement admise.

### A PROPOS DES CAUSES DE STÉRILITÉ. Jean SEIGU. (La Médecine).

Beaucoup de cas de stérilité inexpliqués où l'examen ne révèle aucune cause patente, et où certains auteurs ont parlé d'« incompatibilité d'humeur » du spermatozoïde et de l'ovule, ne sont à notre avis que des stérilités par trouble des facteurs dynamiques d'ascension des spermatozoïdes.

Ces troubles on peut les déceler, en faire le diagnostic précis, en déterminer la cause. C'est à cela que depuis plusieurs mois nous travaillons essentiellement au laboratoire annexé à la consultation de stérilité de Lariboisière.

Il existe normalement une acidité vaginale dont le taux est très précis. Cette acidité est absolument nécessaire pour déterminer l'ascension des spermatozoïdes. Combien avons-nous vu de femmes stériles à qui leur médecin avait recommandé des injections vaginales alcalines, alors que leur taux d'acidité vaginale était déjà de la normale.

Un autre exemple aussi facile à vérifier. La leucorrhée si fréquente chez les femmes stériles est réputée nuisible aux spermatozoïdes par l'acidité qu'elle détermine au niveau des voies génitales. Or, toute femme atteinte de métrite voit au contraire son acidité vaginale baisser dans des proportions antipathologiques. Ces notions sont cependant facilement contrôlables puisqu'il s'agit du comportement du spermatozoïde dans les voies génitales basses de la femme très facilement accessibles. Beaucoup plus délicate est l'expérimentation dès qu'il s'agit de suivre l'ascension de spermatozoïde dans l'utérus et les trompes. Nous continuons cependant ces recherches avec persévérance car nous sommes persuadés que c'est cette voie qui peut conduire aux déductions thérapeutiques les plus intéressantes.

### L'ALLONAL, MÉDICAMENT DE LA DOULEUR. Docteur TIMI. (Courrier Médical).

Parmi toutes les drogues actuellement employées pour combattre la douleur, un seul produit a toujours donné d'excellents résultats à l'auteur : c'est l'allonal qui, dans les cas les plus divers de la pratique médicale, s'est toujours révélé comme un excellent analgésique ; l'allonal se présente sous la forme de comprimés contenant chacun 0 gr. 16 de substance active. Sa posologie est la suivante : 1 à 4 comprimés dans les 24 heures, pris de 2 heures en 2 heures.

Comme le fait remarquer l'auteur, l'allonal peut être employé avec succès, non seulement comme analgésique ou anti-névralgique, mais encore comme sédatif et hypnotique : il semble constituer l'antidote de la douleur de toute origine et de toute nature.



**Granules de Catillon**  
A 0,004 EXTRAIT TITRÉ

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1929 ; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une détente 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, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.

**Granules de Catillon à 0,0004**  
Tonique du Cœur par excellence, TOLÉRANCE INFINIE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques ; les teintures sont infinies, vulgar la Signature CATILLON. Prix de l'Assemblée de Médecins pour "Strophantus" et "Strophantine", Médaille d'Or à Paris, mai 1930.

**STROPHANTINE** CRIST.

Pharmacie Catillon, 31, Rue de la Harpe, Paris. — R. C. Seine 42745.



**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
 62, Rue de la Tour, PARIS (10<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
 R. C. Seine 1244

**MÉTHODE**  
**CYTOPHYLACTIQUE**  
 DU  
**PROFESSEUR PIERRE DELBET**  
**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
 PAR HYPERMINÉRALISATION  
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
 PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
 À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
 POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
**LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX**

**PROPHYLAXIE DU**  
**CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
 8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**L. B. A.** Laboratoire de Biologie Appliquée  
 54, faub. St-Honoré, PARIS-8<sup>e</sup>  
 Opéculs 28-44 et 28-45  
 M. M. Roux-Paris  
 Y. DORRIEY, Docteur en Pharmacie  
 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

**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

*Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale*

**VIOXYL**

Céto-Ardéno-  
 Mémato-Thérapie  
 Organique

**MOUNEYRAT**

Indications

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

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

Retour très rapide  
 de l'**APPÉTIT** et des **FORCES**  
**ÉLIXIR** Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café } par jour  
**GRANULÉ** Doses : 2 à 5 mesures } par jour  
 Enfants : 1/2 dose

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

**Primes à nos Abonnés**

Les abonnés pour un an à **L'INFORMATEUR MÉDICAL** ont droit à l'une  
 des primes suivantes :

1° Ou bien cet étui à cigarettes  
**FERMVIT DECHIR** mouton grain  
 chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particuliè-  
 rement ce modèle à nos abonnés, étant  
 très pratique et protégeant parfaite-  
 ment les cigarettes. Il s'ouvre et se  
 ferme très rapidement grâce à la ferme-  
 ture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix  
 de l'abonnement, la somme de 2 francs.  
 2° Ou bien ce Portefeuille **FERMVIT**  
**ECLAIR** mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture  
 éclair à l'intérieur offre le maximum de  
 sécurité aux papiers ou billets qui lui  
 sont confiés. Il est moderne, pratique,  
 élégant. Pour recevoir ce portefeuille  
 franco joindre la somme de CINQ  
 FRANCS au prix de l'abonnement  
 (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux  
 abonnés pour la France.

**SUPPOSITOIRES CHAUNEL**  
 LE  
 MEILLEUR  
 REMÈDE  
 CONTRE LA  
 CONSTIPATION  
 à la Glycérine Solidifiée

R. C. Seine N° 25.197.

**UNDERWOOD**

**Portative**

Les possibilités de la machine  
 de bureau la plus perfectionnée  
 sous le moindre volume.



**85 fcs**  
**par mois**

Ecrire pour renseignements  
 sur notre nouveau plan de vente à

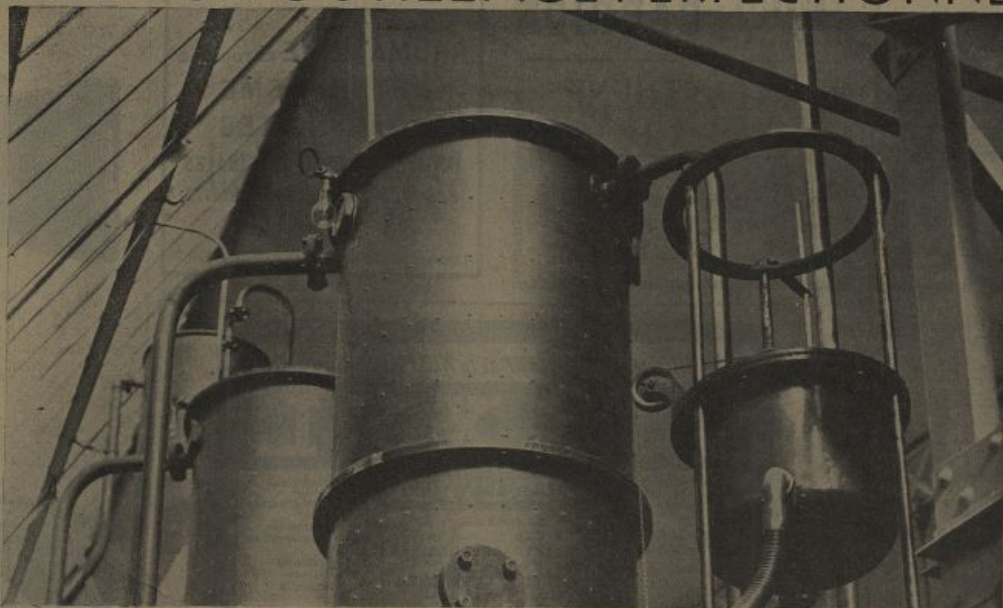
**UNDERWOOD S. A.**  
**26, Boul. Haussmann - PARIS**

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

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

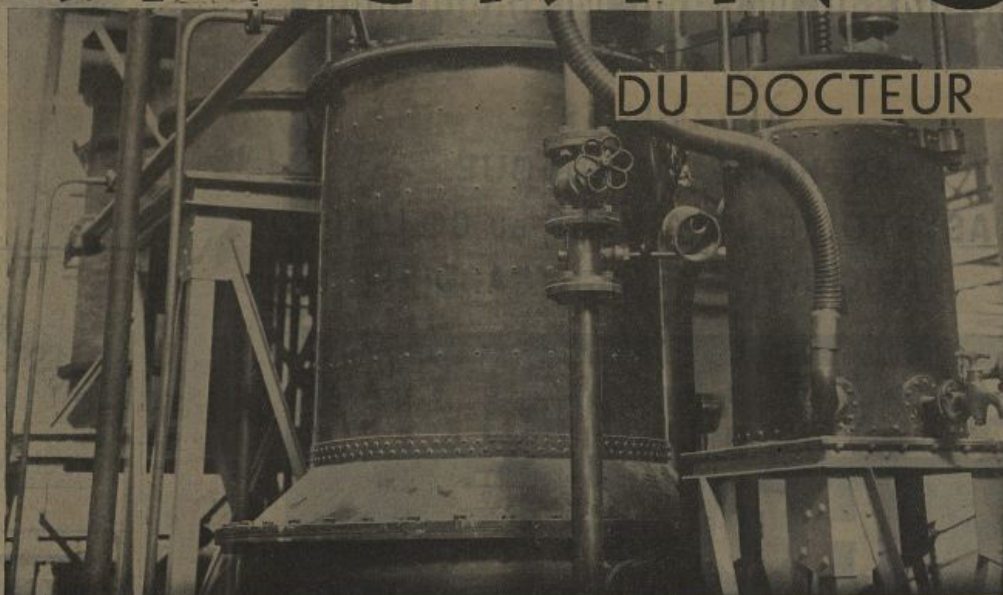


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



# LE PÂNCRINOL

DU DOCTEUR DEBAT



DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 374. — 19 JUILLET 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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



Ces photographies ont été prises par l'Informateur Médical lors de la visite des USINES NESTLÉ, à Boué, dont nous donnons le compte rendu dans ce numéro. Sur les photographies du bas on reconnaît, à gauche, M. le Prof. Weill-Hallé, entouré d'une équipe d'élèves de l'école de puériculture; à droite, le D<sup>r</sup> Comby, dans un groupe de médecins parisiens. — En haut, sur la photo de gauche, en chapeau mou, le D<sup>r</sup> Astruc; à droite M. Weill-Hallé.



# Le B. C. G. peut-il reprendre de la virulence ?

M. Moussu, dans une intéressante communication qu'il vient de faire à l'Académie d'agriculture, croit devoir répondre affirmativement à cette angoissante question

On ne saurait contester que dans les préoccupations soulevées dans les milieux médicaux par le problème du B. C. G., la question de l'innocuité de cette méthode domine nettement celle de son efficacité. Et la plupart des discussions scientifiques relatives au B. C. G. portent bien plus sur le danger possible de sa récupération de virulence que sur son efficacité protectrice réelle. Ce danger existe-t-il réellement ? Un certain nombre de biologistes de différents pays l'ont, comme on le sait, affirmé et par là, ces expérimentateurs, il en est évidemment d'un autorité, pas plus d'ailleurs que l'impartialité, ne saurait être contestée. Voici, avec la communication de M. Moussu, un fait nouveau versé au débat. On en discutera sans doute la valeur. Mais nul n'en saurait nier la réalité. Et c'est pourquoi, tout entier, ce n'est pas la documentation impartiale, nous tenons à mettre sous les yeux de nos lecteurs les passages essentiels de ce travail où M. Moussu a cru devoir exposer dans toute son objectivité une observation qui lui paraît troublante et dans laquelle il voit une raison de mettre en doute la notion de l'innocuité du B. C. G.

Après avoir montré rapidement qu'en dépit des impressions statistiques de M. Calmette, la question de l'efficacité ou de la non efficacité du B. C. G. n'est pas encore tranchée, l'auteur aborde avec le problème de l'innocuité le sujet même de son communication. Et il s'exprime en ces termes :

Que la fixité morphologique et physiologique du B. C. G. soit un fait définitivement acquis pour des conditions déterminées de culture, telles que celles précisées par MM. Calmette et Guérin, personne sans doute ne saurait le contester. Mais là n'est pas la solution du problème, tout entier, ce n'est que l'un des éléments. Le B. C. G. est un vaccin vivant destiné à passer dans des organismes vivants, réceptifs pour la tuberculose, c'est-à-dire dans des milieux de culture de composition très différente du milieu de départ. Il importe donc au plus haut point de savoir s'il se conserve dans ces organismes ses seules qualités primitives, ou s'il les modifie, ou s'il en acquerra d'autres ; si, en d'autres termes, il ne récupérera pas de la virulence. C'est l'une des données fondamentales du problème de la vaccination, donnée précisée dès le début et non solutionnée encore.

Parler d'immunité, de fixité acquise absolue et définitive d'un type microbien vivant, en matière de tuberculose, paraît quelque chose de périlleusement hasardé à priori, puisqu'il a été démontré que la fixation tuberculeuse ordinaire était malléable comme tant d'autres au point de vue morphologique et physiologique, c'est-à-dire capable de perdre ou de récupérer sa forme et sa virulence premières, selon des conditions de culture plus ou moins complexes et variées. Le B. C. G. lui-même en est un échantillon exceptionnel.

En botanique, ne sait-on pas que des plantes médicinales ou toxiques se montrent capables sans mutations de présenter des variations considérables de richesse et de puissance de leurs principes actifs sous les influences complexes du climat, du sol, de la température, de la lumière, d'humidité ou de sécheresse, etc., etc.

Il ne faut donc pas s'étonner qu'en des pays divers des biologistes se soient évertués, par des moyens artificiels, à déterminer et préciser les conditions dans lesquelles le B. C. G. pourrais ou non récupérer de la virulence. M. Calmette et ses élèves s'efforcent actuellement de réfuter les critiques qui s'élèvent, sous cette forme, contre l'emploi du B. C. G. Toutes ces recherches de laboratoire sont certes du plus haut intérêt scientifique, mais la véritable solution ne sera fournie que par l'expérimentation chez les animaux et c'est à cette solution que je voudrais apporter aujourd'hui une contribution ; une seule, mais d'intérêt de premier plan :

## Le B. C. G. peut-il redevenir virulent dans l'organisme bovin ?

Voici comment sur ce point s'exprime M. Calmette dans sa communication du 24 février 1931 à l'Académie de médecine, en réponse à des craintes d'ordre général, qui avaient été formulées par M. Vaguez. L'injection sous-cutanée du vaccin chez le veau provoque le plus souvent au point d'inoculation un engorgement faisant place à une induration fibreuse dans laquelle au bout d'un an on peut retrouver des bacilles intacts, inoffensifs pour le cobaye. « Leur virulence (des bacilles B. C. G.) ne s'est pas le moins démentement accrue bien qu'ils soient demeurés si longtemps dans l'organisme bovin, qui, puisque le B. C. G. est d'origine bovine, ait dû convenir le mieux à la réadaptation et à son retour à la virulence. »

« Cette méthode (vaccination par B. C. G.) donne les meilleurs résultats en France et dans les pays étrangers, partout où elle a été mise en pratique. Et bien qu'un bon nombre d'animaux aient reçu, en six vaccinations et revaccinations successives, en l'espace de six années, jusqu'à 12 milliards de bacilles, nous attendons depuis dix ans qu'on nous signale un seul fait pouvant laisser soupçonner que le B. C. G. a produit, chez un bovin, quelque lésion extensive et virulente. »

Je ferai remarquer tout de suite que l'affirmation de M. Calmette dépasse la portée des faits. Comme j'ai eu le soin de le préciser ci-dessus, la méthode de vaccination de veaux d'élevage, préconisée au début du milieu infecté, a été réformée en 1927, parce que les précisions concernant les conditions d'application étaient à cette date reconnues imparfaites et insuffisantes et parce que justement la méthode n'avait pas donné les résultats espérés. L'estime donc qu'on ne doit pas compter que depuis qu'il a été fait depuis 1928, et dès lors les dix ans se réduisent à 3 ou 4 ans ; mais c'est là un détail qui ne mérite d'autre mention.

D'une façon générale les choses se passent, en effet, objectivement comme l'indique M. Calmette, la grosse majorité des veaux vaccinés ne réagit à l'injection du vaccin que par la formation d'une induration fibreuse qui s'atténue lentement et finit par disparaître au bout d'une année environ ; — ce qui d'ailleurs ne prouve rien au point de vue d'efficacité. Mais il ne saurait me venir à l'esprit l'argument que cette évolution ne correspond pas à la totalité des cas ; qu'il en est quelques-uns, 4 ou 5 % environ, pour lesquels il y a évolution vers la formation d'un abcès froid de volume variable. Le fait est connu de la majorité de ceux qui ont fait des vaccinations, il a été signalé et très bien étudié des 10 ans Frenkel (Bull. de l'Office International des Epizooties, t. 2, fasc. 6, mai-juin 1929). De ses études histologiques et expérimentales Frenkel conclut : Du point de vue histologique le B. C. G. est tuberculeux ; du point de vue physiologique il n'est pas virulent ; ce qui veut dire que si localement il provoque la formation de quelques lésions d'aspect tuberculeux au microscope, ces lésions ne sont pas extensives ni inoculables en série. C'est pas tout à fait conforme à la doctrine des promoteurs ; ce n'est pas contraire non plus.

Cette opinion a été répétée ; mais vraisemblablement n'a pas toujours été contrôlée ; et cependant c'est là un point capital.

Ei voici maintenant le fait personnel dont j'ai à parler :

Le 13 mars 1931, M. M., cultivateur à Epinay-sous-Sénart (S.-et-O.), me demande un avis et une intervention, pour une genisse hollandaise de six ans et demi, qui vient de perdre le cou de son kyste attaché profondément aux muscles sous-jacents, la rendant économiquement et commercialement inutilisable. Le vétérinaire consultant, M. V., de V. (S.-et-O.) a hésité à opérer l'étable hébergeant le sujet en question est destinée à la production du lait ; elle est représentée par une vacherie où se trouvent sous la même tente, sous la même déclaration d'infestation tuberculeuse, mais dans laquelle l'opération progressive a été réalisée avec la tuberculine. Depuis 1928 l'effectif est de 12 vaches, plus ou moins âgées, dont celle qui est l'objet de l'observation ci-dessus est la seule de la tuberculose la vaccination par B. C. G. fut décidée et pratiquée. En mars 1931, cette étable comptait deux groupes d'animaux : un premier groupe de dix vaches adultes non vaccinées, un second groupe de sujets vaccinés : deux vaches et un taureau de 4 ans, une vache de 2 ans 1/2, quatre genisses de 12 mois, dont celle faisant l'objet de l'observation ci-dessus est sept vaches de l'année.

La genisse de 14 mois présentant le prétendu kyste de l'encolure est née le 10 octobre 1929 ; elle fut vaccinée par injection sous-cutanée de B. C. G. au faon le 10 octobre 1929, revaccinée le 25 octobre 1930 ; sans avoir été malade, elle s'est toujours moins bien développée que les trois autres sujets de même âge. C'est vers le début du septembre 1930, c'est-à-dire environ deux mois après la première vaccination que le vacher s'aperçut de l'apparition d'une grosseur anormale sur le côté gauche de la base de l'encolure, mais on n'y attacha tout d'abord aucune importance, et l'on ne songea même pas, en raison de son évolution tardive, à une relation possible entre le développement de cette lésion et la première vaccination. L'augmentation de volume se fit ensuite plus rapidement au cours de l'hiver, motivant l'avis demandé. — Cet avis fut donné, et l'intervention pratique (ablation totale de la lésion) par mon collaborateur immédiat, M. R. Moussu, le 23 mars 1931. La masse à enlever, visible à l'œil nu, était d'un volume d'environ 15 à 20 de large et 10 à 12 d'épaisseur dans sa partie centrale. Elle était insensible, semi-moelleuse, à parois épaisses, rigides, fibreuse, laissant cependant percevoir une fluctuation profonde et donnant l'impression d'une énucléation facile. Poids après ablation 1 kg. 970.

L'incision de la masse extirpée montra qu'il s'agissait bien d'un volumineux abcès froid paroi fibro-lardacée d'épaisseur variable, logée dans cette épaisseur, d'espace en espace, de petits foyers purulents à contenu caséux jaunâtre, denses, d'un volume d'environ 10 à 15 d'un noyau. Le contenu central, assez fluide, purulent, jaunâtre, sans odeur, tenait en suspension de petits grumeaux caséux friables. L'examen au microscope, fait sur un frottis en matière de pathologie bovine, ni de tuberculose bovine, pour suspecter la relation qui pouvait exister entre la vaccination de 1929 et l'évolution de la lésion, et cependant un simple examen bactériologique d'une goutte du liquide purulent ne révéla de prime abord la présence d'aucun élément acido-résistant mais seulement la présence d'éléments microbiens variés. C'est pourquoi des inoculations furent faites aussitôt à des cobayes d'expériences non avec le liquide purulent central, mais avec une émulsion concentrée du contenu caséux des petits foyers de l'épaisseur de la paroi fibro-lardacée.

Non pas contre toute attente, — en raison même des caractères des lésions extirpées, — mais avec quelque surprise, ces inoculations réussirent. Je constatai bientôt que ces cobayes faisaient rapidement des lésions spécifiques, dont la marche évolutive était tout à fait superposable

à celle résultant d'inoculation d'émulsions de lésions de tuberculose bovine ordinaire :

Cobaye n° 1. — Inoculé le 24 mars 1931, par injection sous-cutanée, p. du flanc droit, d'une forte dose d'émulsion sus-indiquée. Mort le 5 mai, avec lésions généralisées sur la foie, la rate et même les pommons. Seule particularité : grosse lésion sans ulcération au point d'inoculation.

Cobaye n° 2. — Inoculé le 24 mars 1931, dans les mêmes conditions que ci-dessus. Mort le 10 mai, lésions comparables.

Un fragment de rate et de foie sont prélevés sur ce dernier, broyés et utilisés en date du 11 mai pour une inoculation seconde à deux autres cobayes neufs. Ces deux sujets présentent actuellement au point d'inoculation les lésions locales caractéristiques de l'évolution de la tuberculose connue de tous les expérimentateurs. Comme chez les premiers, jusqu'ici, pas d'ulcération locale.

Du pus caséux conservé en flacon stérile, à la température du laboratoire, du 23 mars au 23 avril 1931, est utilisé à cette date pour deux nouvelles inoculations ; elles donnent exactement les mêmes résultats que les premières, la maladie est en évolution.

Cette observation a-t-elle besoin de longs commentaires ? Je ne le crois pas, elle se résume à ceci :

a) Une vaccination par B. C. G. a été effectuée le 10 octobre 1929, sur une génisse âgée de 10 jours, née de mère non tuberculeuse, dans une étable épurée antérieurement par la tuberculine. Cette génisse a été élevée au seau, elle n'a jamais tété. Onze mois après la vaccination une petite lésion évolutive, devant aboutir à la formation d'un abcès froid, est apparue au point d'inoculation du vaccin.

b) L'inoculation massive d'une émulsion du contenu des petits abcès caséux, recueillis dans l'épaisseur des parois de l'abcès extirpé, a provoqué, chez des cobayes, une affection tout à fait superposable à celle provoquée par des inoculations d'émulsions de lésions de tuberculose bovine naturelle.

## La récupération de virulence du B. C. G. se serait-elle qu'une question de milieu et de temps ?

En bonne logique il semble dès lors rationnel de penser que le vaccin vivant, arrivant d'octobre 1929 à récupérer de la virulence avec le temps, pour aboutir à la formation d'un abcès froid tuberculeux.

Est-ce la bonne et la seule explication véritable ? Je le crois, mais les phénomènes biologiques sont parfois si complexes et si attentifs à la moindre émanation d'un milieu, que sur un petit nombre de vaccins ? Pourquoi chez les maîtres vaccinés (vaccination trop tardive) peut-il y avoir (comme la notion dominante actuelle semble l'admettre), une lésion locale non virulente et des lésions viscérales virulentes ? Il semble qu'il y ait là une option mal établie et mal contrôlée. Il y a assurément des raisons encore inconnues qui restent à déterminer, en particulier sur le problème de la virulence ou non virulence du pus des abcès froids de complication.

Des agents microbiens errants dans l'organisme animal, amenés par voie sanguine dans la zone d'irritation résultant de l'inoculation du B. C. G. jouent-ils un rôle favorisant dans l'évolution de ces abcès, voire même dans la possibilité de récupération de virulence du B. C. G., comme l'idée en a été émise par H. H. de Montevideo et comment est-ce dans mon observation ? Ce ne serait pas impossible puisque l'examen bactériologique direct du pus n'avait de prime abord fait découvrir que des agents microbiens variés et pas de bacilles acido-résistants. Cela ne changerait rien à la conclusion — pour ce qui touche la récupération de virulence — et c'est là ce qui est grave. Je sais bien encore que pour des cas susceptibles de discussions, on a prévu les objections suivantes : La virulence des abcès froids consécutifs à la vaccination ne saurait signifier une récupération de virulence du B. C. G. et ne saurait être admise que par un apport accidentel, in loco, par voie sanguine, de bacilles tuberculeux errants dans un organisme supposé infecté à la naissance ou contaminé avant que l'immunisation ait eu le temps de s'établir ; cela en vertu d'un phénomène d'attraction vers le point de l'organisme irrité, c'est-à-dire le point d'injection du vaccin. Que l'on conteste ou que l'on admette l'évolution d'un phénomène de bactériofactisme ou de bactériotropisme comparable à celui qui se produisait lors de la mise en pratique, dans le passé, des techniques techniques thérapeutiques : abcès de fixation, extirpation et sétons, pour l'attraction, la fixation et l'élimination des germes malfaisants ou des humeurs morbifiques, je n'y verrais en principe aucun inconvénient si les périodes de latence (six mois à un an et de temps de réaction (plusieurs semaines ou plusieurs mois) n'apparaissent avant ment comme bien prolongées. Encore faudrait-il prouver que les animaux vaccinés étaient infectés avant la vaccination. Je vais plus loin. Si la zone vaccinale constituait un centre positif d'attraction, tous les animaux mal



Photo Informateur Médical.

M. CALMETTE

vaccinés dont il a été parlé jusqu'ici — faisant des abcès locaux — auraient dû faire du même coup des abcès virulents. On a dit le contraire — peut-être simplement parce que le contrôle a été défectueux ?

La virulence du contenu d'un abcès froid de vaccination est un fait qui ébranle — et peut-être renverse — le postulat fondamental de la méthode Calmette-Guérin. « La place est au premier occupant », c'est-à-dire doit être au B. C. G. ; car on ne saurait contester qu'en zone de vaccination, la place ne soit occupée primitivement par le B. C. G. et que dès lors l'accès de cette zone devait être interdit aux bacilles virulents. Si l'on admet qu'il en puisse pénétrer, c'est reconnaître que le postulat est faux et que le B. C. G. ne fait rien.

Admettre la possibilité de récupération de virulence c'est d'autre part quelque chose d'infinitement plus grave et cela me ramène au dilemme que j'avais formulé en 1925, relatif en 1929 et dont je crois apporter une preuve de plus en 1931 : inefficacité ou danger.

Il serait à souhaiter que mon observation fût un de ces accidents exceptionnels dont la nature puisse garder le secret ; je crains que ce secret ne soit d'apparence, que le problème de la récupération de virulence du B. C. G. ne soit qu'une question de temps, de milieu, c'est-à-dire d'individualité peut-être, et de contrôle particulièrement rigoureux.

## Encore un fait troublant

M. Dévé signale à la société de gynécologie et d'obstétrique le décès par cause inconnue, d'un nouveau-né ayant reçu du B. C. G.

La Société de gynécologie et d'obstétrique a ouvert comme on le sait, une discussion sur le B. C. G. Cette discussion est loin d'avoir pris l'ampleur que devait logiquement lui donner l'importance d'une telle question. Et cela sans doute parce que certains ont laissé le débat sortir du domaine purement scientifique, dans lequel il aurait dû rester, pour s'engager dans le domaine personnel. Nous avons déjà dépensé un tel état de chose et n'y reviendrons pas.

Félicitons-nous pour aujourd'hui de voir cette discussion sortir un peu de l'oubli dans lequel on semblait se plaire à l'abandonner. Le docteur Dévé vient, en effet, devant ses collègues accoucheurs, de relater une observation assez troublante. Il s'agit d'un enfant issu d'une mère saine ayant eu, 10 ans avant son accouchement, un épisode pulmonaire pour lequel le diagnostic de bacillémie ne fut jamais porté. Cet enfant a reçu deux doses de B. C. G. les 5<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> jours après sa naissance. La troisième dose ne fut pas donnée en raison de la chute impressionnante de l'enfant. Pendant les vingt jours de son existence, celui-ci ne cessa en effet de perdre du poids. Il perdit ainsi le tiers de son poids total si l'on envisage le poids de naissance. Je quart si l'on tient compte de ce que l'enfant pesait au moment de la première administration de B. C. G.

L'enfant a été traité par le docteur Ribaud-Dumas, nourri au lait de vache, puis au lait de nourrice, au lait écrémé, etc. Il mourut le 20<sup>e</sup> jour.

(Voir la suite page 6).



## A mon avis



L'Humanité est fière d'étaler ses conquêtes. Mais celles-ci ne l'ont guère

améliorée. Si le progrès technique marche à pas de géants, le progrès moral semble aller à reculons. L'homme est un peu plus hypocrite, il ne cesse d'être bête, parjure et méchant.

On avait espéré que le sang des millions d'hommes qu'avait coûté la guerre n'avait pas été versé en vain. Fol espoir. Il semble que, depuis cette tragédie, la hargne s'est avivée sous le manteau troué de la fraternité universelle.

L'observateur le moins clairvoyant dira que de telles constatations sont diminuées de valeur par leur banalité. Sans doute, et j'aurais préféré faire, en l'occurrence, montre de paradoxe. Mais que les nations, tout comme les individus, répudient sans honte leur signature ; que le mensonge universellement appliqué remplace le droit international ; que les premiers d'entre les hommes ne rougissent pas d'agir comme des coquins ; que le mépris de l'intérêt public soit la règle de vie des hommes d'Etat, voilà, n'est-il pas vrai, qui dépasse les bornes des méditations morales et qui nous fait pressentir un avenir où les conflits les plus aigus mèneront les peuples à la ruine économique et à la ruine morale.

Ceux de notre génération se doivent d'espérer au sommeil éternel qui leur épargnera de vivre en des cadres sociaux pour lesquels ils n'auraient pas été préparés. Nous n'y serions, en effet, que des désaxés et nous ne pourrions qu'y souffrir énormément.

Aussi, quand l'on me parle de l'état d'esprit des jeunes générations médicales, j'aurais, à tout bien réfléchir, une vraie tendance à m'en réjouir. Voyez-vous, dans ce monde de demain, où rien ne subsistera de ce qui fut le fondement moral de notre civilisation, nos bons médecins de campagne, nos braves praticiens des quartiers populaires ! Quelle vie de désillusions et de misère ne manquerait pas d'être la leur !

Il vaut donc mieux, à tout prendre, que ceux qui nous suivront dans la carrière soient tout à fait aptes à combattre avec des armes égales contre ceux qui n'arrêteront ni les scrupules, ni les préceptes de morale, pour qui le mensonge et la ruse seront des règles ordinaires de vie.

Certes, il peut nous en coûter d'en venir à de telles résolutions, mais ainsi que, pendant la guerre, il nous fallut bien suivre nos adversaires dans le choix des moyens employés, même lorsqu'ils étaient unanimement réprouvés, il sera indispensable de lutter contre l'humanité féroce qui se lève avec d'autres arguments que des aphorismes philosophiques.

Il est certain que les joies splendides et sereines que la culture intellectuelle et morale aura procurées à nos pères et à nous-mêmes, seront inconnues de ceux qui, venus après nous, railleront nos concepts naïfs. Mais ils subiront le pragmatisme anglo-saxon et peut-être les mystiques de l'asiatisme, et rien ne prouve que les joies physiologiques et brutales ne leur suffiront pas, comme elles suffisaient jadis aux peuples que l'esprit latin n'avait pas affinis.

J. CRINON.

**OUABAÏNE  
ARNAUD**

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

## ON NOUS INFORME QUE

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à M. Lacoste, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.

Sont nommés, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeurs titulaires à la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'Université d'Aix-Marseille : MM. Audibert, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique médicale ; Omer, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique médicale ; Sillhol, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique chirurgicale.

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à : MM. Fiolle, chargé de cours de pathologie externe ; Beckenroth, chargé de cours de clinique des maladies exotiques ; Maiton, chargé de cours de thérapeutique à la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie.

## PILULES DEBOUZY

Sur la proposition de M. Marie, le conseil général de la Seine vient de prononcer la renvoi à la 3<sup>e</sup> Commission et à l'Administration de la délibération suivante :

« Article premier. — M. le Préfet de la Seine est invité à compléter le plan d'organisation des dispensaires à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine pour la création d'un dispensaire nouveau à Vitry-sur-Seine.

Art. 2. — Le dispensaire de Choisy-le-Roi qui dessert actuellement la commune de Vitry sera maintenu. Sa réorganisation ne comprendra plus que les communes de Choisy, Orly et Thiais.

Art. 3. — L'aménagement et l'installation de ce dispensaire seront à la charge du département de la Seine. Sa gestion sera assurée par l'Office public d'hygiène sociale ».

## ZOMINE

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

On sait qu'à l'Académie de médecine tout comme à l'Académie Française il existe une commission du dictionnaire.

Cette commission est chargée — comme son nom l'indique — d'élaborer un « Dictionnaire français de la langue médicale ». On ne peut évidemment qu'applaudir à cette initiative qui vient combler une grave lacune de notre enseignement médical. Et nul doute que le praticien de l'avenir ne vaille toujours avoir sur sa table le dictionnaire de notre langue médicale dont la richesse s'accroît chaque jour.

## CIPROMAROL

Le premier fascicule de cet important ouvrage, dont le besoin se faisait si vivement sentir, a été communiqué cette semaine, sous la forme de quelques feuillets dactylographiés, aux membres de l'Académie de médecine. Nous avons eu la bonne fortune d'en parcourir un exemplaire et nous y avons vu des choses si instructives que nous ne saurions trop conseiller à nos lecteurs d'en prendre à leur tour connaissance. Ils auront ainsi l'occasion d'apprendre à peu de frais le sens insoupçonné qui s'attache parfois à certains mots de notre langue. Et s'ils ne seront pas tous surpris de voir que « abaisser » est un adjectif dont la véritable signification est « qui abaisse » ou que « l'absorption » n'est pas autre chose que « l'action d'absorber », du moins ne verront-ils pas sans un certain étonnement que le mot « abaisse » traduit en réalité « la mise à mort des grands animaux domestiques pour l'alimentation ou pour cause de maladie ». Quand elle se litrait tout récemment à un si agréable abaisse du professeur Debat, Mlle Odette Panthier ne se doutait certainement pas de l'étrange portée que son geste pouvait avoir !

De même ne sera-t-on pas fâché d'apprendre que le terme « d'aboiement » correspond à « un cri pathologique ressemblant à celui du chien ». Mais comment appelle-t-on donc le mot « d'aboiement » ? Plus loin il est question de « l'abstinence » dont nous enseignons que c'est « la privation de l'usage de certaines choses, par exemple des aliments, des boissons, des plaisirs », et qu'on nous recommande de « ne pas confondre avec la diète qui signifie régime et manière de vie ». Tous les abstinentes déterminent ne se mettent pas à diète et tous les jeûneurs ne pratiquent pas toujours l'abstinence !

Enfin si l'on a la patience de parcourir jusqu'au bout ces feuillets suggestifs on finit par voir que l'accouchée est « une femme qui vient de mettre au monde un enfant ». Les auteurs du dictionnaire n'ont pas voulu nous dire le terme qui correspondait à cette femme si c'était des jumeaux qu'elle avait mis au monde...

## LENFORME

L'Œuvre latine, 51, rue Saint-Georges, Paris, présidée par M. Raoul Follereau, vient de fonder l'Œuvre du Livre français à l'étranger, ayant pour but la création de bibliothèques françaises, gratuites et publiques, dans les pays latins.

L'Union ou Union médicale latine se fait un plaisir de signaler tout l'intérêt de cette œuvre, et elle engage vivement les médecins qui ont souvent des livres en excédent, à lui envoyer les livres dont ils peuvent disposer et qu'elle fera parvenir à « L'Œuvre du Livre français à l'étranger ».

**Cabinet GALLEY**, 47, bd St-Michel, Paris (Téléph. Odéon 24-81).  
Cessions médicales et dentaires, emplacements, rétroviseurs, etc.  
Travail sur demande. Le praticien Docteur GALLEY reçoit personnellement de 14 heures à 18 heures.

Il y a quelques jours, à l'hôpital Saint-Michel, sous la présidence de M. Bourdel, qu'on a nommé M. Clavier, membre de l'Institut, professeur Jean-Louis Faure, MM. Labret, Petit-Doutail, Bonnet-Roy, Panchet, et en présence d'une nombreuse assistance dans laquelle on remarquait S. M. la reine Amélie de Portugal, MM. les professeurs Chaurand, Brindeau, etc., avait lieu dans une salle spacieuse, dont l'importance la remise à M. Recamier de sa médaille, œuvre du sculpteur Thénot.

Cette cérémonie, qui fut à la fois simple et fort émouvante, fut ouverte par M. Bourdel qui, dans une allocution vivement applaudie par toute l'assistance, retraça l'histoire de l'hôpital Saint-Michel, dont l'important développement fut assuré grâce au dévouement du docteur Recamier et de sa famille.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** - Villa LARRIVE  
Médécine Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

La médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à M. Sicault (Georges), médecin de prophylaxie générale de Rabat, pour maladie très grave contractée dans le service.

## LE MONDE MÉDICAL

### Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Renée Dumont, fille du docteur H. Dumont et de Mme, née G. Brunet, décédée, avec le docteur A. Dufieux, fils du général Dufieux, membre du Conseil supérieur de la guerre, et de Mme, née Allard, décédée.

### Nécrologie

On apprend la mort de Son Excellence le docteur Rafael Martinez Ortiz, ancien ministre des Affaires étrangères de Cuba, envoyé extraordinaire et ministre plénipotentiaire de Cuba en France, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Paris le 9 juillet 1931.

M. le docteur Edmond Bouley, Mlle Germaine Bouley, M. Hugues Bouley, externe des hôpitaux, font part du décès de Mme Edmond Bouley, Beaune, le 7 juillet 1931.

Mme N. Rauzy, Mlle T. Rauzy, Mlle Hélène et Yvonne Rauzy, M. Emile Rauzy et toute la famille ont la douleur de faire part de la mort de M. le docteur N. Rauzy, 10, avenue de la République, à Esbly.

Nous apprenons la mort du docteur Paul Buot, médecin-colonel en retraite, officier de la Légion d'honneur.

Les obsèques du docteur René Jacquemont-Clemenceau ont été célébrées dans la plus stricte intimité.

Le deuil était représenté par Mme Jacquemont, mère du regretté défunt, et par les autres membres de la famille. Des couronnes étaient adressées par l'Association des Dames françaises, dont une délégation d'infirmières était dans le cortège.

Le corps a été conduit directement de l'hôpital de la rue Michel-Ange au cimetière du Père-Lachaise, où l'inhumation a eu lieu dans la sépulture de famille.

## La médecine il y a cinquante ans

### Le traitement de la syphilis par le peptonate de mercure

Dans un numéro du *Marseille Médical* paru en juin 1881, nous relevons l'observation suivante :

Un homme, d'une constitution robuste, âgé de trente-cinq ans, entra il y a quelque temps à l'hôpital de la Conception de Marseille pour des accidents syphilitiques secondaires, caractérisés par une éruption papuleuse occupant tout le corps, et le picotement du front, la face antérieure de la poitrine et le dos. Ces accidents étaient accompagnés d'une pléiade ganglionnaire, fortement accusée.

L'écoulement primitif avait été un chancre induré du frein, et deux mois plus tard, étaient apparus les phénomènes propres à la période secondaire : croûtes dans les cheveux, plaques muqueuses de la gorge, etc.

Le traitement anti-syphilitique institué dans tout sa rigueur (proto-iodure de mercure associé à la glycérine, chlorure de potassium, sirop de Giber, bains sulfureux, etc.) resta sans résultat, et la maladie continua sa marche. L'œil gauche fut atteint d'une névrite. Au traitement ci-dessus mentionné, on ajouta 30 centigrammes de colomel en dix jours.

Mais cette médication, continuée pendant plusieurs semaines, aucune amélioration n'étant survenue, on eut recours aux injections hypodermiques de peptonate de mercure à la dose de 1 centimètre cube par injection, ce qui équivalait à 1 centigramme de sublimé corrodé. Ce nouveau traitement amena promptement d'heureux effets : au bout de quatre injections, les papules s'étaient effacées ; elles avaient pâli. Enfin, une dizaine de jours après la première injection, non seulement la décoloration était complète, mais les phénomènes plus graves qui s'étaient montrés du côté de l'appareil de la vision avaient été presque complètement disparus.

L'action du peptonate de mercure, dans ce cas, a été d'autant plus manifeste que la cessation des injections sous-cutanées ayant amené une nouvelle poussée quinze jours plus tard, tout rentra de nouveau dans l'ordre sous l'influence du peptonate de mercure employé une seconde fois.

### Professeurs de Faculté

Par décret en date du 3 juillet 1931, sont nommés, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeurs titulaires à la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie de l'Université d'Aix-Marseille :

M. Audibert, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique médicale.

M. Omer, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique médicale.

M. Sillhol, professeur sans chaire, chargé de cours de clinique chirurgicale.

Par décret en date du 3 juillet 1931, le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à :

M. Fiolle, chargé de cours de pathologie externe.

M. Beckenroth, chargé de cours de clinique des maladies exotiques.

M. Maiton, chargé de cours de thérapeutique à la Faculté mixte de médecine générale et coloniale et de pharmacie.

Par décret en date du 3 juillet 1931, le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à :

M. Lacoste, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

## ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

## CITROSODINE

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 6 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

34, RUE SEDAINES, PARIS XI<sup>e</sup>  
Tél. ROQUETTE : 21-95

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le tour Jalliet est assimilable par la pepsine, ainsi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

Le peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

**Anémie :** Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et aphasiques.** Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

**Doses :** Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jalliet, 13, rue Parée, Paris (2<sup>e</sup>).

**ANTALGOL "DALLOZ"** Quina-Salicylate de Pyridonol.

Analgésique par le pyridonol. Antispasmodique 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'éclatant douleur en général.

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<sup>e</sup>)

**LA SANTHEOSE** Le Diurétique Bénéf

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 (14<sup>e</sup>).

la seconde maman

D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villeneuve (Rhône)

**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.

## NÉVRALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé  
représente  
60 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 atropine,  
ni aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 122 006

Echantillon et littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, 21, Place des Vosges, PARIS

## Lettre d'un Médecin de Province

## Le Tableau B.

Il n'existe pas sous semblable forme dans les pays voisins. En France, pays démocratique, aime le vin et l'alcool. Pour se donner un petit air de vertu, elle a créé le tableau B. Tandis que les Américains prohibent le vin, les boissons fermentées, l'alcool à boire, la France proscribit la morphine, la cocaïne, l'opium et quelques autres drogues.

Jamais, au demeurant, on n'en consomme autant que depuis leur prohibition : l'attrait du fruit défendu est pour l'opium, la morphine et la cocaïne, la meilleure des réclames. Beaucoup de jeunes gens dédaigneraient ces drogues, s'il ne fallait pas, pour en user, composer un délit et l'acheter avec des gestes mystérieux au chauffeur de taxi dont la main ouverte au pourboire contient un sachet de toxique, ou à la marchande de fleurs, dont la morphine incruste les bouquets.

Et puis après ?  
Dramas du revolver, de ce revolver qu'on vend au premier venu. Mille morts par an. Dramas du couteau. Dramas de la route. Cinquante morts à Paris. Soixante au 14 juillet. Soixante-quinze au 15 août. Trente à l'Armistice. Dramas et convulsions de l'alcool.

La pauvre morphine, la lamentable cocaïne, chaque année deux ou trois déséquilibrés qui useraient du gaz ou de l'aviation s'ils n'avaient pas la mort chimique par le médicament. Est-ce vraiment la peine de traquer les pharmaciens, de suspecter les médecins d'avoir une police spéciale ?

Ne ferait-on pas mieux de placer tous ces policiers de pharmacies, toute cette machine spéciale, sur la route, aux croisements meurtriers, et de laisser en paix les médecins prescrire aux malheureux qui souffrent les injections qui calment leur douleur, et les pharmaciens délivrer les substances du tableau B.

Dimanche, dans l'hôpital de ma petite ville, dix motocyclistes ou automobilistes ont été transportés. Trois sont morts. Sept restèrent mutilés. Au croisement de la route nationale voisine, trois accidents ont eu lieu. Il n'y avait pas de service d'ordre.

La police spéciale pendant ce temps-là arrête un empirique qui renouvelait abusivement ses ordonnances de toxiques !

O, idiotie du tableau B !  
Fichez-moi donc tous ces policiers au sol, avec des sifflets, des bâtons blancs, des appareils de photographies pour des contraventions « au cliché ». Ou bien inscrivez-moi au tableau B l'excès de vitesse, le doublement à la corde, l'alcool et le revolver. Et faites le bilan de l'économie des vies humaines. Il n'y a que les chiffres qui comptent.

O, idiotie du tableau B ! Hypocrisie des tableaux et des mots !

L. BRUEL.

## LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Santé publique. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Jacquemin-Clemenceau (Georges René), interne des hôpitaux de Paris : 20 ans de services civils et militaires distingués. Victime de la science, le docteur Jacquemaire a contracté une très grave maladie dans son service hospitalier.

Grande Chancellerie. — Au grade d'officier. — M. le docteur Maurice Venot, médecin de la maison d'éducation de la Légion d'honneur.

Guerre. — Au grade de commandeur. — M. le lieutenant général médecin Demolder, inspecteur général des services de santé de l'armée belge.

Au grade d'officier. — M. le docteur Pappat, ancien médecin-major de 2<sup>e</sup> classe.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

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



Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La discussion sur la propriété scientifique. — Une importante intervention de M. Fournneau.

L'Académie a commencé, dans sa dernière séance, la discussion du rapport de M. Curie sur la question de la propriété scientifique soulevée, on s'en souvient, par une communication récente de M. Lucien Klotz.

M. Fournneau fit à la tribune une intervention très remarquée et dans laquelle il se déclara, pour raisons aussi bien matérielles que morales, hostile au principe de la propriété scientifique. Réfutant les principaux arguments dont se servaient les promoteurs de cette réforme, insista en particulier sur le prétendu dénuement des savants et la prétendue misère des laboratoires. « Celui-ci, dit-il, peut être réelle. Mais il faudrait pour en apprécier l'étendue, une enquête préalable et approfondie qui, si elle a été faite, n'a jamais été sérieusement discutée. Je crois qu'il serait plus juste de parler du grand gaspillage des crédits dans les laboratoires français. La moitié au moins des universités, des facultés, des laboratoires pourraient être supprimés. Certaines facultés ont presque autant de professeurs que d'élèves. Le seul remède à cet état de choses réside pour l'avenir dans une organisation nouvelle de notre enseignement supérieur. » Celui-ci, dit-il, n'a pas de véritable direction. Chacun tire de son côté et personne ne veut sacrifier sur l'autel de la science la moindre parcelle de ses privilèges. » Et M. Fournneau après avoir essayé de détruire la légende du savant exilé par l'industrie pour l'application de ses découvertes, termine en demandant à l'Académie de remplacer les conclusions du rapport de M. Curie par les vœux suivants :

« L'Académie de médecine estime que le droit du savant pouvant s'exercer individuellement dans le cadre des lois et des règlements qui régissent la production scientifique en matière de brevet, l'aide à apporter aux chercheurs dans ce domaine particulier doit consister simplement à leur faciliter la prise des brevets, par des avances pour le paiement des taxes.

« Ces avances seront faites par une caisse centrale dont le fonctionnement reste à préciser mais qui pourrait être alimentée en partie par une contribution volontaire de l'industrie, laquelle pourra naturellement prendre toutes les garanties sur la valeur de l'invention.

« Une partie des sommes ainsi versées par l'industrie pourrait être remise à la Société des Amis des Sciences qui les distribuerait discrètement avec l'impartialité qu'elle a toujours apportée à l'octroi des secours.

« L'Académie invite les Pouvoirs publics à rechercher tout d'abord, dans une meilleure utilisation des sommes consacrées, dans le budget, à l'enseignement supérieur, un remède à la crise qui sévit dans la production scientifique française.

« Elle suggère pour atteindre ce but les mesures suivantes :

1° Suppression par voie d'extinction des facultés, écoles, laboratoires en surcroît ;  
2° Réduction progressive au strict nécessaire et même suppression complète à partir d'un certain âge de toutes les obligations imposées aux professeurs titulaires : cours, examens, commissions ;

3° Distribution des crédits supplémentaires en tenant compte seulement du nombre et de la valeur des publications et des travaux. L'opinion des savants appartenant à la même branche sera sollicitée pour l'octroi des crédits et elle devra pouvoir s'exercer librement dans un vote secret.

« Il faudrait aussi régler l'avancement en tenant compte avant tout de la valeur scientifique des maîtres et des élèves placés sous leur direction.

4° Suppression, à l'entrée des carrières scientifiques, des concours trop difficiles et trop nombreux qui, s'ils créent une sélection, assez artificielle du reste, usent les forces et retardent le moment du travail personnel et original ;

5° Développement de l'enseignement pratique des sciences en ouvrant largement tous les laboratoires des facultés aux travailleurs sans autre examen que le baccalauréat, en assurant l'enseignement par un nombre suffisant d'assistants et en permettant, par la création de magasins centraux, l'achat facile des objets et produits nécessaires aux recherches.

Toutes ces conditions seront réalisées dans les grands instituts dotés des moyens de travail les plus modernes où se trouveront réunis les laboratoires et les centres de recherches scientifiques consacrés aux mêmes branches : chimie organique et minérale ; physique, zoologie, physiologie, physiologie chimie, pharmacologie, etc. Les sommes nécessaires pour la construction et l'aménagement des laboratoires ainsi que pour les voyages qu'exigera l'achèvement des plans seront assurées par une grande loterie nationale dans le genre de celle qui a doté Dublin de plus de 250 millions pour ses hôpitaux et qui fournit annuellement à l'Université de Madrid plus de 20 millions pour la création et l'aménagement de la cité universitaire.

Après un court débat soulevé par M. Hanriot, l'Académie décida de publier la communication de M. Fournneau et d'en soumettre le texte à la commission.

M. Balthazard présente un rapport sur la pléthore médicale.

Au nom de la commission désignée pour étudier la communication de M. le professeur Sergent sur la pléthore médicale, le professeur Balthazard a présenté à l'Académie de médecine le rapport suivant :

La Commission que vous avez nommée à la suite de la communication de notre collègue Sergent, a tout d'abord constaté la rigoureuse exactitude des faits signalés.

Examinant les statistiques publiées par le Doyen de la Faculté de médecine de Paris, elle s'est rendue compte que l'encombrement de la profession médicale en France tient pour une part importante à la facilité avec laquelle on autorise les étrangers à postuler le diplôme d'Etat de docteur en médecine.

La commission vous propose donc d'approuver pleinement la proposition de loi Armbruster, déjà votée en première lecture par le Sénat. Tout étranger désireux d'exercer la médecine en France devra satisfaire aux mêmes conditions que les Français : posséder le baccalauréat français, acquiescer à la naturalisation avec les charges militaires qu'elle comporte.

Il a semblé cependant qu'il importait de conserver un avantage aux Romains et aux Mauriciens en vertu des coutumes traditionnelles établies entre la France et la Roumanie depuis plus d'un demi-siècle, ainsi que le dit le nouveau texte présenté à la dernière séance devant le Sénat, par le rapport de M. le docteur Fleury. Mais, contrairement aux dispositions proposées, votre commission estime que c'est à la fin des études et non au début que devrait être faite la sélection des étudiants admis à postuler le diplôme d'Etat. La dispense du baccalauréat français et de la naturalisation apparaît ainsi comme une récompense basée uniquement sur la valeur des études et non comme une faveur plus ou moins justifiée.

La commission vous propose donc le vœu suivant :

L'Académie de médecine, convaincue des dangers que l'encombrement ferait courir à la profession médicale, demande au Parlement de voter rapidement les dispositions de la loi Armbruster. Mais, pour maintenir intactes les bonnes relations médicales avec la Roumanie, l'Académie de médecine émet le vœu que chaque année, parmi les étudiants roumains ayant poursuivi leurs études médicales en France, il en soit désigné un certain nombre à qui serait accordé le diplôme d'Etat, sans qu'ils aient à satisfaire aux conditions de la loi Armbruster. Leur nombre ne devrait pas dépasser quinze par an pour l'ensemble des Facultés françaises.

Après une courte discussion à laquelle prirent part MM. Netter, Sergent et Léon Bernard, les conclusions de la commission ont été adoptées par l'Académie.

Le D<sup>r</sup> Guglielminetti expose les moyens de sauvetage de l'équipage d'un sous-marin coulé.

L'auteur décrit un procédé de sauvetage utilisant l'emploi d'appareils respiratoires et d'un sac, ou cloche à air. Les appareils sont semblables à ceux employés dans les mines, à la construction desquels le docteur Guglielminetti avait collaboré par ses études sur les inhalations d'oxygène contre le mal de montagne pendant 13 jours au sommet du Mont-Blanc. M. Ch. B. Hubert avait présenté cet appareil en 1903 à l'Académie. Les marins britanniques et américains ont construit des appareils basés sur le même principe de la régénération d'air : le Siebe Gorman avec lequel six hommes sont remontés du *Poseidon*, dont malheureusement deux sont morts par décompression rapide probable ; et l'appareil américain, le Lung aux essais duquel l'auteur a assisté en Amérique. On ne sait au juste à quelle profondeur tous ces appareils peuvent fonctionner, mais pour aller à 50 ou 80 mètres on se heurte à des difficultés physiologiques. P. Bert ayant démontré que l'oxygène devenait toxique sous une pression de 3 à 4 atmosphères. En 1923, l'auteur attira l'attention du ministre de la marine sur la nécessité de retirer ces expériences, de faire vivre des mammifères pendant plusieurs jours sous des pressions de 10 à 12 atmosphères, en étudiant leur respiration, circulation. Car si c'était la tension d'oxygène qui empêchait le scaphandrier de descendre plus bas que 50 ou 60 mètres on pourrait diluer l'air qu'il respire par plus ou moins d'azote. Ces appareils ont été essayés à Toulon, et le service de santé qui surveillait les essais a conseillé de ne pas tenter des sorties par de plus grandes profondeurs qu'50 mètres. La marine s'est décidée à procéder à ces expériences ; il faut espérer que la France, patrie de Paul Bert, restera en tête de ce progrès, et si la catastrophe du *Poseidon* pouvait contribuer à hâter la solution, ce serait la meilleure et la plus belle façon d'honorer la mémoire de ces victimes du devoir.

En attendant ces appareils, si une catastrophe arrivait, que devraient faire les survivants ? M. Labbeuf disait que l'homme en quittant le sous-marin sans appareil risquant la mort par décompression. Remonter sans appareil serait donc mourir par décompression, rester dans le sous-marin serait mourir asphyxié. Il vaut mieux risquer les dangers de la décompression. Quatre marins russes échappés d'un sous-marin coulé en Baltique par 30 mètres de fond sont remontés rapidement en surface sans appareil et sans accident de décompression.

(Voir la suite page 6).

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS

12, rue des Appennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

PEPSODIA

Comprimé saturant antacide

Sels alcalins, alcalinisants et astringents ; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS,

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCERATIONS

(gastrique isolée)

1 à 5 comprimés croqués à sec ou délayés dans

1/4 de verre d'eau.

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Alcaloïde formique, Alcaloïde Trichloré,

Excipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTITES, 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

ZARYL Cigarette aux essences de rose,

myrrhe, etc. (sans eucalyptus).

PHARYNGITES, Toux, Bronchite, etc.

DYSPIÉE, LARYNGO-TRACHÉITE,

ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kéatinisés.

Toutes applications de l'iodo.

RHUMATISMES CHRONIQUES.

DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

Échantillons médicaux sur demande

Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6<sup>e</sup> Modèle 10 Frs. Dans toutes les bonnes pharmacies

Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris.

Lab<sup>s</sup> 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

Etab. Alb. BUISSON

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

CAPSULES

BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

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

Échantillons et brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

**Succès certain**

**TRAITEMENT RADICAL**

DE LA

**BLENNORRAGIE**

**PAR LES BOUGIES**

**URÉTRALES SOLUBLES**

**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.U.

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**HORMOCLINE**

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE

INJECTABLE

ACADÉMIE DE MÉDECINE

18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION

SOUS-CUTANÉE

TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUÏTÉ

ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALÉ

TOLÉRANCE MAXIMALE

Laboratoires CHEVREUIL-LEMATTE

L. LEMATTE et G. BOINOT

52, Rue La Bruyère, PARIS

TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

A.C. 1930



## Le B. C. G. peut-il reprendre de la virulence ?

(Suite et fin de la page 2)

L'autopsie faite avec l'auteur par le chef de laboratoire de M. Ribadeau-Dumas, en présence d'un représentant de l'Institut Pasteur, se montra absolument négative. Des prélèvements de fœtus, de rate et des ganglions furent pratiqués. Les extraits de ces organes furent injectés à des cobayes aussi bien dans le laboratoire de M. Ribadeau-Dumas qu'à l'Institut Pasteur. Les résultats furent de part et d'autre négatifs. Les cobayes ne présentèrent aucune tuberculisation clinique ou histologique.

Les examens histobactériologiques des mêmes organes se montrèrent absolument négatifs. On ne trouva pas trace de bacilles. L'auteur se demande quelle a été la cause de la mort de cet enfant, toutes les autres hypothèses étiologiques ayant été éliminées, herpès-syphilis en particulier.

Il conclut en faisant certaines réserves sur la vaccination par le B. C. G. et demande qu'on attende le recul du temps pour émettre sur cette méthode un jugement définitif.

Cette intéressante communication souleva une très courte discussion. M. Leloir signala que de telles chutes de poids s'observent soit chez des enfants issus de mère tuberculeuse, soit chez des enfants nourris avec certains laits de vache, condensés et sucrés, pour lesquels la présence de sucre ne permet pas une stérilisation suffisante du fait de l'impossibilité de les porter à haute température. Il se demande si ce n'est pas là qu'il faut rechercher la cause de telles morts.

Le professeur Couvellaire ajouta quelques observations d'ordre général concernant la vaccination par le B. C. G. et pour lesquelles il s'appuya d'ailleurs sur les conclusions du rapport élaboré à l'Académie de médecine par la commission du B. C. G. Voici d'ailleurs le texte de ces conclusions que M. Leloir a lu au cours de la dernière séance et dont nous avions, dans notre avant-dernier numéro publié déjà la substance.

### Les conclusions du rapport de la commission du B. C. G. à l'Académie

La commission poursuit son enquête. Sans aborder aujourd'hui la question de l'efficacité préventive, elle soumet à l'Académie, relativement à l'innocuité du B. C. G., les conclusions suivantes :

« 1° Il n'est pas d'exemple probant que le B. C. G. introduit dans l'organisme infantile par voie buccale ou sous-cutanée, s'y soit transformé et ait déterminé des lésions tuberculeuses virulentes ».

« 2° Dans la grande majorité des cas, le B. C. G. ingéré par le nouveau-né est bien toléré. Il ne produit aucun trouble et n'en-

trave en rien le développement de l'enfant. Il arrive seulement quelquefois qu'à la suite de la vaccination on observe des incidents transitoires et sans gravité dont le plus commun est une polyadénite. Ces incidents sont du même ordre que ceux constatés à la suite de toutes les vaccinations ».

« 3° La commission rappelle que la méthode de vaccination du nouveau-né en milieu bacillifère comporte l'indication de le soustraire à toute contagion tuberculeuse dès la naissance et pendant six semaines environ ».

Telles sont les conclusions que la commission du B. C. G. a cru devoir élaborer après une étude approfondie de la question. Nous pouvons dire que tous les termes en ont été méticuleusement épiluchés et que le texte n'a été acquis qu'au prix de discussions très prolongées.

### Le B. C. G. dans le Bas-Rhin

Le Docteur Kera, de Thann, apporte des statistiques favorables

C'est aussi au cours de la dernière séance de l'Académie que M. le professeur Léon Bernard a donné lecture d'une communication du docteur Kera, de Thann, dans laquelle cet auteur montre, en s'appuyant sur des chiffres, les heureux résultats que la vaccination par le B. C. G. semble avoir donné dans sa région.

De 1927 à 1930 inclus, dit l'auteur, le nombre des naissances dans l'arrondissement de Thann a été de 5.085 et celui des nouveaux nés vaccinés de 4.638, soit 33,4 p. 100 des naissances en moyenne ; mais en 1929, cette proportion des vaccinés par rapport aux naissances a été de 49,1 p. 100. Elle s'est légèrement abaissée en 1930 (42,3 p. 100) parce que quelques familles ont été troublées par la lecture de certains articles de polémique publiés par les journaux.

Dans l'ensemble de ces quatre années, le pourcentage des décès par toutes causes de 0 à 1 an a été de 4,70 pour les vaccinés, et de 10,54 pour les non-vaccinés.

Si, comme il est logique de le faire, on compte à part, aussi bien pour les non-vaccinés que pour les vaccinés, les décès de 0 à 1 mois pour lesquels la vaccination n'a pu jouer aucun rôle utile, on obtient, pour l'ensemble des trois années 1928, 1929 et 1930 (car, en 1927, la proportion des vaccinés par rapport aux naissances n'avait été que de 3 %), une réduction de 31,8 p. 100 du taux de mortalité chez les vaccinés par rapport à celui des non-vaccinés.

Ajoutons que chez les vaccinés, on n'a relevé aucun incident pathologique ni aucun trouble de croissance. La vaccination s'est montrée constamment inoffensive.

La conclusion de cette expérience de quatre années consécutives dans l'arrondissement de Thann, ajoute l'auteur, est que la méthode de vaccination par le B. C. G. a fourni d'excellents résultats, et qu'il faut s'efforcer désormais de la mettre en pratique pour tous les enfants nés viables.

## Une réponse de MM. Calmette et Guérin à la communication de M. Moussu

Au cours de la dernière séance de l'Académie d'agriculture, M. Roux a donné lecture de la note suivante émanant de MM. Calmette et Guérin :

Dans la séance du 17 juin dernier, M. Moussu a rapporté l'histoire d'une génisse vaccinée au B. C. G. après sa naissance, puis revaccinée à 1 an et qui, à l'âge de 18 mois, a présenté à la base de l'encolure un abcès froid tuberculeux. Il s'est demandé s'il ne s'agissait pas d'une reprise de virulence du B. C. G. dans l'organisme de cet animal.

L'observation est très incomplète et l'on peut supposer que cette génisse s'est contaminée à l'étable. Une enquête soignée le démontrerait sans doute. Mais on ne peut affirmer que l'hypothèse envisagée par M. Moussu ne repose sur aucun fait et que, jusqu'à présent, aucun des nombreux expérimentateurs qui se sont efforcés de rendre le B. C. G. virulent n'y est parvenu. La démonstration de l'efficacité de la méthode de vaccination B. C. G. pour la prévention de la tuberculose du bétail a été faite dans plusieurs pays et si l'on jugeait utile de la renouveler en France, — ce qui, d'ailleurs, répondrait pleinement à nos désirs, — il n'y aurait qu'à répéter l'expérience irréprochable réalisée par la Commission de l'Alberta, au Canada, de 1926 à 1928 (professeur Rankin, rapporteur). Cette expérience a montré que la vaccination B. C. G. est parfaitement inoffensive et qu'elle confère aux animaux une immunité suffisante pour leur permettre de résister aux contaminations naturelles.

Les bases expérimentales sur lesquelles repose cette méthode et la large expérimentation clinique qui en a été faite en divers pays ne fournissent aucune raison d'admettre l'hypothèse de M. Moussu.

## ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Il est institué à l'Ecole du Service de santé militaire une section médecine troupes coloniales, en vue de contribuer avec l'Ecole principale du Service de santé de la marine au recrutement de médecins militaires des troupes coloniales.

Cette section est désormais organisée à Marseille où elle constitue un détachement de l'Ecole du Service de santé militaire.

Les élèves qui seront à l'avenir admis dans cette section poursuivront intégralement leur scolarité auprès de la Faculté de médecine générale et coloniale et de pharmacie de Marseille.

Il en sera de même pour les élèves déjà admis dans cette section à l'exception de ceux visés par l'article 2 du décret du 12 septembre 1919 qui doivent terminer leurs deux dernières années d'études à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, ou qui, ayant acquis au concours la qualité d'externe ou d'interné des hôpitaux d'une ville de faculté, pourront, s'ils le désirent, poursuivre intégralement leurs études dans la dite faculté.

## Mardi Dernier A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

(Suite et fin de la page 5)

L'auteur conseille de remplacer l'azote respiré dans le sas sous pression et qui cause, par les bulles d'air, au moment de la décompression, les embolies gazeuses, par de l'oxygène pur à 100 % dont les bulles ne sont pas dangereuses.

## M. Léon Bernard fait part de l'opinion des physiologues allemands sur le vaccin de Friedmann.

L'auteur rapporte à l'Académie un manifeste qui vient d'être publié par le Comité Central Allemand de lutte contre la tuberculose, manifeste signé par les notoriétés de la physiologie allemande, où non seulement il est fait justice des imputations calomnieuses lancées à l'endroit de ces hautes personnalités par certains tenants du vaccin de Friedmann, mais où sont rappelées les conclusions de tous les travaux expérimentaux et cliniques qui ont démontré l'efficacité préventive et curative de ce produit.

## PETITES INFORMATIONS

En liaison avec le cours de perfectionnement des maladies des voies urinaires fait par M. le docteur Maurice Chevassu à l'hôpital Cochin (pavillon Albarran), M. le docteur Raymond Leboucq, chirurgien des hôpitaux, fera un cours de chirurgie des voies urinaires en six leçons à l'Amphithéâtre d'anatomie.

Ce cours, annoncé pour le 6 juillet, est reporté au 20 juillet, à 16 heures.

Prix du cours : 300 francs.

Les inscriptions devront être prises à l'amphithéâtre, 17, rue du Fer-a-Moulin.

Le cours, annoncé pour le 6 juillet, est reporté au 20 juillet, à 16 heures.

Prix du cours : 300 francs.

Les inscriptions devront être prises à l'amphithéâtre, 17, rue du Fer-a-Moulin.

Au moment où M. Champret va quitter la Consultation de stomatologie de l'hôpital Saint-Louis, ses collègues, ses élèves et ses amis désirent lui offrir une médaille en témoignage de leur affection et de leur reconnaissance. Ils font appel à tous ceux qui auront à cœur de se joindre à eux pour rendre hommage à leur ami et à leur maître.

Les souscriptions sont dès maintenant reçues chez MM. Masson et Cie, frères, boulevard Saint-Germain, 130, Paris (6<sup>e</sup>).

La souscription de 100 francs donne droit à la médaille du docteur Champret.

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

# Quinby

*Syphilis*

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

# Quinby

**SOLUBLE**

indolore . incolore . propre . injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS-8<sup>e</sup>

ach. TÉLÉPHONE  
LABORDE : 15-26



## Des Médecins Américains à la Faculté de Médecine de Paris



Un certain nombre de médecins des Etats-Unis ont récemment visité plusieurs services hospitaliers de Paris. C'est au cours de leur présence dans la Capitale que la photographie ci-dessus a été effectuée dans la cour de la Faculté de Médecine de Paris. On remarque au premier plan M. le Doyen Balthazard et M. le Professeur Hartmann. — Parmi des médecins des Etats-Unis se trouvait M. le Docteur Pourfour du Pettitt qui a eu la surprise et la joie de trouver, parmi les portraits qui ornent la bibliothèque, que de la faculté, celui d'un de ses ancêtres, le chirurgien Pourtour du Petit; le descendant du français Pourtour du Petit a comme on le voit, américanisé son nom.

### Les Résultats obtenus, à Berck, avec le vaccin de Friedmann

Au moment où il est question, dans de nombreux centres médicaux, du vaccin de Friedmann et de ses résultats dans les différentes localisations de la tuberculose, il nous paraît intéressant de publier les résultats obtenus à Berck sur une grande échelle.

Tous les malades traités ont été choisis parmi les volontaires par le docteur Simonesco lui-même, qui leur a pratiqué une ou deux injections de vaccin de Friedmann, soit intramusculaires soit intraveineuses.

Sur les maux de Pott traités, nous avons pu observer six résultats nuls, l'évolution n'ayant pas été notablement modifiée, deux aggravations nettes et trois nouvelles localisations apparues quelques semaines ou mois après les injections (une coxalgie, une sacro-coxalgie, une localisation pulmonaire).

Sur 5 coxalgies : 3 résultats nuls, 2 aggravations.

Sur 4 tumeurs blanches du genou : 2 résultats nuls, une aggravation, une nouvelle localisation costale.

Sur 3 tuberculoses du pied : 2 résultats nuls, une aggravation.

Une tumeur blanche de l'épaule multilobulée n'a pas été modifiée.

Sur 2 tumeurs blanches du poignet : un résultat nul, une aggravation.

4 malades atteints d'adénopathies ont été traités : un résultat nul, une aggravation, un nouveau foyer pleural.

En cas d'ostéomyélite et 4 rhumatismes chroniques ont reçu des injections de ce vaccin, sans résultat.

En plus de ces 34 cas, 20 autres malades ont été traités par cette méthode sans que l'on ait pu noter d'amélioration. Sauf de rares exceptions et principalement après les injections intraveineuses, aucune réaction fébrile ne fut observée le soir ou dans les jours qui ont suivi la piqûre. Par contre, 5 abcès se sont développés au lieu de l'injection.

Enfin les médecins de Berck ont nettement l'impression que de nombreux malades, peut-être plus de cent, ont suivi ce traitement à leur insu : et, cependant, ils n'ont pu observer dans les mois qui ont suivi le séjour du docteur Simonesco à Berck, aucune modification notable de l'évolution normale des foyers tuberculeux traités.

Que faut-il conclure de ces observations ? En mettant les choses au mieux, on ne peut que conclure à l'inefficacité absolue de ce traitement : l'évolution normale des foyers tuberculeux n'est nullement modifiée. Huit cas sur 54 ont été nettement aggravés : apparition de nouveaux abcès ou recrudescence de lésions plus ou moins torpides. Enfin bien que ce vaccin se dise à la fois curatif et préventif, parmi les malades traités, cinq ont présenté de nouvelles localisations à distance du foyer primitif dans les mois qui suivirent les injections.

La Société Médico-Chirurgicale de Berck.

### Avis de vacance de chaires à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales de Marseille.

La chaire de médecine opératoire, d'appareillage, d'orthopédie et d'ostéopédie, sera vacante à la date du 31 décembre 1931, à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire dans les conditions prévues par l'article 9 du décret du 22 août 1928, portant organisation de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales.

Les demandes des candidats, accompagnées de l'exposé de leurs travaux scientifiques et d'un état de services et revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3<sup>e</sup> bureau), le 20 octobre 1931 au plus tard.

La chaire de bactériologie, parasitologie et d'épidémiologie est déclarée vacante à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, pour compter du 1<sup>er</sup> janvier 1932.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire dans les conditions prévues par l'article 9 du décret du 22 août 1928, portant organisation de l'Ecole 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 de services et revêtues des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3<sup>e</sup> bureau), le 1<sup>er</sup> novembre 1931 au plus tard.

### Service de santé des colonies

Une indemnité de 955 francs, pour perte d'ouvrages médicaux et d'instruments professionnels, à l'occasion du typhon qui a dévasté l'île de Poulo Condore, sera allouée au budget colonial, chapitre « Fonctionnement des services sanitaires », à M. le médecin-capitaine Moustardier, du service de santé des troupes coloniales.

# LA PASSIFLORE

ASSOCIATION  
PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE

ANXIÉTÉ  
ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE  
TROUBLES NERVEUX  
DE LA VIE GÉNITALE  
TROUBLES FONCTIONNELS  
DU CŒUR  
ÉTATS NÉVROPATHIQUES

LABORATOIRES  
DE LA  
PASSIFLORE  
G. RÉAUBOURG  
D<sup>r</sup> en Pharmacie  
1, Rue Raynaud  
PARIS

NE CONTIENT  
AUCUN TOXIQUE  
VÉGÉTAL ou CHIMIQUE

Dose : 2 à 3 cuillerées  
à café par jour

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NEVROSTHÉNIQUE FRAISSE

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes

## GUIPSINE

aux principes utiles du GUY  
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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
22, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

LA CRÉOSOTE SANS CRÉOSOTISME

## PHOSOTE

LAMBIOTTE FRÈRES

PHOSPHATE DE CRÉOSOTE PURE  
(CRÉOSOTE 95% - ACIDE PHOSPHORIQUE 5%)

ASSIMILATION COMPLÈTE - TOLÉRANCE PARFAITE

PHOSOTE INJECTABLE EN AMPOULES DE 1-2-3 C.C.  
1-4-6 par jour ou 2-4-6 - une ou 2 fois ou 3-6-9 - trois ou 3 fois

PHOSOTE-SUPPOSITOIRES dans 0.5 C.C. - 1-2 par jour

TOUTES AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES  
AIGÜES ET CHRONIQUES  
PRÉTUBERCULOSE - TUBERCULOSE



TRAVERSANT L'ESTOMAC  
SANS SE DÉCOMPOSER

# L'ALUNOZAL

SE DÉDOUBLE  
sous l'influence  
de l'alcalinité  
intestinale  
en

ALUMINE  
GÉLATINEUSE

ASTRINGENT  
ABSORBANT

SALICYLATE  
ALCALIN

ANTISEPTIQUE  
ANALGÉSIQUE

**DIARRHÉES SAISONNIÈRES**  
**DIARRHÉES DES NOURRISSONS**  
**DIARRHÉES DES TUBERCULEUX**

COMPRIMÉS A 0.50  
TUBE DE 20

GRANULÉS A 25%  
FLACON DE 50/71

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
— Specio —  
MARQUE POULINER PRIMA A "SÈRES DU RHONE"  
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 2.

## Antisepsie Générale

La GRANDE MARQUE  
des ANTISEPTIQUES URINAIRES  
et BILIAIRES

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER  
Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS

## CONFÉRENCE SUR LES EAUX DE PLOMBIÈRES-LES-BAINS

faite en présence des élèves de la Faculté de Lille et de leurs professeurs:  
M. Duhot, professeur d'hydrologie, et de M. Gernez, professeur agrégé,  
ainsi qu'en présence des élèves de la Faculté de pharmacie de Paris  
et de leur professeur M. Sommelet

Par le Docteur Emile HAMAIDE, médecin consultant

(Suite)

### Action par l'eau en boisson

Joignez encore l'action que déterminent les émanations par absorption d'eau thermale radioactif, prise à la Buvette des Arènes, telle que l'eau des Dames, dont la radioactivité mesurée par Laborde est exprimée en 11,156 millimicrocuries, l'eau savonneuse en 13,10 millimicrocuries, et à la Buvette des Grands Thermes, l'eau d'Alliot qui a la même composition et la même radioactivité que l'eau savonneuse, toutes les deux venant de la galerie des savonneuses, leurs points d'émergence n'étant distants que d'un mètre environ l'un de l'autre. Ajoutons que l'eau des Dames convient aux entérites avec diarrhée, aux entérites constipées par insuffisance biliaire ou présentant le syndrome d'Alldredge, l'eau d'Alliot et l'eau savonneuse réalisent la cure de diarrhée pour les arthritiques uricémiques, rhumatisants ou goutteux.

### Agents de cure

Les agents de cure, mis à notre disposition dans les divers établissements de la station, pour l'application des eaux thermales, constituent une gamme thérapeutique très variée qui nous permet d'exercer une véritable posologie thermale à l'égard de nos malades : la baignoire en baignoires ou en piscines à eau courante, médication-type de la cure, avec ou sans douches, l'événail chaud ou tiède, en jet brisé ou à la pomme d'arrosoir, avec ou sans douches sous-marines, avec ou sans compresses abdominales à eau courante pendant le bain, 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, et à température variable, enfin les étuves générales ou partielles, et les bains de siège de vapeur.

### Laboratoire thermal

A côté de ces agents de cure, ajoutons qu'il existe un laboratoire de recherches scientifiques, d'analyses biologiques et bactériologiques, de radiographie, installé avec les derniers perfectionnements dans un pavillon annexe de l'hôpital, sous le haut patronage et le bienveillant appui de l'Institut d'Hydrologie. Les médecins de la station peuvent ainsi, avec toutes les précisions voulues, établir et contrôler les traitements appropriés à chaque cas.

### Indications de la cure thermale

Examinons maintenant quelles sont les indications cliniques qui s'appuient logiquement sur les découvertes scientifiques que nous avons exposées.

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, comme nous l'avons dit, est la caractéristique de la cure thermale de Plombières. Elle s'exerce principalement dans le domaine du système nerveux végétatif ou vago-sympathique, d'où la grande spécialisation des eaux de Plombières à l'égard des affections abdominales qui en dépendent, ce qui a fait dire au professeur Villaret, professeur d'hydrologie à la Faculté de Paris, que Plombières est bien « la station du système nerveux végétatif » dans la belle conférence qu'il nous fit au Casino de Plombières, au cours du 23<sup>e</sup> V. E. M., au mois de septembre dernier.

En premier lieu, ces affections intestinales comprennent : les entérites essen-

tielles, primitifs, les aériques, les douloureux à idées fixes, si fréquentes chez les hystériques ; les spasmodiques purs, le spasme gastro-intestinal idiopathique (appelé autrefois rhumatisme abdominal ou intestinal), les spasmes réflexes, l'entéropasme lié à un état inflammatoire du tractus intestinal (appendicite chronique, typhlo-colite, péricolite segmentaire, épiploite, périsplénite) ou entéropasme lié à une affection d'un organe voisin, l'entéro-névrose, l'entéro-colite-membraneuse, en un mot tous ces constipés nerveux par vaso-contraction avec des spasmes plus ou moins prononcés ; le syndrome entéro-hépatique, les cholécistes avec ou sans lithiase biliaire. A ce sujet rappelons que le professeur Gilbert préconisait la station sédative de Plombières aux malades atteints de lithiase vésiculaire ; il considérait les eaux de Vichy comme trop remuantes à l'égard de ces malades et déterminant souvent des crises très douloureuses au cours de leur cure thermale. Le syndrome entéro-renal avec cystite, avec ou sans pyélo-néphrite, accompagné de colibacillurie. Le syndrome entéro-renal avec les manifestations à la peau à point de départ intestinal, telles que les dermatoses prurigineuses ou herpétiques, eczéma, acné, furonculose.

Les diarrhéiques, les relâchés par vasodilatation, les amalgams, les intolérants aux aliments, comme certains insuffisants du foie par anaphylaxie, les diarrhéiques nerveux des neuro-arthritiques.

Comme l'a fort bien dit le professeur Carnot, dans une conférence faite à Plombières, en septembre 1928, où il 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 séquelles d'entérites aiguës ou parasitaires, consécutives à la fièvre typhoïde, à la grippe, à la dysenterie amibienne, à la diarrhée de 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 ces malades sont souvent tributaires.

Citons enfin la diarrhée si fréquente dans la maladie de Basedow ou goitre exophtalmique, véritable névrose du grand sympathique avec sa tachycardie, son tremblement et ses troubles vaso-moteurs.

En troisième lieu, il y a des entérites qui ne sont pas justiciables de la cure thermale, ce sont celles qu'on observe chez les cancéreux qu'il s'agit de dépister par l'examen radiologique, copologique et rectoscopique. 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 reviennent à la cure des intestinaux, c'est que Plombières est principalement une station de sédation, tandis que Châtel-Guyon est une station d'excitation, convenant aux constipés atoniques.

### La 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. Aussi est-il à souhaiter qu'en présence de troubles utéro-ovariens, une cure thermale gynécologique soit tentée avant que soit décidée toute intervention opératoire.

(Voir la suite page 11).

## GOMENOL

Nom et marque déposés

### Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

### REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>



## LES BEAUX VOYAGES MÉDICAUX

Une randonnée intéressante à la source du lait Nestlé

### La fabrication

Un groupe important de médecins parisiens auquel s'était jointe, sous la direction du professeur agrégé Weil-Hallé, une équipe de jeunes élèves de l'École de puériculture, prenait place l'autre dimanche dans de confortables wagons de 1<sup>re</sup> classe réservés par la Compagnie du Nord pour se rendre à Ouchy, dans l'Aisne, où la Société Nestlé organisait une nouvelle visite de ses usines.

Voyage aussi agréable qu'instructif, favorisé d'ailleurs par une température supportable et un ciel des plus cléments.

Après être parvenu sans difficulté à raccourcir considérablement les trois heures de chemin de fer qui les séparaient de leur but, les membres de cette agréable expédition arrivèrent au Nouvion, station la plus proche de Boué, où les attendait, dans le centre tout frais de l'hôtel Petion, un repas des plus raffinés qui versa à chacun la dose de bonne humeur indispensable à des manifestations de cette nature. Bonne humeur que ne vint ternir des fins de banquet puis-que celle-ci se borna à de brèves et très spirituelles allocutions du docteur Grocy, au nom de la Société Nestlé ; du docteur Comby, au nom des praticiens ; du docteur Weil-Hallé, au nom des puériculteurs.

Après s'être ainsi copieusement restaurés et reposés, les voyageurs furent invités à monter en auto-car. Une courte promenade à travers la campagne permettant d'admirer de vastes champs pâturés, et l'usine fut bientôt en vue.

La répartition en petits groupes conduits chacun par l'un des éminents techniciens des établissements Nestlé, les invités parcoururent avec intérêt les différents services de ces importantes usines 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 dans les moindres détails de cette fabrication.

Voici d'ailleurs quelques renseignements que nous avons pu recueillir au fur et à mesure de cette visite et que nous jugeons susceptibles d'intéresser au premier chef les membres du corps médical :

### 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 sont immédiatement ramassés par les camions de la Société ; pour les fermes les plus éloignées, le lait est ramené 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 sondages 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 jailli est rayé du nombre des fournisseurs.

Le premier acte de la fabrication consiste en une pasteurisation destinée à détruire les microbes pathogènes. Aussitôt pasteurisé, le lait est aspiré dans les vases, 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 vases 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, souduées 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 mélange soigneusement du lait frais. Le mélange 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 enfoncés 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 mélangeurs. Il passe ensuite dans des étuves à air chaud où il est soigneusement desséché. La granulose qui en résulte est ensuite broyée finement et devient de la farine lactée qui est mise immédiatement dans des boîtes fabriquées elles aussi à l'usine même et préalablement stérilisées.

Après cette intéressante visite la petite troupe des invités regagna les auto-cars qui, à travers de charmants paysages, nous ramèneront à la gare de Bouhain, où nous prendrons quelques minutes plus tard le train pour Paris. Et chacun emporta la meilleure impression de cette promenade au cours de laquelle nous avons pu apprécier, outre le rendement formidable d'une usine modèle, la solide base scientifique et les soins de fabrication qui sont l'apanage des produits Nestlé.

D. O. de G.

### DERNIERS LIVRES PARUS

LA VERTEBRÉOTHERAPIE, par A. LEPRIEUR, correspondant national de la Société de Médecine de Paris. Un volume in-8° de 125 pages, 37 figures, 1931 : 15 fr. Editions Médicales N. MALOINE.

Cet ouvrage met au point une méthode de traitement combinant les divers procédés utilisés en Amérique par les différentes écoles qui étudient les « vibrations » et les réflexes vertébraux.

L'auteur s'est efforcé d'expliquer par l'anatomie et la physiologie, les principes, les applications, les résultats heureux et aussi les inconvénients.

Il s'est rendu compte par lui-même des procédés des diverses écoles, de leur valeur, et de l'application rationnelle que l'on pouvait en espérer dans le traitement des maladies.

Il ne faut pas d'ailleurs, dit-il, chercher dans

« tel ou tel procédé thérapeutique, quel qu'il soit, « médicamenteux ou opératoire, la panacée qui « supprime définitivement le mal ou la mala- « die. »

« Mais il ne faut pas, d'autre part, rejeter « a priori », sans examen et sans aucune expé- « rience, des manœuvres qui reposent sur des bases « scientifiques et sur des faits d'ailleurs établis « et constatés. »

Ce livre n'est donc ni une apologie ni une critique. L'auteur n'a eu qu'un but : expliquer scientifiquement des faits et des guérisons qui, au premier abord, semblent relever de l'empirisme et, disons le mot, du charlatanisme.

Il a été soutenu sans doute dans cette recherche impartiale des causes, par ces paroles de Claude Bernard : « Quand le fait, que l'on rencontre est en opposition avec une théorie régnante, il faut accepter le fait et abandonner la théorie, lors même que celle-ci, soutenue par de grands noms, est généralement adoptée. »

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT AGE

**GOUTTES NICAN**  
**GRIPPE**

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S-O. FRANCE

aux  
azotémiques

bain hypoxoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

bain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
enteritiques

bain grillé  
biscottes  
longuettes  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

ach

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux Etats-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agozoline

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASÉ

Eupéptique pour adultes et enfants  
Chlorure de Ca Mg et Na + amers de gomme  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

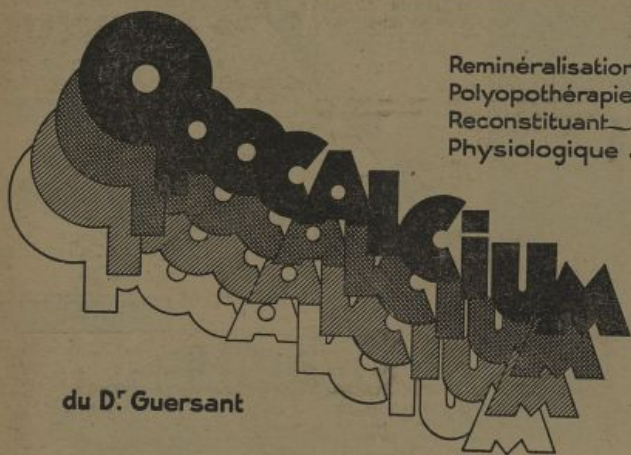
SÉDATIF GASTRIQUE  
Alcaloïde Alcalo-phosphate + sels de sodium  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE

24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

# JUS DE RAISIN CHALLAND

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



du D<sup>r</sup> Guersant

Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.

- 1<sup>o</sup> **OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- 2<sup>o</sup> **OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- 3<sup>o</sup> **OPOCALCIUM arsenié** - Cachets
- 4<sup>o</sup> **OPOCALCIUM gaïacolé** - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV<sup>e</sup> GAMBETTA, PARIS

## Revue de la Presse Scientifique

LE PSEUDO-VAGINISME, Armand SIREDEY,  
(La Médecine).

A l'origine du pseudo-vaginisme, on relève des lésions diverses : déchirure incomplète de l'hymen, avec cicatrices douloureuses, fissure commissurale de la vulve, plaie accidentelle sur les bords de l'orifice vulvaire, ou sur les parois vaginales, brides cicatricielles du vagin, brides et adhérences au niveau du cul-de-sac rétro-utérin, rétroflexion de l'utérus avec périnérite postérieure, bristée atonique du vagin, brûlures du vagin par de stupides injections hyperthermiques, abondantes et prolongées, — dont les méfaits se manifestent quelquefois par de véritables phlyctènes, — irritation de la muqueuse vaginale causée par des pansements fait avec des substances antiseptiques ou radifères, caustiques, dont le nombre et la variété augmentent chaque jour, etc.

A ces lésions du canal vulvo-vaginal et des culs-de-sac, il faut ajouter celles qui ont pour siège les organes voisins : fissures et polypes de l'urètre, fissures anales, hémorroïdes qui, par l'irritation des fibres musculaires, donnent lieu à des contractions simultanées du sphincter anal, du sphincter vésical, du constricteur de la vulve et du releveur de l'anus.

En dehors de ces altérations locales, reconnaissables à un examen minutieux, le pseudo-vaginisme est caractérisé par l'intensité et la prolongation du spasme réflexe. Lorsqu'on est arrivé avec peine à introduire un doigt dans le vagin il y est serré comme dans un étui, et ne peut se livrer à aucune exploration approfondie.

Il n'en est pas de même lorsqu'il s'agit du pseudo-vaginisme. Les femmes accusent, en termes hyperboliques, les mêmes sensations de douleur, de brûlure, de contraction de plus en plus accentuées, ne permettant tout au plus qu'un contact avec leur mari, mais empêchant l'introduction d'un doigt, d'une canule à injection lorsqu'elles font leur toilette, voire même celle d'un inoffensif thermomètre ! Elles concluent à un rétrécissement progressif des organes, à une occlusion plus ou moins complète, qui les inquiète par l'origine qu'elles lui attribuent autant que par ses effets.

Il est difficile de ne pas être impressionné par cette dramatique description que confirmeront de tous points le mari, la mère, les témoins de leurs souffrances, ou le médecin de la famille lui-même. Dans un cas de ce genre, la malade était amenée par un chirurgien instruit, expérimenté, mais disant depuis plusieurs semaines, il cherchait vainement à la dilater par l'introduction de bougies d'Hegar, il pouvait à peine introduire le n<sup>o</sup> 6 !

Or, chez cette femme comme chez beaucoup d'autres, il a suffi d'un examen, doucement et prudemment pratiqué, pour mettre les choses au point. Il faut bien se garder de heurter les malades, de discuter à l'avance leurs affirmations, et surtout de chercher à pénétrer brusquement par effraction dans les voies génitales externes qui opposent au premier contact une résistance à peu près invincible. On doit tout d'abord examiner l'orifice vulvaire, l'urètre, l'anus, y chercher avec soin quelque élément d'irritation : une fissure, des vésicules d'herpès, des rougeurs ou érosions. Si elles font absolument défaut leur absence est rassurante.

CLIMATS ET TUBERCULOSE PULMONAIRE, par M. CREUX. (Journal de Médecine de Bordeaux.)

Il serait tout à fait illusoire de voir dans la climatothérapie de la tuberculose pulmonaire une modalité thérapeutique pourvue de quelque spécificité. Il s'agit là d'une médication qui, employée conjointement avec la cure de repos et la collapsothérapie, peut revendiquer sa part de succès dans les modifications favorables qu'elle imprime au terrain sur lequel évolue le bacille pathogène.

La cure climatique, pratiquée depuis l'antiquité, est loin de présenter actuellement une codification rigoureuse. Cela tient à deux raisons : la première c'est l'état encore précaire de la science météorologique, base indispensable en la matière qui nous occupe. La seconde c'est la variété des réactions individuelles des malades, réactions souvent imprévisibles et imprévisibles, qui déjouent les formules d'apparence le plus rationnellement établies. Résumons aussi les indications d'une cure fructueuse : on recherchera les effets toniques et légèrement excitants de l'altitude (1.000 à 1.500 mètres environ) chez les tuberculeux pulmonaires peu fatigués, peu évolutifs, non congestifs et non éréthiques, à tension artérielle normale ou basse. L'influence sédative de la plaine sera utilement appliquée aux grands fabricants, à tendance ulcéreuse rapide, aux hémoptoïques, aux tachycardiques, aux hypertendus, aux nerveux. Les stations de notre Aquitaine figureront parmi celles qui conviennent à de tels malades.

Le climat quelque peu excitant de la Côte d'Azur (entre Cannes et la frontière italienne), ou, plus au nord, le climat mitigé des Alpes de Provence (contreforts de Grasse et de Venise) trouvera son application chez les tuberculeux torpides, apyrétiques, non congestifs, emphysemateux et bronchitiques non hypertendus.

Sans être une panacée, la cure climatique de la tuberculose pulmonaire est une arme qu'il ne faut pas négliger au regard des autres modalités thérapeutiques. C'est un précieux adjuvant qu'il faut utiliser à condition d'en bien respecter les nuances dans chaque cas particulier.

## Journées Médicales Coloniales

Du 22 au 31 juillet 1931, se tiendront à Paris, au Palais des Congrès de l'Exposition Coloniale Internationale, les Journées Médicales Coloniales.

A cette occasion, des démonstrations de matériel sanitaire militaire exposé à la Section des Forces d'outre-mer seront organisées pour les officiers du Service de Santé à des dates qui seront fixées ultérieurement.

Les médecins officiers de réserve désireux d'assister à ces journées médicales recevront une convocation par les soins du Directeur du Service de Santé de leur région d'affectation. Cette convocation leur donnera droit au bénéfice du tarif militaire sur les chemins de fer, à l'exclusion de toute solde ou indemnité.

La participation des médecins de réserve à cette manifestation leur sera comptée comme période d'instruction, sans solde, et valant en déduction de la durée totale des périodes fixées par l'article 49 de la loi sur le recrutement de l'armée, mais elle ne sera pas considérée comme période exigée pour l'avancement.

Les médecins officiers de réserve ainsi convoqués devront se présenter le jour de leur arrivée à la Direction du Service de Santé de la Région de Paris (Hôtel des Invalides), où il leur sera fait connaître le lieu où ils devront signer quotidiennement, matin et soir, une liste d'embarquement.

Pour pouvoir prendre part aux Journées Médicales Coloniales et afin de bénéficier des avantages ci-dessus exposés, les médecins officiers de réserve devront justifier du versement de leur cotisation. Celles-ci sont fixées ainsi :

Membres actifs : 100 francs.  
Membres associés : (famille des congressistes, étudiants, etc., 50 francs).

Le montant des cotisations devra être adressé au compte chèques postaux, Paris, 1347. Le Comité d'organisation des Journées Médicales, 113, boulevard Haussmann, Paris (8<sup>e</sup>), ou par chèque barré au trésorier : Docteur Léon Gironx, 3, rue Saint-Philippe-du-Roule, à Paris.

Tous renseignements complémentaires relatifs à l'organisation et au programme de ces Journées Médicales seront fournis aux officiers à la Direction du Service de Santé de leur Région.

## PETITES NOUVELLES

Le prochain congrès de l'Association internationale des femmes médecins aura lieu à Vienne (Autriche), du 15 au 22 septembre 1931 et sera suivi d'une réception à Budapest.

Pour prendre part au Congrès (droit d'inscription : 30 francs) et pour renseignements, s'adresser au bureau de l'Association internationale des femmes médecins, Elysée Boileau, 56, rue du Faubourg-Saint-Honoré. Les chemins de fer français accorderont des billets à demi-tarif.

M. le docteur Tiodet est nommé médecin des hôpitaux d'Alger.

M. le docteur Léon Sabadin est nommé chirurgien des hôpitaux d'Alger.

Le ministre de l'Instruction publique vient de décider que désormais les étudiants roumains, non munis des titres initiaux français requis pour l'inscription au diplôme d'Etat de docteur en médecine, ne pourront plus être autorisés à postuler ce diplôme et devront s'inscrire au diplôme d'université correspondant.

Toutefois, chaque année, un nombre restreint et limité d'étudiants roumains inscrits pour le diplôme de docteur d'université, mention médecine, pourront en fin de scolarité être autorisés à soutenir leur thèse au titre d'Etat, après avis d'une Commission spéciale.

Ainsi, les médecins français reçoivent immédiatement satisfaction pour un des vœux auxquels ils tenaient le plus, en attendant le vote de la proposition Armbruster dont le texte a été modifié en accord avec le ministre de l'Instruction publique et les deux Commissions sénatoriales de l'enseignement et des affaires étrangères.

Un nouveau concours sur titre est ouvert pour la nomination de médecins physiologistes aux sanatoriums de la Renaissance sanitaire de Villiers-par-Charly (Aisne) et de la Musse, à Arnières, près d'Evreux (Eure). Les traitements, suivant les classes, varient de 30.000 francs (médecins de 4<sup>e</sup> classe) à 65.000 francs (médecins de 1<sup>re</sup> classe).

Les médecins bénéficient, en outre, des autres avantages en nature accordés aux médecins de sanatoriums publics : logement, éclairage, chauffage, blanchissage et auront la facilité de bénéficier, à titre onéreux, pour eux et leur famille, du ravitaillement de l'établissement.

Adresser les demandes de renseignements et d'inscriptions à M. Chipot, secrétaire général de la Renaissance sanitaire, 23, rue du Renard, Paris (4<sup>e</sup>).

Un médaillon représentant le P<sup>r</sup> Louis Bard, qui a enseigné, pendant vingt ans, la clinique médicale à la Faculté de Genève, a été placé dans l'Auditoire de médecine de l'hôpital cantonal. Ce médaillon est l'œuvre du sculpteur Anart. Le P<sup>r</sup> Roch, successeur du maître lyonnais, dans sa chaire de clinique, a rappelé ses éminentes qualités de savant et de clinicien. Puis le P<sup>r</sup> Thomas, directeur de l'hôpital, au nom des anciens assistants de L. Bard, et le D<sup>r</sup> Guyot, au nom de la Société médicale genevoise, ont rendu l'hommage des élèves et des confrères à la mémoire du défunt.



## CONFERENCE sur les Eaux de Plombières-les-Bains

(Suite et fin de la page 8)

Quels sont ces troubles utéro-ovariens ? Ce sont surtout les affections utéro-ovariennes où prédomine l'élément douleur, et où la sédation s'impose : la dysménorrhée douloureuse, la dysménorrhée liée à l'infantilisme, la dysménorrhée congestive des rhumatismes et des gouttes, la stérilité par insuffisance ovarienne ou par contracture du col, les névralgies et cellulites pelviennes, 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, trouble dans sa sphère abdominale, au niveau de ses éléments vaso-moteurs, sensitifs et sécrétoires, elle n'intéresse pas moins le système nerveux central, l'axe cérébro-spinal, au point de justifier l'emploi de ces eaux dans les manifestations douloureuses du tabac, crises gastriques ou viscérales, et la polyneuropathie périphérique.

Il en est de même dans les psycho-névroses, l'hystérie, la neurasthénie, la psychasthénie et l'hystéro-neurasthénie.

#### Action anti-rhumatismale

En même temps que cette action anti-nerveuse s'exerce une action anti-rhumatismale.

Il existe ici à Plombières tout un ensemble de traitements, appliqués contre le syndrome « rhumatismes », qui se complètent harmonieusement et permettent d'obtenir des effets thérapeutiques remarquables. Ces résultats s'expliquent aujourd'hui par les propriétés de ces eaux hyperthermales, radioactives, avec leurs effets vitalisants et sédatifs.

L'Émanation n'est-elle pas considérée comme une source d'énergie puissante, comme un stimulateur remarquable de la vie cellulaire ? Ainsi s'expriment Pery et Milhaud, de l'Ecole d'Yverdon, dans leur livre sur la radioactivité des eaux minérales. « Notion très importante, ajoute le professeur Teissier dans la préface de leur livre, qui nous donne la clef des résultats 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... » C'est ainsi que sous l'influence du traitement thermal, on voit rapidement se produire la diminution et la disparition des phénomènes congestifs, la mobilisation des muscles et des articulations, la disparition des algies, avec une euphorie générale très nette.

Parmi les cas qui relèvent de Plombières il y a lieu de citer : le rhumatisme chronique simple, général ou partiel, le rhumatisme subaigu, les suites du rhumatisme articulaire aigu, les myalgies, l'arthrite sèche ou avec épanchement, le rhumatisme goutteux, les arthrites liées à des auto-intoxications d'origine intestinale, le rhumatisme pseudo-infectieux, tel que le rhumatisme blennorrhagique, les névrites et les névralgies, et surtout la névrite et la névralgie sciatique.

Ajoutons que les varices avec ou sans phlébite ou phlébo-sclérose dont sont souvent atteints rhumatisants et goutteux se trouvent notablement améliorées pendant et surtout après la cure thermique.

#### Action anti-neuro-arthritique

A cette action anti-rhumatismale, anti-goutteuse s'ajoute naturellement l'action anti-neuro-arthritique. Le neuro-arthritisme n'est-il pas le tempérament morbide ou diathésique où il est permis d'entrevoir aujourd'hui avec les Laignel-Lavastine, les Guillaume, les Léopold Lévi, un trouble nutritif préparé et commandé par le mauvais fonctionnement des glandes endocrines : corps thyroïde, ovaire, surrénale, hypophyse. Aussi est-il logique de concevoir que la cure thermique radio-active de Plombières, en rétablissant peu à peu l'équilibre fonctionnel du système nerveux végétatif, modifie et redresse en même temps le tempérament morbide diathésique en contribuant au

meilleur fonctionnement des glandes endocrines...

#### CONCLUSION

Enfin il faut conclure. Il est possible que l'interprétation que l'on peut donner aujourd'hui pour expliquer l'action thérapeutique des eaux de Plombières renferme encore une inconnue que l'avenir saura dégager. Mais il n'en reste pas moins acquis cet appoint considérable de la radioactivité avec ses émanations à base de bromure de radium dans ces eaux thermales pour comprendre et expliquer la sédation observée de tout temps chez les malades, sédation qui a valu à Plombières l'appellation de « Station de la douleur » pour comprendre aussi que la tonicité générale éprouvée par l'organisme fait de cette station « une source d'énergie vitale » ; enfin en raison de l'action toute spéciale que ces eaux exercent sur le système grand sympathique et parasympathique, action qui résultera de toutes ses autres propriétés, nous terminerons par l'appellation, si heureuse et si justifiée, que lui a donnée le professeur Villaret : « Plombières, station du système nerveux végétatif. »

### SERVICE DE SANTÉ

Le Comité d'organisation des Journées Médicales coloniales est heureux d'annoncer aux médecins de réserve que leur participation à ce congrès leur sera comptée dans la limite de six jours comme période d'instruction sans solde, pour une durée égale à celle de leur présence à cette manifestation. (Circulaire ministérielle du 22 juin 1931.)

La 7<sup>e</sup> Direction du Ministère de la Guerre fera établir des permis quart de place aussitôt que les noms des adhérents lui auront été transmis.

Prière donc de vouloir bien envoyer d'urgence les adhésions au secrétariat des Journées Médicales Coloniales, 115, boulevard Haussmann, à Paris.

### ANTISEPTIQUE — — DÉSINFECTANT

## LUSOFORME

FORMOL SAPONINÉ

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — PARIS (17<sup>e</sup>)

R. C. Seine n° 185.284

## UNDERWOOD

Portative

Les possibilités de la machine de bureau la plus perfectionnée sous le moindre volume.



85 fcs  
par mois

Ecrire pour renseignements sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S. A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

## Primes à nos Abonnés

Les abonnés pour un an à L'INFORMATEUR MEDICAL ont droit à l'une des primes suivantes :

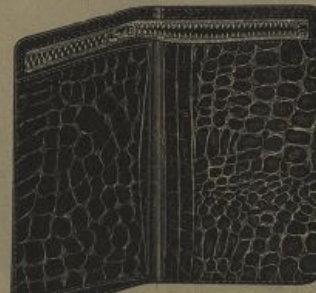
1° Ou bien cet étui à cigarettes FERM VIT DECHIR mouton grain chagrin pouvant contenir 20 cigarettes.



Nous recommandons tout particulièrement ce modèle à nos abonnés, étant très pratique et protégeant parfaitement les cigarettes. Il s'ouvre et se ferme très rapidement grâce à la fermeture ECLAIR.

Joindre à la somme de 30 francs, prix de l'abonnement, la somme de 2 francs.

2° Ou bien ce Portefeuille FERM VIT ECLAIR mouton grain crocodile.



Ce portefeuille muni d'une fermeture Eclair à l'intérieur offre le maximum de sécurité aux papiers ou billets qui lui sont confiés. Il est moderne, pratique, élégant. Pour recevoir ce portefeuille franco joindre la somme de CINQ FRANCS au prix de l'abonnement (30 Francs).

Ces primes ne sont accordées qu'aux abonnés pour la France.

Tout DÉPRIMÉ

» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL

» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT

» NEURASTHÉNIQUE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE



PRIMUM NON NOCERE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

est justiciable de la

6, Rue Abel Paris

XX gouttes contiennent 0,00 de glycérophosphates alcalins

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE

**VALÉROBROMINE**  
LEGRAND  
sédatif énergique  
des centres nerveux  
toxicité nulle

SOLUTION :  
0,50 de bromovalérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPULES :  
0,25 de bromovalérianate de ma-  
gnesie par capsules, à prendre 4  
ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

## IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iodure avec la Peptone  
DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'iodure et l'iodure sans iodisme.

Viagra, gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 10, rue Paul-Bert, PARIS

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

Le plus Puissant Reconstituant général

## HISTOGÉNOL

Médication Arsénio-  
Phosphore Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

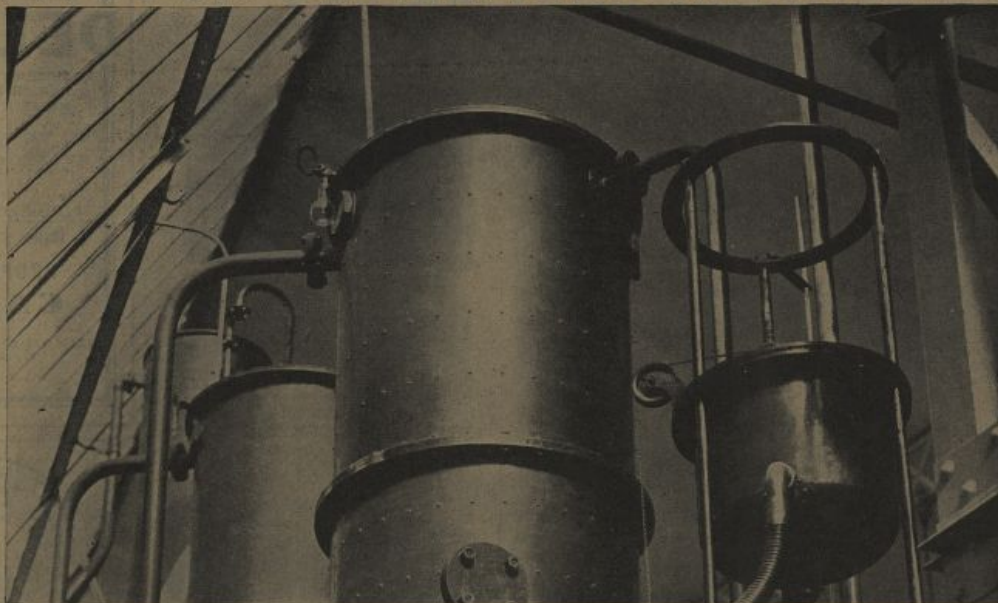
FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Amponies.  
Littérature et Echantillons : Dr MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 219.429 B

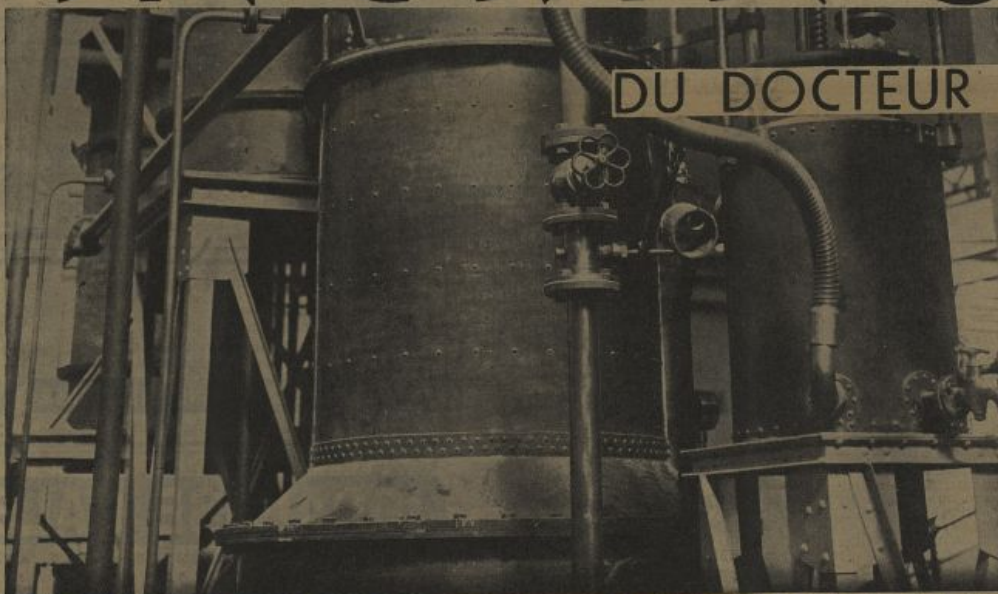


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, un an..... 30 fr.  
ÉTRANGER, un an..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 575. — 26 JUILLET 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

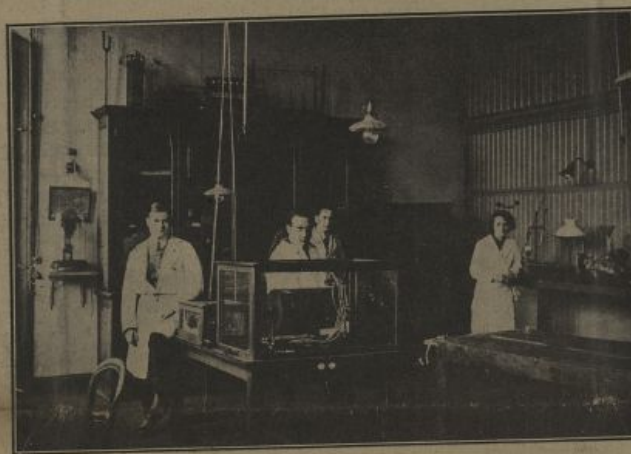
## LES GRANDES CLINIQUES FRANÇAISES

### La clinique des maladies de l'appareil digestif de la Faculté de Lille

Parmi les tâches que l'Informateur Médical s'est assignées, l'une de celles qui lui tiennent le plus à cœur est de pousser, dans la mesure de ses forces, au perfectionnement de l'enseignement médical en France. S'il sait à l'occasion critiquer ce qui lui paraît critiquable, il tient aussi, quand il le peut, à rendre justice aux efforts tentés dans le but d'améliorer, en même temps que les soins donnés aux malades, l'enseignement, surtout l'enseignement clinique et pratique.

A cet égard, nous croyons devoir signaler à nos lecteurs l'intéressant et fructueux effort poursuivi depuis dix ans par le professeur H. Surmont, pour doter la Faculté de médecine de Lille d'une clinique des maladies de l'appareil digestif complètement autonome. Cette autonomie distingue le service lillois des autres services français de gastro-entérologie qui sont annexés à de grands services, soit de clinique médicale comme à l'Hôtel-Dieu, soit de clinique chirurgicale comme à la Salpêtrière ou à l'hôpital de Vaugrard, soit à des services de médecine générale comme à Saint-Antoine.

Le service a été installé, dès le 13 avril 1920, dans un pavillon isolé de l'hôpital Saint-Sauveur, grâce à l'obligeante collaboration de la ville de Lille, de l'administration des hospices, du comité d'assistance aux régions libérées, de l'Université et du professeur Lemoine qui a distrait, au profit de la création nouvelle, quelques-uns des lits de son service de la clinique médicale de Saint-Sauveur.



LE LABORATOIRE DE PHYSIOLOGIE DE LA CLINIQUE



LE LABORATOIRE DES RECHERCHES CHIMIQUES

L'idée qui a présidé à la création et à l'organisation de ce service a été d'en faire, avant tout, un centre de diagnostic et de traitement, qui mette les procédés modernes d'investigation à la portée des médecins et de leurs malades indigents, dans les cas d'affections digestives si multipliées dans la région lilloise par la situation déplorable créée par la guerre et l'occupation allemande. Il fallait en même temps, pour mettre les futurs médecins à même de soigner leurs malades, apporter à l'enseignement clinique lillois une amélioration indispensable, étant donné le développement considérable des études gastro-entérologiques à notre époque, et la besogne écrasante qui incombe par ailleurs aux professeurs des cliniques générales.

Un centre de diagnostic destiné à l'éducation des élèves et à la cure des malades ne pouvait fonctionner qu'avec la collaboration du corps médical. Pour se l'assurer, le professeur Surmont voulut, avant tout, créer

un secrétariat qui lui permit de rester en communication avec les médecins. Cela fut possible grâce à la générosité du comité d'assistance aux régions libérées, présidé par le professeur Lambrel, qui se chargea des appointements de la secrétaire. Aussi, dès le premier jour, tous les médecins recurent-ils un compte rendu des examens cliniques, radiologiques et de laboratoire pratiqués chez leurs malades, ainsi que des indications diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

Les résultats de cette collaboration montrent la justesse de cette conception. Depuis dix ans le corps médical de la région n'a cessé de s'intéresser au service des maladies de l'appareil digestif ; cinquante pour cent des malades sont envoyés par leur médecin. Cette association augmente beaucoup le rendement du service lillois tant au point de vue social qu'aux points de vue pédagogique et scientifique.

Actuellement, ce service, en plein rende-

ment, reçoit en moyenne par an 1.200 malades nouveaux, donne 8.000 à 9.000 consultations aux malades précédemment examinés et en cours de traitement, pratique tous les examens de laboratoire nécessaires, ainsi que les examens radiologiques. Tous les malades soignés dans le service y ont leur dossier clinique, analytique et radiologique conservé.

Ces résultats, dont les chiffres donnent une idée rapide, n'ont été obtenus que par une organisation spéciale, qui fait à la fois le mérite et l'intérêt de ce service et qu'il importe de souligner. Tout le service est centré sur la consultation externe, car la majorité des malades atteints d'affections du tube digestif sont des ambulants. D'autre part, la situation sociale spéciale du Nord et du Pas-de-Calais (familles nombreuses, ouvriers des diverses industries, compagnies de chemins de fer, mineurs, etc...) nécessite une organisation de soins pour les nom-

breux malades ne voulant pas être hospitalisés.

Partant de cette nécessité, le professeur Surmont a organisé à l'hôpital même : radiologie, rectoscopie, tubages gastriques et duodénaux, prélèvements sanguins, qui se font dans des locaux spécialement aménagés à cet effet. Les œsophagoscopes sont pratiqués dans le service d'oto-rhino-laryngologie du professeur Debove, à Saint-Sauveur. À la Faculté de médecine, dans les vastes locaux du laboratoire de pathologie expérimentale se font toutes les analyses. Dans ce laboratoire outillé de façon complète et moderne, des travailleurs bénévoles viennent apporter leur aide aux préparateurs officiels : les analyses se font avec une rapidité et une exactitude parfaites.

Les recherches scientifiques ont également leur part, et le nombre des travaux sortis de cette union, entre la clinique des maladies de l'appareil digestif et le laboratoire de pathologie expérimentale, s'élève depuis 1920 à 150 environ, comprenant des mémoires cliniques, chimiques, bactériologiques, radiologiques, et des thèses de doctorat en médecine et en pharmacie.

L'installation matérielle du service des maladies de l'appareil digestif est la suivante : au rez-de-chaussée, consacré à la consultation, se trouvent, outre les vestibules servant de salles d'attente pour les malades, un laboratoire pour les prises de sang, une salle de rectoscopie, une salle de tubage, une salle de radiologie (1), une salle d'examen où on peut recevoir à la fois six malades, trois hommes et trois femmes, qui sont couchés non sur des lits, mais sur des tables spéciales permettant une palpation meilleure sur un plan résistant et diminuant la fatigue des élèves par sa hauteur même. Enfin, la salle de cours où se donnent aussi les consultations et les traitements.

Au premier étage sont les salles réservées aux malades hospitalisés.

(Voir la suite page 21.)

(1) Le service de gastro-entérologie de la Faculté de médecine de Lille possède une installation radiologique parfaite, à protection complète contre les rayons et les accidents électriques, avec, en outre, des appareils courants, des appareils de stéréoradiographie verticale (Diocles) et horizontale (Surmont et Tiplez).



UNE SALLE DE MALADES HOSPITALISÉS



# Le rôle du Médecin colonial dans le développement économique de la France d'Outre-mer (1)

Par le Médecin général THIROUX, du cadre de réserve

Dans un émouvant discours prononcé récemment à la Sorbonne, le directeur de l'Ecole Coloniale, M. Hardy, rappelait en termes éloquentes le rôle des médecins de la Marine et des médecins des colonies dans la conquête territoriale de notre empire d'outre-mer et dans la conquête de l'âme indigène. Dès que nos troupes s'installaient, dans les postes conquis s'ouvrait une infirmerie qui prodiguait ses soins aux autochtones.

Nos populations coloniales sont maintenant rentrées dans le giron maternel de la France, elles l'aiment malgré les emplois ouverts sur les ennemis de notre pays, jaloux de notre puissance coloniale et non seulement pour les bienfaits de paix et de prospérité qu'elle leur a apportés, mais surtout parce que la France, sous la forme du médecin colonial, s'est penchée maternellement au chevet des malades indigènes et a pris soin des hommes, des femmes et des enfants.

L'assistance médicale indigène créée pour la première fois à Madagascar en 1896 par Gallien s'est rapidement développée dans toutes nos possessions d'outre-mer. Les crédits budgétaires qui la font vivre et lui permettent de prospérer sont passés pour l'ensemble de nos colonies : de 2.844.117 francs en 1900 à 170.421.718 fr. en 1928 et se sont maintenus en 1929 à 151.699.638 fr. En 1929 les colonies françaises affectent aux dépenses d'assistance une part de leur budget qui varie de 4,32 % à 35,42 %.

Il y a lieu de remarquer que la proportion la plus faible des crédits affectés à l'assistance médicale indigène, par rapport à la totalité des dépenses budgétaires, est observée en Indochine où cependant l'assistance médicale indigène est abondamment pourvue de postes médicaux et malade moins de personnel que certaines autres colonies. Mais comme la proportion de 4,32 % se rapporte à un budget total de plus d'un milliard et demi, elle donne des crédits supérieurs aux disponibilités de telle autre colonie dont le budget général, moins élevé, affecte cependant 8 à 10 % de disponibilités à l'assistance médicale indigène.

Il y a également une question de groupement qui intervient : des populations très disséminées exigent des dépenses plus fortes que des populations groupées en centres importants et on s'explique facilement que l'Indochine obtienne, en fait d'assistance médicale, de meilleurs résultats que l'A. O. F. avec une dépense relativement moindre, alors que l'on sait qu'elle a une population de 28.33 habitants par kilomètre carré, tandis que l'A. O. F. n'en compte que 2,33.

On est en droit de conclure que l'Indochine pourrait faire mieux encore en consacrant les dépenses d'assistance médicale et surtout en ce qui concerne les services d'hygiène en comprimant ses dépenses administratives en faveur de l'hygiène. Le nombre des formations d'assistance s'est accru parallèlement aux dépenses budgétaires. Il comprenait en 1900 : 192 hôpitaux, 68 ambulances, 46 infirmeries, 621 postes médicaux ou dispensaires, 406 maternités, 79 léproseries ou villages de lépreux, 6 asiles d'aliénés, 20 hypospéries.

Au cours de ces dernières années une orientation particulière a été donnée à l'organisation sanitaire des colonies par la création de dispensaires à grand rendement permettant de traiter de très nombreux malades sans les hospitaliser. Cette nouvelle conception d'assistance médicale a le don et l'avantage d'être moins onéreuse pour les budgets et de plaire aux indigènes qui hésitent à se faire hospitaliser.

Le personnel médical a dû être augmenté. Malgré les difficultés du recrutement le nombre des médecins a plus que doublé en A. O. F., où il est passé de 92 en 1925 à 189 en 1928. En A. E. F. il est passé de 28 en 1918 à 58 en 1929. L'Indochine, grâce au bénéfice du change de la piastre et à l'attrait de l'existence qu'on y mène, a su recruter un corps qui compte plus de 100 médecins de colonisation et je crois que la Cendillon de Madagascar a fini par voir ses cadres budgétaires presque remplis récemment.

Les œuvres d'assistance : dispensaires d'hygiène sociale, instituts prophylactiques, maternités, dispensaires de puériculture, souissent auprès des indigènes d'une popularité qui pourrait être donnée en exemple à des peuples plus civilisés souvent trop indifférents en fait d'assistance.

A Madagascar la Croix-Rouge a pu construire un hôpital d'enfants revenant à 1.500.000 francs sur les bénéfices des fêtes données par les Malgaches, augmentées des subventions du gouvernement général.

A côté de ces nombreux établissements d'assistance ce sont encore nos camarades des troupes coloniales aidés de quelques médecins de colonisation qui ont créé les Ecoles de médecine de Tananarive, de Pondichéry, d'Anafé et de Dakar où sont formés nos auxiliaires médicaux et les sages-femmes indigènes. Il existe en 1930, dans toutes nos colonies françaises, 707 médecins indigènes et 981 sages-femmes en exercice.

(1) Rapport au Congrès de l'Association amicale des anciens docteurs de Bordeaux, des anciens médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales.

Les Instituts Pasteur-coloniaux, que la maison de la rue Datoï couvre de son égide, ont fourni de belles études sur la maladie du sommeil, le beribéri, le paludisme, la fièvre, le choléra.

Si le rôle du médecin colonial s'est modifié au cours des 30 dernières années, avec la substitution aux hôpitaux de grandes cliniques, si l'on a préconisé et appliqué le système des équipes sanitaires mobiles, qui doivent revenir périodiquement et à des dates suffisamment rapprochées dans les mêmes villages, il n'en est pas moins vrai que, même si on les a décorés du nom d'hygiène sociale, ces nouveaux procédés, quelque plus perfectionnés, sont encore de l'assistance médicale ; on soigne des malades et on ne s'occupe pas assez des grandes questions d'hygiène générale urbaine et rurale. Lorsque nous médions cette observation des inspecteurs des colonies à Madagascar : si il est décevant de constater qu'après 30 ans d'assistance nous ne sommes pas arrivés à un résultat appréciable au point de vue démographique, et que l'augmentation de la population est nulle, nous pouvons nous demander si cette nouvelle forme d'assistance donnera des résultats complets. Elle constitue un progrès, mais l'estime que c'est insuffisant.

C'est aux grandes endémies qu'il faut s'attaquer et au paludisme en particulier. En soignant des malades on diminue le réservoir de virus dans des proportions insuffisantes pour voir rétrograder le nombre de infections. On s'en est tellement bien rendu compte dans quelques-unes de nos colonies que l'administration commence à ne plus ouvrir de chantiers sans prendre, au point de vue des camps d'ouvriers, de leur emplacement et de leur approvisionnement en eau potable, les mesures prescrites par le service de santé, sans faire vacciner les individus contre la fièvre typhoïde, la peste et la pneumonie. Et quand on observe la différence de l'état sanitaire de cette population surveillée dans son hygiène avec la population autochtone, qui vit sans précautions hygiéniques, dans des villages bâtis au milieu des marais ou des gîtes à anophèles, on se rend compte de ce que c'est par l'hygiène encore plus que par l'assistance que nous devons arriver à des résultats.

Mais il a fallu des hécatombes de vies indiennes pour qu'on ait voulu bien consentir à accorder un vote au médecin dans les conseils appelés à délibérer sur l'organisation des travaux ou la construction des villes, de leur alimentation en eau potable et de leurs réseaux d'égouts.

Les administrateurs comme les directeurs des travaux publics ont longtemps considéré et considèrent encore trop souvent les médecins comme des auxiliaires auxquels on a recours quand on est malade.

J'ai vu, il y a quelques années, le directeur local de la Santé en Annam exclu des conseils de gouvernement dont faisaient partie le directeur des Travaux publics et le directeur de l'Enseignement, le chef de bataillon commandant les troupes.

Dans les provinces, il n'y a pas bien longtemps, la voiture automobile constituait un apanage réservé à l'administrateur et le médecin passait à des journées en pousse-pousse, pendant que ses malades l'attendaient. Cela s'améliore mais bien lentement.

Et cependant on nous couvre de fleurs, on répète la phrase de Lyautey : « Donnez-moi un médecin, je vous rends une compagnie. » Nous seuls pouvons faire développer en un clin d'œil une main-d'œuvre terriblement défectueuse aux colonies.

Si nous sommes tellement indispensables pourquoi nous traite-t-on en généraux, pour quoi ne nous consulte-t-on pas plus lorsqu'il s'agit de questions démographiques ou de grands travaux, pourquoi les directeurs de Travaux publics ou les architectes, sous prétexte d'urbanisme, nous enlèvent-ils l'initiative dans les questions d'hygiène urbaine et pourquoi les administrateurs, sous prétexte de politique indigène, contestent-ils les mesures que nous réclamons en hygiène rurale ? Pourquoi dans telle colonie toutes les propositions du service de santé sont-elles soumises au visa de la direction des affaires politiques ?

Mais c'est pour ces raisons qu'un grand nombre de nos villes coloniales n'ont pas encore de réseaux d'égouts et que d'autres voient des marais s'étendre tout le long de leurs faubourgs.

C'est pour ces raisons que lorsqu'il a fallu absolument faire quelque chose au Cameroun on a dû soustraire le docteur Jomati aux autorités locales au point de vue administratif et budgétaire.

On a besoin de médecins dans nos colonies. Pour en avoir et pour en obtenir un bon rendement il ne suffit pas de les bien payer, il est indispensable de leur donner l'autorité morale et les moyens matériels d'exercer l'hygiène. Il faut leur laisser, comme on l'a fait pour Jomati, l'initiative et la responsabilité de l'organisation de la lutte contre les fléaux qui empêchent les races indigènes de se développer, sans que leurs projets soient l'objet d'observations et de retouches faites par des personnalités administratives le plus souvent incompétentes, qui les déforment, les amoindrissent, les effacent et ne laissent subsister qu'une papé-

risse de règlements inapplicables ou inapplicables. Et pour terminer je soulignerai que le Congrès émit le vœu suivant : « Le Congrès des anciens médecins et pharmaciens de la marine et des colonies émet le vœu que, dans l'intérêt du développement des populations indigènes, l'action du médecin, reconnue comme prépondérante par tous, soit fortifiée par les mesures suivantes : »

1° Que la situation morale du médecin soit toujours égale à celle de l'administrateur chef de la province ;

2° Qu'il ait toujours à sa disposition personnelle les moyens de transport rapides que le pays permet d'employer ;

3° Qu'il soit appelé obligatoirement à donner son avis sur toutes les questions de travaux publics, d'urbanisme, d'agriculture ou de colonisation ;

4° Qu'il soit consulté au moment de l'établissement des budgets des travaux publics, des budgets municipaux, du budget de l'agriculture, et qu'il ait un avis prépondérant sur l'urgence des travaux d'hygiène urbaine et rurale ;

5° Que les chefs de service de santé communiquent directement avec le gouverneur ou son représentant sans avoir à passer par les services.

D<sup>r</sup> THIROUX.

## Cours de vacances sur la tuberculose infantile

Le docteur P.-F. Armand-Delille fera, du mardi 15 septembre au mardi 15 septembre 1931, dans son service d'enfants de l'hôpital Herold, avec le concours du docteur Delannoy, assistant de radiologie, un cours pratique de perfectionnement sur la symptomatologie, le diagnostic et le traitement des principales formes de la tuberculose infantile et, en particulier, sur le pneumothorax thérapeutique et la cure héliothérapique, ainsi que sur l'assistance médico-sociale à l'enfant tuberculeux et la vaccination de Calmette. Leçon chaque matin, à 10 h. 30, à l'hôpital Herold, place du Danube, Paris (XIX<sup>e</sup>), suivie d'examen clinique dans les salles d'examen radioscopiques et de recherches de laboratoire.

Prix de l'inscription : 150 francs. Les bulletins de versement du droit sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures.

## Maladies du cœur et des vaisseaux

COURS COMPLEMENTAIRES SERVICE DE M. LE D<sup>r</sup> CH. LAUBRY.

Objet du cours : Les grands syndromes cardiaques

Ce cours, qui aura lieu du lundi 5 au samedi 17 octobre 1931, se fera sous la direction de M. le docteur Ch. Laubry, chef de service, médecin de l'hôpital Broussais, avec le concours de MM. les docteurs Jean Walser, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin-assistant de l'hôpital Broussais ; Daniel Boutier, ancien interne des hôpitaux de Paris, assistant de la consultation de cardiologie ; G. Marchal, médecin des hôpitaux ; L. Delgaude, chef du laboratoire d'électrocardiographie ; A. Jaubert, chef de laboratoire ; R. Heins et L. Matton, assistants étrangers ; P. Thiroux, Balsa, radiologiste du service ; P. Thiroux, J. Lengère, A. Busson, M<sup>rs</sup> Th. Brossé, P. Bernal, internes et anciens internes du service.

Tous les jours, à 16 heures, examen de malades dans les salles, sous la direction des internes du service. Prix de l'inscription est fixé à 150 francs. On s'inscrit le jour de l'ouverture du cours, au secrétariat du service, à l'hôpital Broussais. Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, sur leur demande, recevoir à la fin du cours un diplôme.

## Le registre d'inscription des candidatures aux fonctions de médecin du sanatorium de Villiers, actuellement ouvert, sera clos le 20 Août.

Ce concours sur titres comprend deux postes à pourvoir, l'un de médecin titulaire au traitement de 40 à 50.000 francs, suivant les services antérieurs du candidat, et l'autre de médecin-adjoint, au traitement de 20 à 35.000 francs, suivant les services antérieurs du candidat, avec les avantages suivants : logement, chauffage, chauffage, blanchissage, augmentation progressive du traitement qui pourra atteindre jusqu'à un maximum de 60.000 francs, indemnité pour charge de famille, assurance en vue d'une retraite proportionnelle dont la moitié est versée par la Renaissance sur titre.

L'entrée en fonctions aura lieu au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre.

Adresser les demandes de candidature à M. le secrétaire général de la Renaissance sanitaire, 23, rue du Renard, Paris (IV<sup>e</sup>).

Les candidats devront justifier de leur qualité de Français, être possesseurs du diplôme d'Etat de docteur en médecine, présenter un exposé de titres établissant leur compétence en phthisiologie, et particulièrement dans la pratique sanatoriologique.

N. B. — Sont en outre disponibles, quatre postes de stagiaire, au pair, avec indemnité mensuelle de 250 francs destinée à couvrir les dépenses de la vie, à des étudiants ayant terminé leurs études et subi tous leurs examens à l'exception de la thèse, qui désirent se spécialiser en phthisiologie.

## La clinique

## des maladies de l'appareil digestif de la Faculté de Lille

(Suite et fin de la page 1)

Le fonctionnement du service est le suivant :

Le malade nouveau se présente à la consultation externe un mardi ou un samedi à 8 heures, inscrit par une sœur du service sur le registre d'immatriculation, il reçoit son numéro d'ordre. La sœur recueille les urines pour la recherche immédiate du sucre et de l'albumine ; elle pèse et toise le malade. Ces renseignements sont consignés sur un petit imprimé remis à la secrétaire qui appelle les malades dans l'ordre d'arrivée et les dirige vers la salle d'examen.

Là, les malades sont examinés par les étudiants sous la direction et le contrôle d'un moniteur de clinique et d'un interne, avec la collaboration d'externes du service. L'interrogatoire et les différents signes cliniques sont consignés sur la feuille d'observation avec un diagnostic d'attente et la demande des divers examens complémentaires qui paraissent nécessaires.

Le dossier ainsi constitué est remis à la secrétaire qui convoque les malades, aux jours et heures réservés, soit aux chimismes gastriques, soit aux prises de sang, soit aux recto-sigmoidoscopies, soit aux examens radiologiques et stéréoradiographiques. Quand ces examens sont terminés, le dossier ainsi complet et les malades sont présentés, de préférence par l'étudiant qui a pris l'observation, au professeur ou à son assistant, qui reprend l'interrogatoire, on discute les termes, réexamine les malades, et à l'aide des différentes analyses et examens pratiqués, pose avec l'étudiant le diagnostic définitif et institue la thérapeutique appropriée. Cette démonstration a lieu dans la salle de cours et de consultations, qui comporte, outre des chaises et des bancs mobiles pour les étudiants, une installation de projections simples et analogiques pour l'enseignement, un banc stéréographique de Gaffin pour l'étude des films stéréoradiographiques, des négoscopes, les fichiers, une table d'examen inclinable par le professeur. Surmonté par l'étude du malade dans les diverses positions et décubitus, le bureau de la secrétaire, enfin, trois déshabilleurs. Les traitements sont remis pour des délais variables, allant de quelques jours à quelques semaines, suivant l'affection présentée par le malade.

Quand le malade se représente à la consultation, la carte sur laquelle son nom et son numéro d'ordre ont été inscrits permet à la secrétaire de retrouver très rapidement le dossier total, et grâce à ce dossier la médecine à la possibilité de suivre l'évolution de l'affection avec tous les documents au main.

Les malades qui, au premier examen, présentent une affection plus grave ou d'un diagnostic plus difficile, ou sont en instance d'opération, sont hospitalisés comme les urgents ; les examens complémentaires se font dans les meilleures conditions.

Il nous a paru intéressant d'appeler l'attention du public médical sur l'organisation et la création de la première chaire officielle de gastro-entérologie. Sa puissance d'action, très marquée du fait du milieu dans lequel elle fonctionne, est considérablement accrue par son organisation spéciale et sa fusion avec un laboratoire scientifique parfaitement établi, fusion qui donne à la Faculté de médecine de Lille un centre gastro-entérologique, dont la valeur et l'utilité ne sont plus discutées par personne.

## Cours de perfectionnement sur les actualités phthisiologiques

DU 21 SEPTEMBRE AU 3 OCTOBRE

Ce cours, d'une durée de quinze jours, comprend des leçons, des exercices cliniques à l'hôpital et au dispensaire, des démonstrations radiologiques, des séances pratiques d'application des méthodes de collapsothérapie.

### Programme des leçons :

1. M. Léon Bernard. — Evolution générale de l'infection tuberculeuse.
2. M. Valtz. — Ultra-virus tuberculeux.
3. M. Paraf. — Les formes initiales curables de la primo-infection tuberculeuse (tuberculose bénigne du nourrisson).
4. M. Léon Bernard. — Les localisations initiales des surinfections tuberculeuses (début de la tuberculose de l'adulte).
5. M. Lamy. — Le problème des granules.
6. M. Paraf. — Les pneumonies tuberculeuses.
7. M. Marie. — Le lipoïde-phlogistique.
8. M. Pellissier. — Perforation pulmonaires et épanchements pectoraux au cours du pneumothorax artificiel.
9. M. Triboulet. — Le pneumothorax artificiel bilatéral.
10. M. Triboulet. — Les sections de brides au cours du pneumothorax artificiel.
11. M. Pott. — La pleuroscopie.
12. M. Maunier. — La thoracoplastie.
13. M. Ch. Mayer. — La chrysothérapie de la tuberculose pulmonaire.
14. M. Léon Bernard. — La pneumonie par le B. C. G.

Les travaux pratiques auront lieu, à la clinique, de 10 heures à midi.

Les leçons auront lieu, à la salle des Conférences de la clinique, chaque jour à 17 heures.

Le cours commencera le 21 septembre, à la clinique, à 10 heures.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures. Droits d'inscription : 200 francs.





## A mon avis

Un chirurgien éminent que je questionnai sur les impressions recueillies au cours d'un récent voyage aux Etats-Unis, me disait sans détour : « Nous n'existons pas. » Un jeune industriel pharmaceutique, plein de cette confiance en soi-même que donne le manque de culture, nous déclarait, à son retour de New-York, qu'il y avait tout à faire pour nous aux Etats-Unis. Le premier n'avait vu que ce qu'on avait bien voulu lui montrer ; le second n'avait rien compris à ce qu'il avait pu voir.

L'Amérique est un pays sur lequel nous nous méprenons sans cesse. Si nous la connaissions mieux, nous la jugerions tout autrement à l'occasion de son entrée dans la mêlée pendant la guerre et sur son ingérence dans les affaires européennes depuis la paix.

Ce n'est pas à cette place qu'on doit commenter l'hypocrisie du régime sec, le banditisme vivant en bonne intelligence avec la police et les grandes administrations municipales, le mépris de la chose signée érigé à la hauteur d'une institution d'Etat, l'arrogance et la mauvaise foi de l'homme d'affaires mises à la base des relations internationales. Mais nous pouvons tirer un enseignement de la façon dont se comportent les médecins au pays de Jonathan.

D'après un article de l'*American Mercury*, analysé par la *Clinique*, la dichotomie, officiellement interdite, est là-bas quotidiennement pratiquée. Le racolage des clients dans les hôpitaux et dans les cliniques se pratique ouvertement. On conquiert sa place dans les hôpitaux par la faveur, ou bien on l'achète tout simplement. Certes, cela ne se met pas aux enchères, mais le candidat doit faire œuvre charitable : On en a vu qui faisaient les frais de tout un étage, lors de la construction d'un établissement hospitalier. Certaines places de médecins ont ainsi coûté à leurs titulaires, jusqu'à 25.000 dollars.

Quant aux médecins qui abusent des injections hypodermiques, parce que le client paie plus volontiers l'acte qu'il voit effectuer qu'une simple ordonnance, qui décident de la nécessité d'une opération inutile, qui rédigent de faux certificats d'accidents, ce serait là-bas, monnaie courante. Il se serait même formé des associations de maîtres chanteurs qui exploitent les méfaits de ces médecins marrons, dont la rançon apparaît ainsi comme une sanction.

Quant à la valeur scientifique du praticien, il paraît qu'il vaut mieux la taire. Les Etats-Unis n'ont connu, pendant longtemps, que des charlatans, et le médecin d'aujourd'hui n'a pas encore su y conquérir une estime qu'il ne mérite d'ailleurs pas. Nous parlons ici de la grande masse des médecins praticiens ; l'exception constituée par quelques esprits érudits ne devant pas être prise pour la règle. Vous me direz qu'en France l'élite ne constitue pas davantage la masse. C'est entendu. Mais le médecin moyen (qu'on me pardonne ce terme), est tout de même chez nous, un homme averti des choses de son métier.

Ce que l'on vient de m'apprendre sur la moralité et la compétence des médecins américains, s'ajoute, pour éclaircir ma religion — et sans doute la vôtre — aux reportages que nous ont rapportés des Etats-Unis pas mal de philosophes et de littérateurs.

Le Français est un peu naïf, parce que de nature loyale ; il avait fait confiance à l'Amérique, il avait interprété

ses gestes comme les témoignages d'un grand colon. Tout ce qui nous arrivait d'Amérique, hommes et choses, était admiré, imité. On aurait volontiers pris ce peuple en exemple.

Il faut en rabattre. Quelle que soit la hauteur de ses grattes-ciels — qui sont d'ailleurs une hérésie par rapport à l'urbanisme moderne qui commande aux cités de grandir en surface et non en hauteur — quelle que soit la nudité attirante de ses stars ; quel que soit son travail à la chaîne chez Ford et ailleurs ; quels que soient les prêches de ses hommes politiques, l'Amérique et les Américains ne valent pas mieux que la France et les Français. Ils valent peut-être moins.

Par notre travail, par notre conscience, par notre générosité, par la valeur de nos savants, par le génie de notre race, nous saurons, malgré les embûches américaines, garder dans le monde de la place que nous méritons, de par notre culture et notre passé glorieux.

J. CRINON.

### Le nouveau professeur de médecine expérimentale de la Faculté de Paris



M. LE PROF. NOËL FIESSINGER

Le conseil de la Faculté de Paris a désigné par 43 voix sur 50 votants M. le docteur Noël Fiessinger pour la chaire de médecine expérimentale.

### Syndicat des médecins de la Seine

Le docteur Coldefy, qui, depuis plusieurs années, s'occupait activement au S. M. S. de la répression de l'exercice illégal de la médecine dans le département de la Seine, est récemment décédé, unanimement regretté de ses collègues.

Le conseil d'administration du S. M. S., dans sa séance du 7 juillet, a désigné pour le remplacer dans ces fonctions, M. le docteur Jolly, 63, boulevard de Sébastopol, secrétaire-adjoint du syndicat.

Nous demandons à tous nos confrères de bien vouloir lui faire parvenir dorénavant tous documents et renseignements intéressant cet important service.

Adresser toutes les communications à M. le docteur Jolly, directeur de l'Office de répression de l'exercice illégal de la médecine, 28, rue Serpente, Paris (6<sup>e</sup>).

M. Jolly reçoit à l'Office les mercredis, de 10 à 11 heures.

## ON NOUS INFORME QUE

Du 20 au 25 septembre 1932, se tiendra à Marseille, à la Faculté de médecine, sous la présidence d'honneur de M. le docteur Roux et de M. le sénateur Honorat, et la présidence de M. le professeur Marchoux, le premier Congrès international d'hygiène méditerranéenne. Le programme détaillé de ce Congrès sera publié ultérieurement. On peut s'adresser dès maintenant, pour tous renseignements, au docteur Violle, secrétaire général, 40, allées Léon-Gambetta, Marseille, et au docteur Broquet, 196, boulevard Saint-Germain, Paris (VII<sup>e</sup>).

## LENIFORME

La bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris sera ouverte du 1<sup>er</sup> septembre au 10 octobre, les mardis, jeudis et samedis, de 13 heures à 17 heures.

Elle sera fermée pendant le mois d'août. Le service normal reprendra le lundi 12 octobre 1931.



M. LE DR. Ménétreil

Sur la dernière promotion de la Légion d'honneur, nous relevons avec plaisir le nom du médecin-major Ménétreil, qui vient d'être élevé à la dignité de commandeur de la Légion d'honneur. On connaît la conduite toute de bravoure qui fut celle du docteur Ménétreil pendant la guerre. Aussi la haute distinction qui vient de lui être accordée ne manquera pas d'apparaître comme très légitime ; nul plus que lui n'en était digne.

L'activité du Bromidia est très sûre. — Le choix rationnel de ses principes actifs, leur pureté chimique irréprochable, leur posologie rigoureuse en conditionnent nettement la valeur. Outre que sa sphère d'action est considérablement élargie, ses effets sont d'une régularité et d'une constance quasi-mathématiques.

**LIPOSPLÉNINE**  
EXTRAIT LIPOSPLENIQUE DU RATE  
DU D<sup>r</sup> GROC

L'Académie royale des sciences de Bologne (Italie), sur la proposition de sa commission de pédiatrie, vient d'attribuer le prix décennal Alberto Rovelli au professeur Albert Calmette, de l'Institut Pasteur de Paris « pour sa méthode de vaccination antituberculeuse ».

Le professeur Calmette a immédiatement remis le montant de ce prix à la fondation Forlanini, à Milan, pour être employé à l'entretien d'un jeune savant Italien désireux de se livrer à des recherches sur la tuberculose.

Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur à la grade de chevalier. — M. le docteur Charvillat, médecin assermenté de l'administration centrale des finances.

## CIPROMAROL

La chaire d'hygiène de la Faculté de Lyon est déclarée vacante. Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Thonon-les-Bains (Haute-Savoie).

Le traitement alloué est fixé à 15.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Les journées médicales coloniales ont augmenté d'un grand nombre d'unités la foule qui franchit quotidiennement les multiples portes de l'Exposition. Et dans les vastes locaux de la cité des informations, règne mercredi dernier, une agitation inaccoutumée. L'énorme affluence des congressistes ne fut évidemment pas sans causer quelque embouteillage et ceux qui parvinrent, au prix de patients efforts, à se procurer, dans l'étroit passage réservé au secrétariat, les enveloppes qui leur étaient destinées, purent à juste titre se considérer comme des privilégiés.

Le docteur Boyé, qui assure, comme on le sait, la lourde tâche de secrétaire général, fut tellement débordé, qu'il alla jusqu'à égarer une serviette fourrée de documents... Espérons qu'il put, par la suite, la retrouver !

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé Médécine-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Le nombreux public qui emplissait, avant la séance inaugurale, la magnifique salle des fêtes du Palais des Informations, eut tout le loisir d'admirer la décoration sobrement moderne avant l'arrivée du maréchal Lyautey. Celui-ci ne fut pas, en effet, d'une exactitude militaire et il ne fit son entrée qu'avec une bonne heure de retard... Pour bien montrer d'ailleurs qu'il en avait conscience, il affecta de tirer sa montre en pénétrant dans la salle.

N'aurait-on pas que l'illustre soldat n'est pas ce qu'on peut appeler un homme martial et qu'il a fait une singulière entorse à ses habitudes en acceptant de présider une cérémonie quelconque avant trois heures de l'après-midi ?

L'entrée du maréchal Lyautey et de l'important cortège de personnalités qui le suivait ne suscita pas dans la salle la bruyante manifestation qu'on aurait pu attendre. Toute l'assistance debout accueillit, en effet, celui qu'on a si justement appelé Lyautey l'Africain, avec un profond silence où il y avait sans doute plus de respect que d'enthousiasme... Peut-être aurait-il suffi, pour qu'une délicate ovation put éclater, que quelqu'un eût l'idée d'applaudir, même discrètement. Mais personne n'y songea. Et l'atmosphère était telle qu'on n'aurait guère été surpris d'entendre à l'entrée du cortège la voix grave d'un appariteur annoncer : la famille !

## PILULES DEBOUZY

Nous avons eu l'heureuse surprise en pénétrant, mardi dernier, à la séance de médecine, de constater que l'on avait nettoyé la figure de l'un des personnages représentés dans les nombreux bustes qui ornent la salle des Pas-Perdus. A côté de ce « témoin » dont la blancheur était véritablement éclatante, les autres paraissaient maintenant plus sales et plus poussiéreux que jamais. L'aurait-il été une agréable facilité faite pour obliger le trop économe trésorier à faire les frais d'un nettoyage général ?

Cela nous remet en mémoire l'histoire du Monsieur trop avare qui, sollicité dans la rue par un jeune cirque désireux de lui nettoyer ses bottines, marchandait tant et si bien le prix de ce travail que le gamin offrit de l'effectuer gratuitement. Mais celui-ci, après avoir minutieusement astiqué l'une des deux chaussures, exigea pour s'occuper de l'autre, une somme quatre fois plus forte que celle qu'il avait primitivement demandé. Et le pauvre harpagon dut s'écarter car la différence était vraiment criarde entre ses deux soldiers.

## ZOMINE

Dans le public qui assista l'autre jour à la brillante inauguration des journées médicales coloniales, certains s'étonnèrent que le professeur Brumpt, dont le nom est, comme on le sait, si intimement lié à tout ce qui trait à la pathologie exotique, n'ait pas eu sa place sur l'estrade aux côtés du maréchal Lyautey et des personnalités qui l'entourèrent.

On comprend mal d'ailleurs, que l'éminent directeur de l'Institut de médecine coloniale n'ait pas pris une part plus active à l'organisation de ces journées. Il y a là une anomalie dont nous ne serions pas fâchés de connaître la signification.

Est nommé chevalier de la Légion d'honneur, le docteur Jacquemaire-Clémenceau (Georges-René), interne des hôpitaux ; 20 ans de services civils et militaires distingués. Victime de la science, le docteur Jacquemaire est mort d'une maladie contractée dans son service hospitalier.

L'inauguration du monument élevé à la mémoire de professeur Lachapelle à l'hôpital Saint-Louis, aura lieu le mardi 6 octobre 1931, à 11 heures.

Le conseil municipal de Paris, sur la demande de M. Fernand Moriet, vient de prononcer le renvoi à la 5<sup>e</sup> commission de la proposition suivante :

« L'annexe Bonville de l'hôpital maritime de Berck sera désormais désignée sous le nom d'hôpital Lannelongue ».

### Pendant les mois de vacances L'INFORMATEUR MÉDICAL paraîtra aux dates suivantes :

9 août, 30 août, 13 septembre, 20 septembre, 27 septembre.

### NOUVELLE BRÈVE

Le titre de professeur sans chaire est conféré à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à M. Lacoste, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés



ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Prof. Calmette apporte de nouvelles statistiques sur le B. C. G.

En janvier de cette année, dit M. Calmette, l'Institut Pasteur a fait une enquête auprès des dispensaires d'hygiène sociale, ainsi qu'auprès des médecins et des sages-femmes de 42 départements, sur les résultats des vaccinations antituberculeuses pratiquées au cours des cinq années 1925-1930. 114 dispensaires ont vacciné pendant cette période 8.075 enfants, et 388 médecins ou sages-femmes en ont vacciné et contrôlé 22.746 dont 4.978 dans des familles tuberculeuses et 17.768 dans des familles apparemment saines.

Or, la mortalité générale (par toutes causes), qui est, en France, de 7,8 p. 100 pour l'ensemble des enfants âgés de moins d'un an, n'a été que de 2,5 p. 100 pour les enfants vaccinés au B. C. G. et il est remarquable de constater que, sur 579 enfants de familles tuberculeuses, vaccinés depuis plus de 4 ans, la mortalité a été nulle.

Il est donc évident, conclut M. Calmette, que les résultats de la vaccination sont encore plus satisfaisants qu'on n'eût l'espérer et qu'il faut souhaiter que cette méthode pénètre de plus en plus dans la pratique.

Au 1<sup>er</sup> juillet 1931, ajoute l'auteur, on comptait en France seulement 354.000 enfants vaccinés.

M. Weill-Hallé apporte de son côté une étude comparative de la mortalité des enfants vaccinés au B. C. G. et des non vaccinés dans 182 familles.

L'auteur s'est préoccupé d'étudier les résultats de la vaccination en opposant des enfants vaccinés et des non vaccinés, élevés dans des conditions sensiblement égales.

Le choix des familles envisagées (familles nombreuses d'un milieu social médiocre) n'a été guidé que par une considération : trouver dans ces familles des enfants non vaccinés et vaccinés, et pouvoir fixer avec précision l'âge des décès dans ces deux catégories.

Dans le milieu sain, 136 enfants non vaccinés ont été observés pendant la première année, une mortalité de 27 % ; 55 vaccinés ne donnent que 10 %.

En milieu tuberculeux, les chiffres respectifs sont de 29 % sur 175 non vaccinés et de 8,9 % sur 67 vaccinés.

En milieu douteux (qui comporte un grand nombre de tuberculeux), la mortalité infantile est de 37 % sur 315 non vaccinés et de 16 % pour 68 vaccinés.

On n'a noté de décès par tuberculose certaine ou probable dans aucun cas des groupes de vaccinés.

Par contre, 16 tuberculoses certaines et 41 douteuses sont relevées parmi les témoins. Enfin, les chiffres montrent que les différences favorables aux vaccinés subsistent encore très manifestes au cours des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> années.

L'auteur conclut à l'efficacité préventive du B. C. G. et préconise une large extension de la vaccination antituberculeuse.

M. Robinet montre l'influence du terrain magnésien sur la fréquence du cancer en Angleterre.

M. le professeur Delbet présente un travail de M. Robinet, de Moret-sur-Loing, sur les terrains magnésiens en Angleterre et Pays de Galles et la répartition du cancer dans ces mêmes régions.

C'est la suite d'une série d'études faites pour la France et l'Alsace-Lorraine, sur la même méthode : comparaison géologique et statistique.

Pour l'Angleterre et le Pays de Galles, la répartition de la Magnésie, à l'état de Dolomites et de Calcaires magnésiens, se trouve : d'une part, dans le Primaire ; Terrains carbonifères et Permians (tennis sous le nom d'Anthracolithique) et, d'autre part, dans les terrains secondaires : Trias et Lias supérieur. Ces terrains magnésiens sont répartis pour l'Angleterre et le Pays de Galles suivant une ligne courbe partant du Sud-Ouest, dans le Devonshire et passant par le Gloucester, le Warwick et le Worcestshire, pour se diriger au Nord-Ouest, vers le Lancashire, et, au Nord-Est, vers le Durham et le Northumberland, en passant par le Leicester, le Nottingham et le Yorkshire.

D'après les statistiques officielles, les minima de cancers (coefficients de 10 à 20) pour l'Angleterre et le Pays de Galles suivent exactement cette ligne de terrains magnésiens. Au contraire, les maxima de décès par cancer (40 à 54) se trouvent dans les comtés dépourvus de Calcaires magnésiens.

Deux cartes de l'Angleterre et du Pays de Galles, dressées par M. Robinet, sont présentées aux membres de l'Académie : l'une donnant la répartition de la mortalité par cancer, l'autre, montrant la répartition des terrains magnésiens. Leur juxtaposition est probante.

M. Robinet ajoute que, dans toutes les études comparatives auxquelles il s'est livré jusqu'ici, jamais dans un terrain contenant beaucoup de magnésie les statistiques n'accusaient un coefficient élevé de cancers.

L'auteur conclut, comme pour ses études précédentes, que la composition magnésienne du sol a une influence certaine sur la répartition du cancer.

(La suite au prochain numéro)

### INDEX THÉRAPEUTIQUE

#### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérique et non d'un mélange de bromure et de valériane. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, ou quins, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0,50 de bromovalérianate de soude par cuillerée à café, 2 à 5 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianate de magnésie par capsule enrobée de gluten, se se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianate de Galaccol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 15, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

**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 5 cuill. à dessert. Enfants 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café). Poudre spéciale pour enfants.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ** Ergostérol irradié associé à l'Opo-calcium.

Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GALACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM

121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galacolé à hautes doses sans aucun AU THIOCOL, inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>e</sup>, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiscorbutique, antidiarrhéique. PYROSIS, DYSPESIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS. 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**IXOBYNE** Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. VAGINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX. 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

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

**NEO-COLLARGOL** du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTITES) - Pâtes (ENTÉRIES)

"REINE DE L'ARSENIC" Station des Enfants

### LA BOURBOULE

Eaux hyperthermales (56° radioactives, arsenicales, alcalines) Altitude 850 mètres. - Cure d'air à 1200 mètres. - En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES - MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches Adénopathies, Asthme, Rachitisme  
PEAU - DIABÈTE - ANÉMIES - PALUDISME

est efficace contre la typhoïde  
LABORATOIRES AUBRY 54, RUE DE LA BIENFAISANCE PARIS - 8<sup>e</sup>



## La clinique thermique et le laboratoire d'hydrologie associés dans l'étude et l'interprétation des faits de thérapeutique hydro-minérale

### Les exemples de Châtel-Guyon

Un jeune professeur agrégé de Paris, qui peut s'autoriser d'une pratique déjà longue en hydrologie expérimentale, disait récemment au rédacteur de cet article : « Nos confrères des villes d'eau ne doivent pas s'attendre à ce que le laboratoire confirme toujours certaines propositions hasardées de leur doctrine ».

Cette remarque doit se comprendre dans le sens de la nécessité d'une entente étroite entre le laboratoire et la clinique thermique : leurs recherches respectives doivent être conduites jusqu'à concordance des conclusions. Car, avec les méthodes rigoureuses, prudentes et probes, de la science française, il ne peut demeurer d'incertitude ni encore moins de dualisme dans les résultats définitifs des deux grands procédés d'investigation, la clinique et le laboratoire.

Nous en trouvons incontestablement des témoignages dans l'examen des étapes constructives de la doctrine thermique de Châtel-Guyon. Il serait difficile de relever le moindre désaccord entre les données acquises par une clinique prudente et raisonnée et les conclusions des expériences biologiques et biochimiques qui sont venues parfois éclairer et plus souvent encore confirmer les déductions tirées de l'observation directe.

contracturés par le chlorure de baryum ou parésés par la quinine, ils reprennent dans ce même milieu hydro-minéral leurs contractions normales ou voisines à la normale.

M. Marcotte est revenu sur ces expériences dans les annales de Vitell 1931, n° 2, et annonce que les recherches continuent ; mais il a jusqu'à présent, relaté des faits suffisants pour confirmer expérimentalement les données cliniques résumées en 1909 par Esmonet.

1° L'eau de Châtel-Guyon, substituée partiellement au milieu de Ringer Locke, relève l'amplitude des contractions des fragments d'intestin en expérience, d'autant plus fortement qu'elles étaient antérieurement affaiblies. Mais elle produit en même temps la chute de son tonus et écarte ainsi les possibilités de spasme.

2° Lorsqu'elle agit sur un intestin mis au préalable en hypotonie par des excitants du sympathique (adrénaline, éphédrine), l'eau de Châtel-Guyon neutralise les effets de ces excitants et relève à la fois l'amplitude des contractions et le tonus, jusqu'au retour à la normale de ce dernier.

3° Lorsqu'elle agit sur un intestin inhibé au préalable par des paralytiques du parasympathique, elle n'en rétablit pas la contractilité, mais elle se comporte, isolément, semble-t-il, comme dépressive du tonus, ainsi que dans le premier cas.

4° L'action des dépresseurs musculaires (quinidine) est corrigée par l'eau de Châtel-Guyon, laquelle rétablit à la fois la contractilité et le tonus ; celui-ci en arrive à limiter, en s'élevant, l'amplitude et l'exagération possible des contractions recouvrées.

5° Enfin le chlorure de baryum, qui élève le tonus en produisant de la contracture et diminuant l'amplitude des contractions est non seulement neutralisé par l'eau de Châtel-Guyon, mais on constate, en augmentant la dose de celle-ci, le retour à la contractilité normale avec disparition de l'effet spasmodique.

II° Au point de vue cardiaque

Lors de leurs premières consultations (Société d'hydrologie de Paris, décembre 1929), le professeur Villaret, M<sup>re</sup> Balhous et M. Justin Besançon ont rapporté que des cours d'escargots plongés dans l'eau Gubler baissaient encore régulièrement au bout de 48 heures, sans qu'il fût nécessaire d'aviver le milieu par un courant d'oxygène.

Des expériences plus récentes de MM. A. Julien et G. Morin (Société de biologie de Lyon, 17 novembre 1930), ont montré la nécessité absolue de sels de magnésium en quantité définie dans les milieux d'expérience pour obtenir la survie du cœur isolé et même le renforcement de l'énergie de ses battements.

Vers l'époque précitée, les médecins de Châtel-Guyon étaient déjà fixés sur le pouvoir cholagogue de l'eau de cette station et ils avaient même fois observé et décrit les « selles vertes » qui ont fait la réputation de Carlsbad.

S'agissait-il simplement d'un drainage vésiculaire par stimulation des fibres lisses des voies biliaires ou, comme les travaux d'Aghuillon de Saran et de Laborde l'avaient déjà laissé espérer, une augmentation de la sécrétion biliaire même. La clinique de la station reconnaissait, par ailleurs, que les symptômes de désintoxication générale de l'organisme se manifestaient très en avance sur la dépletion et la désinfection intestinale et que la constipation physiologique des premiers temps de la cure ne provoquait aucun trouble de rétention stercorale et était parfaitement tolérée.

(Voir la suite page 6).

**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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
 62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.  
 R. C. Seine 1164

**PRODUIT FRANÇAIS**  
**SANTHÉOSE**

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 :

**SANTHÉOSE PURE** : Affections cardio-rénales  
 Albuminurie, Hydropisie

**S. PHOSPHATÉE** : Sclérose cardio-rénale  
 Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** : Asthénie, Asystolie  
 Maladies infectieuses

**S. LITHINÉE** : Préclérose, Artrite-sclérose  
 Goutte, Rhumatisme.

La SANTHÉOSE ne se présente qu'en cachets  
 ayant la forme d'un escargot. 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

**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**  
 1 à 4 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
 se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'APPLICATIONS**  
**THERAPEUTIQUES**  
 157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**CAPSULES**  
**BRUEL**

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures  
 BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)



Le laboratoire d'hydrologie de la station de Châtel-Guyon

Il y a déjà un quart de siècle que les médecins de Châtel-Guyon ont défini leur thérapeutique hydro-minérale comme dirigée, non spécialement contre l'atonie ou contre le spasme, lesquels se combinent dans le temps et dans l'espace, mais bien contre l'arythmie intestinale.

Ainsi le docteur Esmonet, en 1909, attribuait une double action à l'eau de Châtel-Guyon, sur l'intestin et sur la circulation.

Il écrivait : « Ce rôle régulateur de l'eau, sur la fibre de l'intestin, d'après les signes que révèle la palpation et l'interrogatoire des malades, nous l'avons constaté aussi sur la fibre lisse circulatoire ».

En faisant varier les modes thérapeutiques suivant les espèces morbides à traiter, nous avons vu la tension des hyper et des hypotendus se rapprocher de la normale par un processus analogue à celui qui fait de l'eau de Châtel-Guyon curatrice de la fibre intestinale atone, la curatrice de la fibre intestinale spasmodique ».

Continuant à observer l'action des eaux sur la circulation de leurs malades, les médecins consultants de Châtel notèrent la stimulation du système cardio-vasculaire, avec régularisation de la pression et du rythme cardiaque et s'accompagnant de relèvement de la tension (docteur Baumann, *Journal de Châtel-Guyon*, 15 avril 1913).

Voici comment le laboratoire a répondu :

#### I° Au point de vue intestinal

Le 29 janvier 1930, le professeur Villaret, les docteurs Justin Besançon et Marcotte, rendaient compte à la Société d'hydrologie des expériences suivantes, devenues classiques :

Des fragments isolés d'intestin de lapin, rendus immobiles et hypotoniques par l'adrénaline ou l'éphédrine, recouvrent énergiquement leur contractilité une fois immergés dans l'eau de Châtel-Guyon. Si on les a

pathique, elle n'en rétablit pas la contractilité, mais elle se comporte, isolément, semble-t-il, comme dépressive du tonus, ainsi que dans le premier cas.

4° L'action des dépresseurs musculaires (quinidine) est corrigée par l'eau de Châtel-Guyon, laquelle rétablit à la fois la contractilité et le tonus ; celui-ci en arrive à limiter, en s'élevant, l'amplitude et l'exagération possible des contractions recouvrées.

5° Enfin le chlorure de baryum, qui élève le tonus en produisant de la contracture et diminuant l'amplitude des contractions est non seulement neutralisé par l'eau de Châtel-Guyon, mais on constate, en augmentant la dose de celle-ci, le retour à la contractilité normale avec disparition de l'effet spasmodique.

#### II° Au point de vue cardiaque

Lors de leurs premières consultations (Société d'hydrologie de Paris, décembre 1929), le professeur Villaret, M<sup>re</sup> Balhous et M. Justin Besançon ont rapporté que des cours d'escargots plongés dans l'eau Gubler baissaient encore régulièrement au bout de 48 heures, sans qu'il fût nécessaire d'aviver le milieu par un courant d'oxygène.

Des expériences plus récentes de MM. A. Julien et G. Morin (Société de biologie de Lyon, 17 novembre 1930), ont montré la nécessité absolue de sels de magnésium en quantité définie dans les milieux d'expérience pour obtenir la survie du cœur isolé et même le renforcement de l'énergie de ses battements.

Vers l'époque précitée, les médecins de Châtel-Guyon étaient déjà fixés sur le pouvoir cholagogue de l'eau de cette station et ils avaient même fois observé et décrit les « selles vertes » qui ont fait la réputation de Carlsbad.

**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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

**ACÉCOLINE**  
 CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
 LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
 CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

**2 FORMES**

**ACÉCOLINE-POUDRE** : ARTERITES, ICTUS, HYPERTENSION, ARTERIELLE, ULCÈRES VARIQUEUX, ANGINE DE POITRINE, HYPERHIDROSES.

**ACÉCOLINE-SOLUTION** : FORME NOUVELLE DIRECTEMENT INJECTABLE PAR LAVOIE INTRA-MUSCULAIRE.

LE PRODUIT DES PREMIÈRES APPLICATIONS CLINIQUES A SOLUBILISER AVANT L'INJECTION SOUS-CUTANÉE OU INTRA-MUSCULAIRE.

BOTTES DE 6 AMBOLULES DOSEES A 1,5, 10, 20, 30 CCM DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE.

LABORATOIRES CHEVRETON-LENAITE

LEMMATTE ET G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (10<sup>e</sup>)

# NÉO-CALCILINE

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

2 comp. 2 cachets, 2 mesures (granulé)  
 avant chaque repas

LABORATOIRES GASTRO-ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS (XV<sup>e</sup>)



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité



fois moindre

**STRYCHNAL  
LONGUET**

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p.jour  
ampoules: 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-94

**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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS**: Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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 exemples de Châtel-Guyon

(Suite et fin de la page 5)

Le laboratoire a donné confirmation : Les travaux d'un biologiste de la station, M. I.-F. Cuvier, avaient démontré que la cellule hépatique était suractivée dans toutes ses fonctions, par l'action hydro-minérale, en particulier dans sa fonction uropoïétique. Virent ensuite les faits rapportés par Mazeraud, par Brousse, sur des chiens atteints de fistule biliaire et les expériences méthodiquement conduites par le professeur Carnot et Gaeblinger, sur des chiens porteurs de fistules duodénales, et qui démontrèrent l'action cholérétique du chlorure de magnésium de l'eau Guibler.

L'étude du chlorure de magnésium comme cholagogue a été reprise par le professeur Chabrol et Maximin (Presse Médicale n° 41, mai 1929).

Pour écarter l'apport biliaire provenant de la vésicule, ces derniers expérimentateurs ont supprimé celle-ci et observé directement ainsi, par une fistule du cholédoque, les seuls effets de l'injection intraveineuse de sel sur la sécrétion hépatique.

Ainsi, avec un centig. de chlorure de magnésium par kilogramme de poids d'animal, la sécrétion biliaire devient double de la normale.

Mais pour cela, le professeur Chabrol dut injecter le chlorure de magnésium dans une proportion, par rapport au kilogramme vivant, voisine de celle que les cliniciens de Châtel-Guyon font ingérer journellement aux malades.

Avec une proportion plus forte, 7 centig. par kilogramme, l'effet cholagogue était bloqué.

Les travaux du professeur Delbet sur le chlorure de magnésium abondent en observations faites « in vitro » des différentes propriétés de ce sel que la clinique de la station avait depuis longtemps constatées, en particulier en ce qui concerne son pouvoir cytophylactique.

Sont action cicatrisante n'était-elle par utilisée jadis par les habitants de la région pour panser gens et bêtes et, sans que l'on comprît nettement l'utilité de corriger par ce précieux sel certaines carences alimentaires, on eut, un temps, l'habitude à Châtel-Guyon, de pétrir la pâte de boulangerie avec l'eau des sources.

Dans l'ordre scientifique, il était déjà démontré que la cure de Châtel-Guyon augmentait le taux de l'hémoglobine et le docteur Kolbé avait, dans le Châtel-Journal du 15 novembre 1912, insisté sur le rôle du magnésium comme modificateur de l'état général, par son intervention dans la constitution des nucléines et acides nucléiques qui jouent un rôle prépondérant dans le chimisme cellulaire, particulièrement pour celui des éléments nobles du système nerveux.

Récemment, au Congrès pour l'avancement

des sciences d'avril 1931, tenu à Clermont, le professeur Giraud, de Montpellier, communiquait une série d'observations des plus remarquables sur l'emploi de l'eau Guibler en insinuations intestinales et l'on peut dire qu'il ne saurait être produit de meilleur exemple d'une heureuse association du laboratoire avec la clinique.

Après avoir, en effet, déterminé le taux d'indoxylurie et celui de l'indoxylémie chez les malades atteints de putréfactions intestinales pathologiques, le professeur Giraud a vu ces putréfactions s'atténuer considérablement après une dizaine de séances de goutte à goutte, méthode de Châtel-Guyon, et l'indoxyle urinaire ainsi que l'intoxication indoxylémique diminuer et s'amender parallèlement.

Cliniquement, la désodorisation complète des selles dans tous les cas de fermentations anormales et de fausses diarrhées fécales, était un fait prouvé depuis longtemps (Rammann, Châtel-Guyon, 15 décembre 1912). Les promoteurs de la méthode du goutte-à-goutte en avaient signalé les applications possibles comme sérothérapie saline par absorption rectale.

Par un mélange heureux de l'eau Guibler avec le sérum glucosé, le professeur Giraud a pu s'attaquer à des cas d'urémie avec vomissements, atténuer les crises en désinfectant l'intestin et réhydrater et réalimenter par glucose ces grands intoxiqués.

En des cas les plus favorables, la tolérance alimentaire fut facilitée et assurée jusqu'à la fin de la crise.

Nous arrêtons ici, sur ces résultats qui ouvrent un champ nouveau à la thérapeutique antitoxique, cet exposé des principaux exemples pris dans une seule station thermale et qui montrent quel appoint précieux l'union du laboratoire et de l'observation directe peuvent apporter à nos connaissances hydrominérales.

Nous avons cru devoir insister sur ces réminiscences typiques, car désormais les laboratoires d'hydrologie fonctionneront dans les principaux centres d'études médicales, ayant à leur tête les plus estimés des maîtres et la règle doit être qu'une liaison continue s'établisse entre eux et les stations thermales de leur région.

Cela sans préjudice de la création de sortes de postes avancés d'étude et d'observation auprès des sources elles-mêmes. Telle est l'initiative que vient de prendre la Société des eaux de Châtel-Guyon en créant un laboratoire de démonstration à l'usage des médecins consultants de la station et des biologistes de passage. Si modeste que soit encore cette installation elle n'en a pas moins de l'insigne honneur de servir aux recherches que le professeur Lepage, de l'Institut d'hydrologie de Paris, entouré d'une élite de collaborateurs, est venu faire tout récemment sur les eaux de Châtel-Guyon.

## LEGION D'HONNEUR

### Le chœur médical de Paris

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Travaux publics. — Au grade de chevalier, — M. le docteur L.-G. Bodin, chef du service médical des chemins de fer de l'Etat.

Marine. — Au grade de chevalier, — M. le professeur Charles (de Bordeaux).

Guerre. (Actif). — Au grade de commandeur, — MM. le médecin général Coulaud, le médecin colonel Escande de Messières (Nîmes).

Au grade d'officier, — MM. Sanson (Nice), Bescher (Val-de-Grâce), Morel (Rouen), Heuls (Bennes), Deniau (Angers), Charton (Belfort), Casieret (Vanves), Derayne (camp de Mailly), Morice (Tours), Duval (La Rochelle), Lefèvre (troupes coloniales).

Au grade de chevalier, — MM. Leconte (Thionville), Luquet (Clermont-Ferrand), Lesbre, Germaud (Oran), Radais (Le Mans), Germaine (Cosne), Desormaux (Cherbourg), Vuillot (Lure), Bastouil (Nantes), Campagnolle (Tarbes), Desangues (Vincennes), Chaput, Martral et Nicolle (troupes coloniales).

Le Chœur médical de Paris se propose de grouper amicalement les eaux (voix d'hommes, voix de femmes), du milieu médical et par-médical dans un but de culture musicale supérieure.

La Société désire recruter des membres actifs satisfaisant aux conditions suivantes :

Avoir un minimum de voix et de connaissance du solfège, mais surtout avoir l'amour de la musique et du travail sérieux et régulier.

L'année d'exercice ira du 1<sup>er</sup> novembre au 1<sup>er</sup> juillet, un concert annuel devant avoir lieu en mai ou juin.

Les membres actifs paieront une cotisation de 12 francs par an, remboursable à tous ceux qui auront assisté à l'intégralité des répétitions.

Les répétitions auront lieu une fois par semaine dans un local qui sera précisé en temps voulu. Elles commenceront au début de novembre prochain.

Toutes les personnes appartenant au milieu médical et paramédical peuvent faire partie de la Société et y faire admettre leurs parents.

Les personnes désireuses de faire partie des chœurs (membres actifs) sont priées d'adresser leur demande de carte au secrétaire général : docteur Guébel, 2, rue Pasquier (VIII<sup>e</sup>), en indiquant très lisiblement leurs nom et adresse. Elles seront convoquées pour être entendues par le comité des voix et inscrites.

## 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"

1<sup>ère</sup> légèr, 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



# LE FAIT DE LA SEMAINE

## L'éclatant succès des journées médicales coloniales dont l'inauguration vient d'avoir lieu à l'exposition

Il n'était pas évidemment de meilleure occasion que cette exposition triomphale, qui constitue une éclatante démonstration de l'effort colonial de la France, pour montrer la part qui revient au corps médical dans cette œuvre si magnifiquement réalisée.

C'est la un des buts de ces journées médicales coloniales qui se sont ouvertes mercredi dernier avec tout l'éclat que pouvaient souhaiter ses organisateurs, et qui vont se prolonger quelques jours encore dans le cadre splendide de l'Exposition.

Car l'ampleur de leur programme est en rapport avec l'étendue et la diversité de nos colonies et de nombreuses séances seront nécessaires pour étudier et discuter les problèmes que pose le développement de l'hygiène sociale dans nos possessions d'outre-mer.

L'inauguration de cet important Congrès avait attiré, dans la salle des fêtes du Palais des Informations, une assistance extrêmement nombreuse où l'on remarquait la plupart des personnalités marquantes de la médecine civile et militaire, ainsi qu'un grand nombre de délégués étrangers.

A la tribune avaient pris place, aux côtés du maréchal Lyautey, qui avait bien voulu accepter la présidence de cette séance inaugurale, MM. les professeurs de Lapersonne, président de l'Académie de médecine ; Balthazard, doyen de la Faculté de médecine ; Radais, doyen de la Faculté de pharmacie ; Achard, Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur ; Tanon, président du comité d'organisation ; Nattan-Larrier, du Collège de France ; les médecins-inspecteurs généraux Lasnet, Dopter, Rigollet, Emily, Rouvillois, le docteur Cognacq, gouverneur des colonies ; M. Brisson, directeur de l'Office public d'hygiène sociale ; le docteur Jules Renaud, médecin des hôpitaux, conseiller technique au ministère de la Santé publique ; le docteur Pechin, député de Paris ; les docteurs Nass, Giroux, Boyé, Ménabréas, membres du comité d'organisation, etc., etc.

En ouvrant la séance, le maréchal Lyautey déclara, en une courte allocution, son indéfectible attachement à la médecine coloniale dont il rappela le rôle si efficace dans l'œuvre de pénétration et d'apaisement poursuivie par la France dans les territoires lointains où elle a exercé son effort de colonisation.

Et le maréchal termina en s'élevant contre la conception qui sépare la médecine militaire de la médecine civile. Toutes deux, dit-il, doivent poursuivre aux colonies, dans un souci constant de collaboration étroite, leur action commune et bienfaisante.

La parole fut donnée ensuite au docteur Lasnet, inspecteur général du Service de santé des colonies, qui, après quelques mots de reconnaissance au maréchal Lyautey, montra toute l'importance de ces journées. En donnant un aperçu, dit-il, des aspects très divers de la médecine coloniale, elles permettront de mesurer l'ampleur de la tâche qui attend le médecin dans ces pays neufs où l'action médicale joue un rôle si prépondérant.

Le professeur Balthazard, vint ensuite apporter le salut de la Faculté à tous les médecins groupés pour étudier les problèmes que pose la mise en valeur de nos territoires coloniaux.

Enfin, le professeur Tanon exposa brièvement le plan suivant lequel se dérouleront les différentes manifestations du Congrès dont il rappela à son tour l'importance et l'utilité.

C'est qu'en effet une réconfortante impression va se dégager de ses assises. C'est que dans l'œuvre colonisatrice de la France, le

corps médical a su jouer un rôle de premier plan et que parmi les plus grands bienfaits dont la mère patrie a voulu combler ses colonies, il faut compter celui d'une organisation médico-sociale qui est, à l'heure actuelle, en plein développement et grâce à laquelle disparaîtront progressivement ces fléaux locaux souvent si meurtriers et toujours si préjudiciables à notre expansion.

Nous reviendrons, dans notre prochain numéro, sur les détails des importants travaux qui figuraient à l'ordre du jour de ce Congrès. Celui-ci s'affirme d'ores et déjà comme un éclatant succès dont il convient de féliciter sans réserves tous ceux qui en furent les artisans et en particulier MM. les docteurs Georges Boyé et Nass qui, l'un comme secrétaire général, l'autre comme commissaire général, ont contribué par leur inlassable activité, à assurer cette réussite.

### PETITES INFORMATIONS

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Thonon-les-Bains (Haute-Savoie).

Le traitement alloué est fixé à 1.500 francs par an.

Les candidats ont un délai de 20 jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la Santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsit, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les Préfets de l'Ille-et-Vilaine et des Basses-Pyrénées concernant une épidémie de fièvre typhoïde et divers cas de paratyphoïde observés dans ces départements.

Des lettres de MM. les Préfets des Côtes-du-Nord, du Loiret et de la Haute-Marne, relatives à des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Une lettre de M. le Préfet de la Drôme signalant quelques cas de fièvre ondulante signalés dans des communes de ce département.

Une lettre et un rapport de M. le Préfet de la Moselle concernant les cas de diphtérie observés dans une commune de ce département.

Pharmacie Docteur...  
Chaque Boîte... 10 grains purifiés.

COMPLEXE TONICARDIAQUE  
Aliments riches en sels

**DIGIBAINÉ**  
MARQUE DÉPOSÉE

Exposition... Littérature  
**LABORATOIRES DEGLAUXE**  
6 Rue d'Assas  
PARIS VI<sup>e</sup>

### HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL Institut de Sérothérapie hémopoïétique



La soignée des chevaux  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

aux  
oxotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 o/o d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

a marque

aah

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande







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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 376. — 9 AOÛT 1936

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone : 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, clichés Informateur Médical

Ces deux photographies ont été prises à la séance inaugurale des Journées Médicales Coloniales. En haut, vous remarquerez M. le Maréchal Lyautey ayant à sa droite M. Delapersonne, Président de l'Académie de Médecine et ayant à sa gauche M. le Médecin Général Inspecteur Dopier, Directeur du service de santé de l'armée. En bas, une vue de la salle des fêtes de l'Exposition Coloniale où eut lieu l'inauguration des Journées Médicales Coloniales.



# LES JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

## Elles ont été une éclatante démonstration de l'effort médical Français aux colonies

Après neuf jours de travaux importants et d'intéressantes discussions, les journées médicales coloniales viennent de prendre fin. Le grand succès qu'elles ont remporté donne la mesure de l'intérêt que porte le corps médical français à l'organisation et au développement de la médecine et de l'hygiène dans nos colonies. Et l'ensemble des communications et des rapports qui suivit chaque jour un très nombreux public constitue un magnifique témoignage de l'œuvre accomplie par les travaux nos possessions d'outre-mer. Les médecins qui ont si utilement collaboré à l'action colonisatrice de notre pays.

Nous donnons ci-dessous un résumé de quelques-uns de ces travaux qui ont trait à des problèmes particulièrement importants.

### La natalité et la mortalité infantile dans les colonies françaises

M. Thirou, ancien médecin général des troupes coloniales, a consacré à cette question un intéressant rapport.

L'auteur commence par rappeler qu'en termes de statistique en France et dans les colonies, on ne peut pas dire que le nombre des enfants nés vivants pendant une année rapporté à 4.000 habitants et que la mortalité infantile s'exprime par le rapport du nombre des décès de 0 à 1 an à 1.000 enfants nés vivants pendant la même période.

Il serait, dit-il, utile de rendre comparable dans toutes nos colonies cette notation usuelle de façon à obtenir au moins dans les centres où cela est possible, des renseignements comparables entre eux.

Le document le plus récent et le plus complet qui existe, concernant la démographie dans nos colonies, est constitué par le rapport établi en 1930 par le médecin colonel Cazanova et présenté à l'Office international d'hygiène publique par le médecin général inspecteur Lasnet.

Malgré ses imperfections, ce travail est précieux ; avec les chiffres que j'y ai relevés, j'ai pu rétablir quelques calculs conformément aux règles admises et je suis arrivé à obtenir des pourcentages dont la moyenne présente une certaine cohésion qui m'engage à formuler les conclusions suivantes :

Les chiffres de natalité ont été certainement exagérés dans nos colonies, par suite des calculs basés sur l'interrogatoire d'un certain nombre de femmes. La natalité établie selon les usages de la statistique et dans les localités où j'ai trouvé les renseignements nécessaires paraît varier de 7 à 84 pour mille habitants.

Les chiffres bas comme le chiffre 7 se rapportent en général à des contrées désertiques au point de vue agricole. Le chiffre de 84, qui se rapporte à une province du Cameroun, paraît trop élevé ; on ne le retrouve dans aucune autre statistique étrangère. Le maximum de natalité observé à Tananarive avec un état civil bien tenu est de 49 pour mille et celui de la Haute-Egypte de 35.

Les natalités moyennes qu'on relève souvent dans les quelques statistiques que nous avons pu établir, et qui vont de 30 à 40 pour mille habitants, dans les contrées où les indigènes se nourrissent bien, sont très réconfortantes quand on les compare à la natalité de la métropole.

Il faudrait arriver à les généraliser sur tout le territoire de chacune de nos colonies, grâce à une organisation vivrière à laquelle on commence à penser.

J'ai retrouvé avec intérêt dans l'étude de ces statistiques le fait que j'ai signalé à Madagascar d'une natalité plus élevée dans des centres importants où la population vit dans l'aisance et se nourrit mieux que dans les campagnes ; c'est ce qu'on observe à Saigon-Cholon, où la natalité est de 47 pour mille, alors qu'elle s'abaisse à 33 pour mille dans les provinces de la Cochinchine. De même, à Honol, la natalité de 36 pour mille est supérieure à la natalité générale du Tonkin.

Les causes principales de dénatalité sont le paludisme, la syphilis et la blennorrhagie. Cette dernière affection paraît particulièrement bénigne en Indochine, où la population s'accroît, tandis qu'elle reste stationnaire dans les pays d'Afrique.

La mortalité infantile a été encore plus exagérée que la natalité. D'après les recensements de calculs que j'ai effectués, elle varie de 155 à 319 décès de 0 à 1 an pour mille enfants nés vivants, chiffres extrêmes vérifiés dans des centres où l'état civil fonctionne à peu près et, dans des limites, elle correspond à la mortalité infantile observée en Haute-Egypte de 1925 à 1927, qui varie de 172 à 303 décès de 0 à 1 an pour mille enfants nés vivants.

La mortalité infantile de nos colonies ne dépasse donc pas 32 %. A ce taux elle atteint déjà le double des mortalités infantiles les plus élevées observées en France, mais nous sommes bien loin des exagérations au cours desquelles le chiffre de 80 % est offert à la conservation du public.

Les causes de mortalité infantile sont : 1° Le paludisme. On peut se faire une idée de sa gravité quand on apprend que Legerre a trouvé dans les écoles de Tananarive 77 % de grosses rates paludéennes, et l'on peut dire avec le grand fabuliste français : « Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés ».

2° Comme ailleurs, la syphilis vide nos berceaux dans nos colonies et Roger Dumas a pu faire baisser de un tiers la mortalité des nourrissons de la Goutte de lait de Tananarive.

en recherchant chez eux les stigmates de l'héredo-syphilis et en les traitant par le sulfarsénol.

Enfin, les affections pulmonaires sont souvent graves chez des enfants affaiblis par le paludisme et la syphilis, qui sont insuffisamment venus au moment des changements de température.

Il est à souhaiter que nos camarades s'intéressent à ces questions de statistiques et se rendent compte de la nécessité de les établir, chaque fois que c'est possible, dans une présentation uniforme qui permette de les comparer entre elles.

### La protection de l'enfance en A. O. F.

Le Dr Crozet a apporté quelques renseignements sur la formation et le rôle des sages-femmes et infirmières visiteuses indigènes.

La lutte pour la protection de l'enfance en A. O. F., en dehors des grands centres, n'a pu être entreprise, dit l'auteur, que lorsque l'Ecole de Médecine a pu fournir des sages-femmes indigènes. Celles-ci sont encore bien insuffisantes — 140 à peine — pour tout l'ensemble des Colonies du Groupe.

Leur niveau intellectuel, malgré trois ans d'études, oblige à leur donner une formation surtout pratique limitée à ce qu'elles peuvent bien comprendre et bien exécuter. A leur sortie, elles peuvent suivre une grossesse, elles sont averties des méfaits de la syphilis et de l'albinisme ; elle font dans de bonnes conditions et avec promptitude un accouchement et une délivrance simples, savent combattre certaines hémorragies, ramener un enfant et lui éviter le tétanos ombilical, elles possèdent des règles élémentaires de puériculture pour conseiller et surveiller même un allaitement artificiel.

Il ne faut pas leur demander de thérapeutique ; elles ne sont capables que de prophylaxie.

Leurs possibilités sont suffisantes pour diminuer les méfaits de la mortalité (18 %) et de la mortalité infantile (35 à 30 %). Leur mise en service, encore récente, la lutte qu'elles ont à soutenir contre les croyances, les sorciers et les matrones, font que les résultats réels qu'elles obtiennent sont encore modestes. En même temps que la population s'accroît, à leurs services, leur nombre ira augmentant et leur œuvre produira ses effets.

Les infirmières visiteuses, de création récente, ne font que deux années d'études et leur éducation, essentiellement pratique, consiste en stage dans les différents services de consultation et en visites quotidiennes en ville. Au cours de ces visites, elles recherchent les malades, — surtout les tuberculeux, — font des soins à domicile (à Dakar, elles paraissent également les vaccinations au B. C. G. des enfants nés en ville, essai d'inculquer des éléments d'hygiène, renseignement sur la prophylaxie sanitaire. C'est la liaison réalisée entre l'indigène et le dispensaire. C'est aussi la liaison entre les femmes indigènes et la sage-femme ; et ce service, qui donne d'excellents résultats, à Dakar, pour la protection de l'enfance, permet d'espérer les mêmes succès dans les postes médicaux.

### La protection de l'enfance en Indo-Chine

C'est au Dr Lohing-Bonhôte qu'est revenu le soin de nous exposer les différents organismes concourant à assurer la protection de l'enfance en Indochine.

Diverses affections endémiques-épidémiques jointes à l'ignorance des matrones et au manque absolu d'hygiène déterminaient autrefois, dit-il, une forte mortalité infantile indigène (plus de 62 %) en 1900 dans le grand centre de Cholon.

La protection de l'enfance est assurée en Indochine depuis la conception jusqu'à l'âge adulte.

1° Surveillance prénatale. — Lutte contre la mortalité occasionnée par la syphilis. Traitement gratuit dans les formations sanitaires, Institut prophylactiques. Consultations prénatales. Conférences et films de propagande. Conseils de maternité.

2° Protection du nouveau-né et du nourrisson. — Lutte contre la mortalité infantile. Ecoles de sages-femmes indigènes. Maternités centrales, provinciales et rurales. Création des bā-mu au Tonkin. Accouchements à domicile. Primes à la natalité. Vaccination antituberculeuse et antituberculeuse. Distribution de lait, vêtements d'enfants. Conférences et films.

3° Protection de la première enfance. — Consultations infantiles dans les formations sanitaires et les maternités de villages. Institut de puériculture. Conférences et films.

4° Protection de la deuxième enfance. — Surveillance médicale des écoles. Fiches sanitaires scolaires. Dépistage de la tuberculose. Soins aux trachéotomisés, exercices physiques.

Conférences et films de propagande sur l'hygiène.

Camps de vacances scolaires.

5° Œuvres de bienfaisance officielles et privées. — Crèches. Orphelinats. Œuvres de la Protection de l'Enfance, de la Sainte-Enfance. Ecoles d'aveugles, de sourds et muets. Maison correctionnelle de Ong-Yem.

### La fièvre jaune aux Colonies

Un exposé de MM. Auguste Pettit et Georges Stefanopoulou sur la vaccination, la sérothérapie et la chimiothérapie de la fièvre jaune.

1° Vaccination. — C'est le Dr Hindle qui, le premier, a réalisé, à Londres, en 1928, la vaccination du singe et a appliqué ce procédé à la protection de l'homme ; à cet effet, ce médecin utilise deux vaccins : un vaccin formolé et un vaccin phéniqué.

Quatorze jours après, en proclamant la priorité de Hindle, Pettit et Stefanopoulou proposaient un anavirus, dont la préparation est calquée sur celle de l'anatoxine de Ramon, et qui protège efficacement le singe.

Le problème de la vaccination antiamarill n'est pas encore au point en ce qui concerne l'espèce humaine ; il importe, notamment, de déterminer les conditions précises dans lesquelles doit se trouver le virus pour fournir un vaccin efficace et incapable d'infecter l'homme.

2° Sérothérapie. — Depuis 1928, Pettit, Stefanopoulou et Frasey préparent du sérum antiamarill au moyen du singe et du cheval, qui jouit des propriétés suivantes :

- a) Il n'a d'influence défavorable ni sur l'homme, ni sur le singe.
- b) Il neutralise, *in vitro*, le virus amarill et permet de préparer des vaccins efficaces.
- c) Il protège le macaque contre une injection ultérieure de virus.
- d) Il empêche la fièvre jaune de se déclarer chez le macaque.

Faute de singes, la préparation du sérum antiamarill est arrêtée.

3° Chimiothérapie. — Les essais de chimiothérapie de la fièvre jaune n'ont encore fourni aucun résultat pratique.

M. Le Gac étudie le rôle de la stegomyia dans la transmission de la fièvre jaune.

En 1881, dit l'auteur, Finlay attirait l'attention du monde médical sur le rôle possible du stegomyia fasciata dans la transmission de la fièvre jaune.

Depuis cette époque on ne cessa d'étudier ce moustique. Certains phénomènes biologiques comme la ponte n'ont pu être élucidés que tout récemment par Roubaud qui a montré que les œufs durables du stegomyia représentent des éléments essentiels de réaction de l'Entomopodites chrysogaster, d'entraver utilement les opérations d'un développement actif continu.

Les récentes épidémies de fièvre jaune ayant sévi sur la côte occidentale d'Afrique et au Brésil ont été fertiles en enseignements. Baur a montré qu'en sus de l'Aedes aegypti, l'Aedes triseriatus et Aedes albopictus, et l'Entomopodites chrysogaster étaient capables de transmettre la fièvre jaune. Divers auteurs ont, de plus, montré la possibilité de la transmission de la maladie par la stegomyia de l'Asie, des Indes néerlandaises et de la Tunisie restées indemnes jusqu'à ce jour, d'où la nécessité d'envisager le danger d'une propagation dans les voies de communication rapides comme les paquebots et les avions.

Le rôle des moustiques dans la transmission de la dengue a été mis en évidence par Graham, mais ce sont les travaux de Cleland et Bradley confirmés par Siler, Hall et Hinchens, qui ont démontré d'une manière irréfutable le rôle joué par la stegomyia fasciata dans cette transmission.

Dans la prophylaxie des affections transmises par l'Aedes aegypti on doit tenir compte de l'importance des œufs durables. La stérilisation des lieux de ponte par l'hypochlorite de soude assure la destruction des œufs ou l'écllosion prématurée des larves devra désormais entrer dans la pratique courante de la lutte contre les stegomyias.

### Le problème du paludisme

Le Dr Roubaud expose les principaux procédés de lutte contre l'anophèle.

L'auteur estime que l'anophèle, moustique-vecteur stérile du paludisme qu'il transmet par piqûres après une incubation de durée variable suivant la température et le type du virus, mérite l'attention soutenue des médecins et hygiénistes tropicaux.

L'assainissement réel des régions palustres ne peut provenir, dit-il, que d'une lutte efficace contre ce type de moustiques.

Pour combattre efficacement les anophèles au point de vue de l'antipaludisme, il est nécessaire tout d'abord d'être renseigné aussi exactement que possible sur les espèces rénaissantes, leur origine, leurs lieux de développement et la part respective qu'elles prennent dans l'endémie locale.

Toutes les espèces ne sont pas également dangereuses. L'action devra porter au maximum sur les espèces vraiment dangereuses qui peuvent se développer parfois à plusieurs kilomètres des collectivités.

Le procédé le plus certain d'assainissement durable d'une région palustre réside dans son assèchement parfait, condition qui est rarement réalisable. L'évaluation agricole accompagnée de la pratique de la stabulation permanente a permis, dans une grande partie de l'Europe, un assainissement progressif spontané, qui est lié à la protection exercée à l'égard de l'homme par les animaux domestiques (déclaration amicale). C'est là un idéal vers lequel on doit tendre également en toutes régions, mais il suppose une transformation complète de la pratique agricole et des conditions habituelles de l'élevage dans les régions chaudes ; une telle évolution ne sera obtenue que lentement.

(Voir la suite page 6)



M. le MARÉCHAL LYAUTEY ET M. le MÉDECIN GÉNÉRAL-INSPECTEUR LASNET

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— M. le docteur et M<sup>me</sup> André Hahn font part de la naissance de leur fille Micheline.

— Le docteur Andréassian et M<sup>me</sup>, née Dubois, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Michel Farman, 8 juillet.

### Fiançailles

— M<sup>me</sup> Andrée Finck, docteur en pharmacie, fille de M. le docteur Finck (de Vittel) et de M<sup>me</sup> Finck, et M. André Fournier, docteur en droit, fils de M. le docteur Fournier (de Cannes) et de M<sup>me</sup> Fournier.

— On annonce les fiançailles de M. Adrien Coëssin de La Fosse, fils de M. Jean Coëssin de La Fosse et de M<sup>me</sup> Juste Vallet, avec M<sup>lle</sup> Jacqueline Guerdier, fille du docteur Pierre Guerdier et de M<sup>me</sup>, née Le Talley.

### Mariages

— On annonce le mariage de M<sup>me</sup> Sureau-Goguel, née Germaine Lefèvre-Pontalis, fille de M. Eugène Lefèvre-Pontalis, professeur à l'Ecole des Chartes, décédé, et de M<sup>me</sup> née Giroudeau, avec le docteur Hubert d'Hostel, fils du docteur d'Hostel, décédé, et de M<sup>me</sup>, née Simeon.

— Le mariage a été célébré à Vieux-Moulin (Oise), le 31 juillet, dans la plus stricte intimité.

— Le docteur de Martel et M<sup>me</sup> Marcel Balot vous font part de leur mariage, célébré dans la plus stricte intimité, à Muids (Eure), le 21 mai 1931. — 18, rue Weber, Paris (19<sup>e</sup>).

### Nécrologies

— On annonce la mort de M<sup>me</sup> Eugène Senet, née Florentine Clémence Justine Leconte, veuve de M. Eugène Elie Senet, ancien maire de Trier, décédée le 6 juillet 1931, en son domicile à Paris, boulevard Hansmann, 32, à l'âge de 78 ans.

— De la part du docteur Paul Cantonnnet, officier de la Légion d'honneur, et M<sup>me</sup> Paul Cantonnnet, ses parents et fille.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Adrien Durif, décédé, muni des sacrements de l'Eglise, en son domicile, à Versailles.

— Du docteur Rafael Martinez Ortiz, ministre des affaires étrangères de la République de Cuba, décédé à la Havane.

— On nous annonce la mort du docteur René Mesnard, chevalier de la Légion d'honneur, médecin chef honoraire de l'Asile National de la Providence, décédé subitement à l'Isle-Adam, le 18 juillet.

— On nous prie d'annoncer la mort du docteur Charles Dujaquier, chirurgien de l'hôpital Bonicaud, officier de la Légion d'honneur. Suivant la volonté du défunt les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Nous apprenons la mort de M. Emile Fricotele, pieusement décédé le 6 juillet en son domicile, à Neuilly-sur-Seine, 38, avenue du Roule. De la part de M<sup>me</sup> Emile Fricotele, sa veuve ; de M. et M<sup>me</sup> Lucien Fricotele et leur fille ; du docteur et M<sup>me</sup> Rabé et leurs enfants ; de M. et M<sup>me</sup> Jean Appert et leurs fils ; de M. et M<sup>me</sup> Paul Yot ; de M. et M<sup>me</sup> Jean Fricotele, ses enfants et petits-enfants. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu dans l'intimité.

— De Lichon on annonce la mort du docteur Orlambon. Une cérémonie religieuse y a été célébrée.

— Du docteur Abel Massé, à Paris. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.



## A mon avis



M. Benon, un aliéniste, trouve à son goût la loi des assurances sociales. Tous les goûts, assure-t-on, sont dans la nature. Ça se voit. Et savez-vous pourquoi M. Benon approuve cette loi qui, sous couleur d'assurer le bonheur des hommes, n'assure que leur déchéance morale ? Parce que, grâce à elle, « la lutte contre les pervers, surtout contre les pervers récidivistes, va se préciser, s'organiser ! »

Il est certain que le vice de cette loi est constitué par la tendance à carotter qu'auront les assurés pour obtenir des indemnités de maladie. Si tous les humains étaient de moralité parfaite, la loi serait applicable. Hélas, il n'en est pas ainsi. *Omnis homo mendax*, dit le psaume. Et j'ai la conviction que l'homme restera toujours un menteur.

Les qualités civiques sont les plus rares de toutes celles dont les hommes peuvent s'enorgueillir. Les cours de morale servent aux élèves pour leurs dissertations, en vue de tel ou tel diplôme universitaire. Croyez-vous que cela amende, si peu que ce soit, leur caractère originel ? Les bons ne seront guère améliorés. Et les méchants resteront de mauvais sujets. Je ne crois pas à la perfectibilité de la nature humaine. L'intérêt seul mène les hommes.

Dès lors, comment ne pas succomber à la tentation du gain illicite, si facile à obtenir qu'il suffira d'un simple mensonge pour y réussir ? Il va donc falloir lutter contre le mensonge pour défendre les deniers publics. Et de cette nécessité M. Benon se réjouit.

Cet aliéniste connaît peut-être les fous mais il ignore à coup sûr ce que valent les bien portants. S'il n'en était pas ainsi, il ne se réjouirait pas si vite.

Comment voulez-vous lutter contre les milliers de menteurs engendrés par la loi des assurances sociales ? Ceux qui ont fait leur service militaire avant la guerre savent la nuée de carottiers qui se rendaient quotidiennement à la visite du médecin-major pour éviter une manœuvre ou une simple garde. Qu'advient-il, juste ciel, quand il s'agit non seulement d'échapper au travail, mais encore de toucher de bonnes indemnités de maladie !

Je vous entends dire : « le médecin, au nom de sa conscience, ne reconnaîtra pas comme malade celui qui se présentera devant lui, exempt de toute affection ». Ça, c'est l'idéal. Mais les médecins ne sont pas des saints, non plus que les autres citoyens. Leur courage civique pourra leur faire éconduire quelques simulateurs. Mais quand ils auront constaté que leur cabinet se sera vidé au bénéfice de celui des autres, je suis persuadé qu'ils changeront d'attitude.

La lutte contre les simulateurs pouvait être menée pendant la guerre, quand les médecins n'avaient rien à perdre en l'effectuant. Mais, à présent, en temps de paix, il en sera tout autrement. D'ailleurs, vous en avez comme preuve ce qui est advenu, à ce sujet, dans les pays étrangers où les assurances sociales sont appliquées depuis plusieurs années. Voyez ce qui a été observé en Allemagne où les finances publiques ont succombé sous le poids de cette « loi de bonté »... et de bêtise.

Par ailleurs, il me déplait qu'on compte sur les médecins pour empêcher les fraudes qui pourraient être commises, qui seront même certainement commises, à l'occasion des assurances sociales. D'abord, nous n'avons pas été préparés à jouer ce rôle de gabelous. Et puis, j'entrevois entre les médecins contrôleurs et les praticiens « ordinaires » une série de contestations qui ne contraindront pas à faire régner parmi nous la confraternité professionnelle.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

Au cours du congrès international de radiologie dont nous rendons compte dans ce numéro, une visite fut organisée à l'Institut du cancer où les congressistes furent reçus par le professeur Roussy qui, après leur avoir présenté les différents services de cet important établissement, leur exposa les buts essentiels de l'œuvre entreprise.

Au nom des congressistes le professeur Forsell, de Stockholm, félicita le professeur Roussy, organisateur et animateur d'une institution qui rend à la société, de même qu'à la science, d'innombrables services.

### CITROSODINE

Par arrêté en date du 23 juillet 1931, la chaire de clinique gynécologique de la faculté de médecine de l'université de Montpellier 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.

Par arrêté en date du 23 juillet 1931, la chaire de clinique chirurgicale infantile et orthopédie de la faculté de médecine de l'université de Montpellier 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.

Il est créé, à la clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts, quatre emplois de chefs de clinique adjoints, à raison d'un par service.

Un arrêté ministériel fixera les conditions de recrutement des titulaires de cette fonction, qui recevront chacun une indemnité annuelle non soumise à retenue fixée dans la limite d'un maximum de 2.400 francs.

### CIPROMAROL

Par arrêté en date du 25 juillet 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de bactériologie, hygiène et médecine expérimentale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes s'ouvrira le mercredi 10 février 1932 devant la faculté de médecine de Paris.

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

Un concours pour six emplois de médecin de 2<sup>e</sup> classe de l'assistance médicale indigène de Madagascar et dépendances s'ouvrira le 16 décembre 1931.

Le registre d'inscription sera clos le 15 octobre 1931, à 17 heures.

Un arrêté ultérieur fixera les centres des épreuves écrites et des épreuves pratiques et orales ainsi que les conditions dans lesquelles aura lieu ce concours.

### ENFANTS A LA MER

Notice. Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.).

Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Par arrêté en date du 16 juillet 1931, la chaire d'hygiène de la faculté de médecine de l'université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de 30 jours à dater de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Par arrêté ministériel, ont été désignés pour faire partie de la Commission d'hygiène industrielle : MM. Agasse-Lafont, le professeur Balthazard, Bonias, Harriot, Heim de Balsac, Labruy, le professeur Etienne Martin (de Lyon), Meillere, Legendre.

### Cabinet GALLÉ

47, Bd. Saint-Michel, Paris. Téléph.-Odéon 24-81.

Cessions médicales et dentaires, remplacements, répartition gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GILLESNOT, reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

M. le Président de la Commission administrative d'Amiens a fait savoir à l'Académie qu'un concours pour la nomination d'un médecin ophtalmologiste adjoint à l'Hospice Saint-Victor d'Amiens, doit avoir lieu le 9 novembre à Paris. Il demande de vouloir bien désigner le médecin ophtalmologiste de la Compagnie qui devra faire partie du jury de ce concours.

M. de Lapersonne est désigné.

### LENIFORME

M. le docteur Girard, de Toulouse, a adressé à l'Académie un travail intitulé « Contribution à l'étude médicale d'« Ax-les-Thermes », en vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

M. le docteur Grenaud, de Vichy, a envoyé à l'Académie un rapport sur « La consultation de nourrissons de la Croix Rouge Française de Vichy » en vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

### LIPOSPLÉNINE

LIPOSPLÉNINE, LIPOSPLÉNINE, LIPOSPLÉNINE DU D<sup>r</sup> GROC

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Les journées médicales coloniales viennent de se terminer. Un banquet monstre, servi dans la magnifique salle du Musée permanent des Colonies, en a marqué la clôture. Clôture des plus agréables d'ailleurs, car, que leur furent prodigées, les nombreuses tables furent bénéficièrent, pendant la soirée, de quelques attractions scéniques ou se distinguèrent de jeunes danseuses coloniales, aux gestes expressifs et aux vêtements colorés... L'une d'entre elles nous charma particulièrement par la souplesse de ses mouvements et la mobilité de sa minigène. Nous la comparâmes, malgré nous, à l'exotique parisienne qui depuis des mois se trémousse dans nos muséums et nous pensions que celle-ci est à l'autre ce que sont aux forêts vierges tropicales, les calmés futaies du Bois de Boulogne.

Autre attraction, dont le Maréchal et Mme Liautey firent, bien malgré eux, les frais, à la fin du repas, une foule de convives se pressa autour de chacun d'eux pour obtenir leurs signatures sur des menus... L'illustre soldat et sa noble épouse se soulevèrent d'assez bonne grâce à cette obligation, mais on voyait bien que ni l'un ni l'autre n'avaient pu se peindre de société, les mêmes dispositions que Dekobra ou Colette...

Enfin, l'attraction la moins goûtée, il faut bien le dire, par la longue succession des discours qui marquèrent la fin de ce banquet : Le médecin général Lasset, le professeur Tuon, le docteur Fauveau de Comelles, de nombreux délégués étrangers, enfin le Maréchal Liautey et le Ministre des Colonies prononcèrent tour à tour des phrases sonores à la gloire des médecins coloniaux. Et certains de ceux-ci pensèrent sans doute, avec raison, qu'on n'avait jamais aussi bien parlé d'eux.

L'Académie de Médecine a fait, elle aussi, sa clôture annuelle, sur une séance assez terne dont le programme fut sans doute expressément composé pour permettre à tous ceux qui fréquentaient ces lieux austères de se séparer avec joie... Dans la salle, les conversations ne roulerent que sur les projets de vacances : cela nous valut d'apprendre que le professeur Bazancon, sacrifiant à la mode qui nous ramène au second Empire, s'en va passer quelques semaines à Plombières. Précisons même que l'hôtel dans lequel il descendra, antérieurement dénommé Grand Hôtel, porte aujourd'hui le nom de Napoléon.

Nous lisons dans *Dartagnan* : « Médecins, qui pensez avoir des titres au ruban rouge, efforcez-vous d'entrer au Conseil Médical Supérieur des P. T. T. Peu après, vos désirs seront comblés. »

Si l'on en croit, du moins, le cas du docteur Gastinel, professeur à la Faculté de Médecine, nommé sur la proposition du Ministre des P. T. T., par décret en date du 11 juin, Chevalier de la Légion d'honneur, dont il faisait partie depuis trois ou quatre jours seulement et qui ne s'est pas réuni depuis six mois.

Cette constatation n'enlève rien aux mérites du docteur Gastinel dont la nomination par le Ministère de la Santé publique eut été accueillie avec faveur, alors qu'elle a suscité, dans les conditions où elle a été faite, maintes critiques.

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.)** « Villa LABRISE »  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

## AUX JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES



Cette photographie a été prise par l'« Informateur Médical » pendant le discours de M. le Maréchal Lyautey, à la séance d'ouverture des Journées Médicales Coloniales.

## ZOMINE



# 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)

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

la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite

## la Blédine

JACQUEMAIRE

farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etats JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

### Inflammation des Muqueuses Bouche Nez Gorge Oreilles

Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Oites, etc.

## MUCOSODINE

Poudre soluble Antisepsique,  
Décongestive, Cicatrisante

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.



Echantillons -  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 rue de la Fédération  
PARIS XV

Le Gardien  
Vigilant



Apbloïne  
Oponuclyl  
Papaine

DE TROUETTE-PERRET

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS  
15, Rue des Immeubles Industriels, PARIS XII

Succès certain

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA

## BLENNORRAGIE

PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

# RETHRAGINE

Laboratoires L.G. TORAUDE

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE A L'EXPOSITION COLONIALE

Au cours des Journées Médicales Coloniales, les stands installés par  
les Firmes Pharmaceutiques reçoivent de nombreuses visites. Parmi les  
stands qui furent particulièrement remarqués, il nous est très agréable  
de citer ceux des firmes suivantes :

### Société Parisienne d'Expansion Chimique SPECIA

21, rue Jean-Goujon, Paris (8<sup>e</sup>)

Les laboratoires de recherches de la Société Parisienne d'Expansion Chimique SPECIA (Marques Poulenc Frères et Usines du Rhône) ont, depuis longtemps déjà, dirigé leurs efforts sur le traitement chimiothérapique des affections exotiques.

Le stand de la SPECIA présente donc les produits issus de ses laboratoires et dont l'emploi a transformé la thérapeutique des affections tropicales : STOVARSOL (ac. oxyacétylaminophénylarsinique), amibiase, lamblisme, spirochétoses intestinales, helminthiases, peste récurrente, pian, QUINIO-STOVARSOL (stovarsolane de quinine), paludisme, MO-RANIL, TRYPARSANIDE, TRYPOXYL, OR-SAXINE, maladie du sommeil, HYRGA-NOL (éthers éthyliques de l'huile de chaulmoogra) et GYNOCARDATE DE SODIUM, lèpre, STYMBAL (émétique de sodium), bilharzioses et leishmanioses, NO-VARSENOL (arsénol de novarsol), RHODARSAN, ACETYLARSAN, syphilis sous toutes ses formes, NAGANOL, trypanosomiasis animales.

### Laboratoire GALBRUN

8 et 10, rue du Petit-Musc, Paris.

JODALOSE GALBRUN remplace l'ode et l'iodure dans toutes leurs applications internes sans iodisme.

PROSTHÉNASE GALBRUN reconstituant, solution organique de fer et de manganèse combinés à la pectine et à la glycérine, entièrement assimilable.

ARISTAROL, complexe ichtyol, argent colloïdal, traitement adoucissant, stérilisant, cicatrisant. Formes : ovules, poudre, pommade.

### Laboratoires de L'AMIBIASINE

65, rue d'Amsterdam, Paris (8<sup>e</sup>)

Aux colonies, les affections gastro-intestinales constituent avec le paludisme le plus gros facteur de mortalité.

La diversité des formes et des causes des dysenteries, entérites et diarrhées, rend le choix d'une médication souvent délicate.

Revenir en un seul médicament, dénué de toxicité, rapide et sûr dans son action, le traitement étiologique et symptomatique de toutes affections gastro-intestinales est le tour de force réalisé par l'AMIBIASINE.

La généralisation de son emploi aux colonies permettrait le maintien des cadres européens et la récupération de la main-d'œuvre indigène. D'ailleurs, après des essais concluants, le ministère des Colonies a admis l'AMIBIASINE à l'achat par décret ministériel en date du 22 mai 1931.

Le taux élevé de la mortalité infantile par troubles gastro-intestinaux est une grande cause d'inquiétude aux colonies.

L'application systématique de la BIOENTRASE (dérivé de l'AMIBIASINE) réduirait cette mortalité de 80 %, dans les formes graves, comme il a été noté aux essais.

Pratiquement, un enfant ne devrait plus mourir aujourd'hui de diarrhée verte ou de gastro-entérite des nourrissons.

### Laboratoires CARTERET

15, rue d'Argenteuil, Paris (10<sup>e</sup>)

Les LABORATOIRES CARTERET, outre la « LISOFORME », antiseptique général, désodorisant (formol saponiné) employé en obstétrique, gynécologie, pansements d'urgence, hyperhydroses, et la « DIURENE », diurétique tonico-cardiaque (extrait total d'Adonis Vernalis), oedèmes, extrasystoles, dyspnées, présentent la « CHRYSEMINE » (Pyréthrine Carteret), produit antihelminthique d'une innocuité absolue, employée sous forme de perles glutinées et de gouttes pour le traitement du parasitisme intestinal. Les pyréthrine ont d'ailleurs fait l'objet de nombreux travaux et communications scientifiques, tant en France qu'à l'étranger.

### MM. PRUNIER et C<sup>e</sup>

4, rue de la Coutellerie, Paris (4<sup>e</sup>)

M. G. Prunier, de Paris, expose les divers produits qu'il fabrique : NEURO-SINE PRUNIER, COMPLEXES VICHY-ÉTAT, NOVACÉTINE PRUNIER, DIOSÉINE PRUNIER et enfin NEO-NEURO-SINE PRUNIER de création récente. Nous n'insisterons pas sur ces diverses préparations qui sont très connues et dont la valeur thérapeutique est particulièrement appréciée par le corps médical.

### Laboratoires MIDY

4, rue du Colonel-Moll, Paris.

Six générations de MIDY ont exercé la pharmacie depuis deux siècles, de père en fils, et

ont introduit dans la pratique pharmaceutique un grand nombre de remèdes, dont les plus connus sont la PIPERAZINE MIDY, la PROVEINASE MIDY, la POMMADE ET LES SUPPOSITOIRES MIDY, L'ANTIGRIPPINE MIDY, la COCAINE MIDY, etc., et le dernier venu, le CARBOLIN MIDY.

Les LABORATOIRES MIDY ont reçu dans les expositions universelles de France et à l'étranger neuf grands prix, ont été six fois hors concours et huit fois membre de jury. Mais leur plus belle récompense est l'estime et la confiance que veulent bien accorder à leurs produits un si grand nombre de médecins du monde entier.

### Laboratoires de la PANBILINE

Annonay (Ardèche)

La PANBILINE, médication euthépatique totale, agit sur l'excrétion biliaire par ses cholagogues sélectionnés et sur la fonction endocrinienne du foie par son opothérapique hépatique.

La RECTOPANBILINE réalise la cure physiologique de l'intestin par évacuation immédiate complète du gros intestin et rétablissement du péristaltisme.

En outre elle invigore le foie insuffisant en le libérant des poisons apportés par la veine porte.

L'HEMOPANBILINE rétablit la richesse, la valeur et la résistance globulaire. Son extrait hépatique agit sur la réfection des globules rouges. Sa Panbiline accroît son efficacité et assure sa tolérance.

Les trois produits ont, dans les pays chauds, de fréquentes applications, la médecine coloniale ayant très souvent à traiter l'insuffisance du foie.

### Laboratoires CRUET

13, rue Miollis, Paris (15<sup>e</sup>)

Les LABORATOIRES CRUET exposent leurs produits connus depuis assez longtemps : ATOPHAN sous forme de cachets et de comprimés.

Il expose aussi un dérivé de ce produit, le NOVATOPHAN, qui en est un éther métrique.

Il produit également l'ARCANAN, qui est un produit antigrépi des plus remarquables composé du sel quinquique de l'ATOPHAN par et d'UROTROPINE.

Dans la même vitrine se trouve aussi l'ATOPHAN injectable, sous le nom d'ATOPHYL, pour injections intra-veineuses et intra-musculaires.

D'autre part s'y trouve aussi le VERAMONE, analgésique puissant et remarquable, dont les deux composants, Pyramidon et Veronal, ont leur effet toxique annihilé, pour ne conserver que leur effet modérateur de la douleur.

Enfin, ils exposent aussi la NEOTROPINE, produit colorant bactéricide, dérivé des anilines, et dont l'effet est remarquable dans les bactériuries et infections de l'appareil urinaire, de quelle forme qu'elles soient.

### Les Etablissements FUMOIZE

78, faubourg Saint-Denis, Paris

Les Etablissements FUMOIZE, fondés en 1840, ont exposé à l'Exposition Coloniale les spécialités pharmaceutiques suivantes :

La CARNINE LEFRANÇO, suc de viande de bœuf cru, concentré à froid, dans le vide conservé en solution sucre-glycérine et contenant tous les ferments solubles du plasma musculaire vivant.

La Carnine Lefrançois est un agent de suralimentation prescrit dans un grand nombre de maladies et dans les convalescences.

Le SIROP DELABARRE, sirop de dentition à base de tamarin et de safran, ne contenant aucune substance toxique ni aucun narcotique. Il est employé en douces frictions sur les gencives, facilite la sortie des dents, calme les souffrances de la première dentition et fait cesser les cris de l'enfant.

Les GLOBULES FUMOIZE et les CAPSULES RAQUIN. L'enrobage de gluten, insoluble dans le suc gastrique, protège l'estomac contre l'action irritante des médicaments.

Les OVULES CHAUMEL à la glycérine solifiée employés dans le traitement des entérites : les SUPPOSITOIRES CHAUMEL pour adultes et enfants, contre la constipation ; la POUDRE CHAUMEL, utilisée pour l'hygiène des muqueuses et notamment l'hygiène intime des dames, l'hygiène des yeux (blépharite, conjonctivite) et le traitement des plaies.

Le SIROP et la PÂTE BERTHE, contre les rhumes.

Le BAUME JARTIGOL, contre les douleurs de toutes natures.

La SOLUTION FUMOIZE, traitement efficace et rapide des rhumes de cerveau et du rhume des foies.

Le VIVASSOL, à base d'iodure de potassium et de citrate de soude, contre l'artériosclérose.

(Voir la suite page 5).

Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

## DES MALADIES VÉNÉRIENNES

G<sup>e</sup> Modèle 10 Frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
G<sup>e</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
G<sup>e</sup> Modèle 5 - Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)



# L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE A L'EXPOSITION COLONIALE

(Suite et fin de la page 3)

## TANNURGYL du D<sup>r</sup> LE TANNEUR

6, rue de Laborde, Paris (8<sup>e</sup>)

VANADATE SUROXYGENEE : Gouttes 25 à chacun des deux repas. Médication tonique ultra-rapide.  
Action élective dans syphilis et hérédo.  
Ampoules pour infections hypodermiques de 2 et 3 cc.  
MINEROLAXINE, DOCTEUR LE TANNEUR : Capsules, paraffine activée par la podophylle (plante fraîche).

## Maison MARC et C<sup>o</sup>

Courpière (Puy-de-Dôme)

Parmi les exposants des produits pharmaceutiques le Stand de la Maison MARC et C<sup>o</sup>, de Courpière (P.-d.-D.), a mis en évidence sa fabrication spéciale d'extraits par le vide; ses cultures de plantes médicinales la placent au premier rang pour la fabrication d'extraits dépuratifs ou autres nécessitant l'emploi de plantes fraîches. A signaler quelques spécialités très soignées : BENZYLAL. ELIXIR HYPOTENSIF PHAGI, GERGOVINE (dépuratif), HEMOGÉNASE, MENOPAUSAL, NEVROPAX, PILULES MAGNÉSIENNES (traitement préventif du cancer). On a plaisir de constater pour cette firme l'excellent résultat d'un gros effort.

## PEPTO-FER du D<sup>r</sup> JAILLET

13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>)

Le fer est le médicament classique de l'anémie.

Il a été un peu délaissé ces derniers temps, mais le médecin est totalement obligé d'y revenir, lorsqu'il constate les heureux effets de ce métal, dans les anémies saturnines, les troubles de la menstruation, les anémies post-opératoires, les anémies des pays chauds.

Malheureusement le fer provoque souvent de la fatigue de l'estomac; mais grâce à la combinaison du fer et de la pectine cet inconvénient est écarté; bien au contraire, la pectine facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Dans l'arsenal thérapeutique, il existe un produit, que tous les médecins connaissent bien, c'est le PEPTO-FER du DOCTEUR JAILLET qui, malgré son ancienneté, est toujours adopté par les nouvelles générations.

## Laboratoires et Pharmacie BAILLY

15, rue de Rome, Paris (8<sup>e</sup>)

Particulièrement remarqué, dans les classes 54 et 57, de la Section métropolitaine de l'Exposition coloniale, les deux stands des LABORATOIRES et de la PHARMACIE BAILLY.

Ils témoignent de la double performance accomplie.

La PHARMACIE BAILLY, qui occupait, rue de Rome, en 1907, un espace modeste que celui de ses stands actuels à l'Exposition, est maintenant un Etablissement de plus de 10.000 mètres carrés : services spéciaux pour les analyses, département particulier pour les ordonnances, vente de toutes les spécia-

lités françaises et étrangères, de tous produits pharmaceutiques, instruments de chirurgie, bandages, accessoires, etc., tout est prévu et organisé suivant les méthodes scientifiques les plus modernes, pour donner aux médecins, dans le minimum de temps, le maximum de satisfaction.

Les LABORATOIRES BAILLY, qui ont leur usine de fabrication à NOGENT-SUR-MAINE, où elle occupe une superficie de plus de 10.000 mètres carrés, préparent des spécialités toutes appréciées et dont quelques-unes ont acquis une renommée mondiale, le PELMOSEUM et l'OPOLY, en particulier.

La vitalité des LABORATOIRES et de la PHARMACIE BAILLY se traduit enfin par le service, à tous les médecins, de sa Revue « Clinique et Laboratoire », tirée à plus de 10.000 exemplaires et qui rayonne non seulement sur la France et l'Etranger, mais aussi sur toutes les colonies françaises.

La juste consécration de ces efforts vient de se marquer : les LABORATOIRES BAILLY ont été institués laboratoires officiels du Ministère des Colonies, pour les analyses chimiques, hématologiques et biologiques.

## Laboratoires LEMATTE et BOINOT

32, rue La Bruyère, Paris (9<sup>e</sup>)

La famille de l'acétylcholine que les Laboratoires LEMATTE et BOINOT ont été les premiers à introduire auprès du corps médical est représentée par trois médicaments importants :

L'ACECOLINE, vaso-dilatateur puissant, ayant de multiples indications dans les troubles vasculaires avec spasmes (ictus, spasmes rétinien, syndrome de Raynaud, etc.) ; dans les artériels, gangrènes, dans les accidents de l'hypertension et la manifestation d'hypovagotonie.

L'HYPOTAN, qui est par voie digestive le complément et l'adjuvant de la cure acécoline. Il est donc de propriétés hypotensives et antispasmodiques tout à fait remarquables.

L'ACECOLEX, pommade trophique à base d'ACECOLINE, spécifique des ulcères variqueux et de toutes les plaies atones.

## Laboratoire de l'HEPATROL

31, rue des Francs-Bourgeois, Paris (IV<sup>e</sup>)

Depuis déjà trois années, l'HEPATROL a conquis le Corps médical du monde entier et son nom est devenu pour la plupart des médecins synonyme de méthode de WHIPPLE.

Les travaux scientifiques de ces dernières années sur la question des insuffisances hépatiques et les nombreuses expérimentations qui ont suivi ont montré d'une façon indiscutable de quel secours est cet excellent produit pour les médecins coloniaux, bien souvent désarmés jusqu'alors devant les anémies et les insuffisances hépatiques, si fréquentes sous les climats tropicaux.

Stand très réussi, d'une ordonnance sobre, retenant l'attention et rappelant sous une forme artistique la destination de ce merveilleux agent thérapeutique.

## PETITES INFORMATIONS

La Société des sciences médicales de Vichy organisera en 1932 un Congrès de la lithiase biliaire.

Le Congrès aura lieu à Vichy à une date qui sera indiquée ultérieurement.

Un dispensaire tuberculeux vient d'être inauguré à Laigle, à l'occasion de l'Assemblée de l'Union des sociétés de secours mutuels de l'Orne et de la caisse primaire mutualiste.

Au cours de sa dernière séance, le Conseil municipal de Nancy a, sur la proposition de M. Marchal, adjoint au maire, exprimé un avis favorable à une délibération de la Commission administrative des hospices civils, décidant de l'acquisition de la propriété de La Ronchère, à Houdemont, en vue de l'installation d'un hôpital complémentaire, destiné aux convalescents.

## TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

A.C. 1930

## EUMICTINE

Santalol-Santal-Hexaméthylène-Tétramine

Antigonococcique  
Diurétique — Analgésique  
Antiseptique



BLENNORRAGIE  
CYSTITES  
NÉPHRITES

PYLITES  
PYÉLO-NÉPHRITES  
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

État spasmodique, nervosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnie divers.

Posologie

à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'APPLICATIONS  
THÉRAPEUTIQUES

157, rue de Sévres, Paris (15<sup>e</sup>)

Lisez l'Informateur Médical

# GYNOCALCATION

## TROUBLES DE LA PUBERTÉ

## TROUBLES DE LA MÉNOPAUSE

LABORATOIRES CORTIAL 15, Boul<sup>d</sup> Pasteur, PARIS

## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

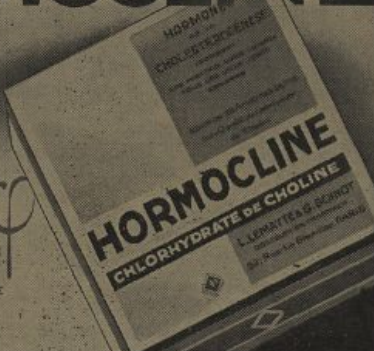
UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALÉ

TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVRETI-LEMATTE  
L. LEMATTE et G. BOINOT  
32, Rue La Bruyère, PARIS



M. le Prof. d'ARSONVAL,

qui vient d'être élevé à la dignité de grand-croix de la Légion d'honneur.

## 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<sup>o</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



## SPIROCHÉTOSES ET PARASITOSE INTESTINALES - HELMINTHIASES

DIARRHÉES DES TUBERCULEUX  
DIARRHÉES CATARRHALES

# Stovarsol

ACIDE OXYACÉTYLAMINOPHÉNYLARSINIQUE

ACTION ANTIPARASITAIRE, ANTISEPTIQUE ET ANTIFERMENTESCIABLE

FAIBLE TOXICITÉ, MALGRÉ LA TENEUR ÉLEVÉE DU STOVARSOL EN ARSENIC

PROPRIÉTÉS RECONSTITUANTES

COMPRIMÉS:  
à 0 gram. 05  
à 0 gram. 05  
à 0 gram. 01

ADMINISTRATION FACILE

Société Parisienne d'Expansion Chimique

SPECIA

MARQUES POULENC FRÈRES ET USINES DU RHONE  
86, RUE VIEILLE-DU-TEMPLE - PARIS-3<sup>e</sup>

# PEPTODIASE

EUPEPTIQUE POUR ADULTES ET ENFANTS  
(Chimique de Co. Mg. et Na - sans de gentiane)

Digestion lente  
Atonie Gastrique  
Anorexie  
Aérogastrie

Posologie — Adultes : 30 gouttes à chaque repas.  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par 24 heures.

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, RUE DE FÉCAMP - PARIS XII<sup>e</sup>

HENRI - JEB - CARRÉ  
PARIS

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées aux CHOLAGOGUES actionnés

MALADIES DU FOIE

**PANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

CONSTIPATION  
AUTOINTOXICATION INTESTINALE

**RECTOPANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

**HÉMOPANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas  
Échantillon et Laboratoire :  
Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)

## Les Journées Médicales coloniales

(Suite de la page 2)

Dans la pratique immédiate la lutte antiochélienne s'inspirera des mesures diverses de destruction (débroussaillages, péroxydage, etc...) en particulier des méthodes biologiques simples et rationnelles telles que celle de l'empoisonnement.

Le traitement des surfaces d'eau par les nappes de poudre larvicide, seuls ou de préférence associés à l'emploi des poissons, constituera une méthode de grande portée.

M. Philippe Decourt montre l'intérêt du rapport splénique d'endémicité palustre.

L'index splénique ne donne qu'un chiffre approximatif et de plus ne donne que le pourcentage des impaludés. En distinguant les grosses et les moyennes splénomégales, on peut mettre en évidence les régions dans lesquelles le paludisme est permanent par opposition avec celles où il n'est qu'épidémique. Le rapport formé par le pourcentage des moyennes splénomégales sur le total des splénomégales constitue la « rapport splénique d'endémicité palustre ». Ce rapport n'est aucunement parallèle à l'index. Le chiffre qu'il fournit est pratiquement confondu avec celui de l'index classique dans l'index de Christophers. Or la comparaison des deux chiffres est surtout instructive et si elle ne constitue qu'un des éléments d'une enquête épidémiologique complète, certaines directives prophylactiques peuvent être tirées de son simple examen. On peut dire que si le rapport d'endémicité est faible il est préférable de pratiquer une prophylaxie par la quinine ; si le rapport d'endémicité est élevé avec un index relativement peu important on devra surtout s'attacher à provoquer une meilleure répartition de l'habitat humain ; enfin si le rapport d'endémicité et l'index sont également élevés il faudra surtout envisager des travaux publics importants sans pour cela cependant que la prophylaxie clinique soit délaissée.

Le Dr Robin, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Saigon, montre ce qu'a été l'organisation de la lutte antimalarienne en Indochine.

Par suite du développement économique de l'Indochine, d'importantes collectivités ont été constituées dans les régions boisées, très insalubres, ouvertes désormais à la colonisation. Le paludisme s'y est manifesté depuis 1919 avec une fréquence et une gravité telles qu'il menaçait de prendre les proportions d'un véritable fléau.

La seule protection thérapeutique et mécanique des individus étant révélée insuffisamment efficace, on a complété ces mesures prophylactiques par l'étude de la faune anophélienne, de sa biologie et des moyens de la combattre dans chaque cas envisagé. L'application de cet ensemble de procédés nécessite l'intervention et la collaboration étroite de trois services : l'Institut Pasteur, le Service de Santé, le Service des Travaux publics, assurant la protection de l'homme ; le Service des Travaux publics, assurant le drainage.

Dahoud localisée aux points les plus atteints, la lutte antimalarienne, entreprise en 1929, se développera progressivement suivant un ordre d'urgence et permettra la généralisation des premiers résultats si heureusement acquis dès 1930 ; disparition de la mortalité, abaissement des indisponibilités pour paludisme de 30 à 3 pour 100.

Le Dr Gallard étudie les anophèles du Gabon occidental.

La région étudiée est située entre les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> parallèles sud, entre les rivières Ogooué, Nyanga, N'gouné et la mer. Elle est traversée par la chaîne du Mayombe et recouverte par la grande forêt. Cinq espèces d'anophèles y ont été trouvées : *A. gambiae*, *A. funestus*, *A. mauritanus*, *A. pharoensis* et *A. marshali*.

Les trois premières sont les plus communes : *A. gambiae* sur la côte, *A. funestus* à l'intérieur, dans les zones de savane toujours peu étendues ; enfin *A. mauritanus*, très abondant partout et qui est peut-être la seule espèce forestière.

En saison des pluies, pendant la période d'activité, des anophèles viennent en grand nombre dans les habitations européennes ou indigènes sauf pendant une forte pluie ; on ne les y trouve jamais le jour.

En saison sèche la température s'abaisse (minimum observé : 11° le 15 juillet) et les anophèles adultes disparaissent complètement. La reproduction se fait au ralenti ; à tout moment on trouve des larves dans les gîtes qui persistent partout durant cette période (*A. mauritanus*). Dans d'autres cas la ponte des femelles et l'évolution larvaire semblent plus étroitement liées aux variations de la température locale (*A. funestus*). Ces faits confirment ce que l'on sait sur les anophèles en Afrique où une même espèce peut présenter une biologie très différente suivant la région considérée.

Le Dr Rion montre les heureux effets des extraits de foie dans le traitement des anémies tropicales.

Après avoir envisagé les causes principales des anémies rencontrées en pathologie exotique, M. Rion insiste sur la multiplicité et la fréquente complexité des facteurs étiologiques.

Il expose l'intérêt de la méthode de Whipple dans le traitement symptomatique de ces anémies quand on l'associe à un traitement spécifique dont elle renforce nettement l'action.

Les difficultés qui se présentent aux colonies pour se procurer du foie et pour le conserver frais ont amené l'auteur à étudier, comparativement à l'efficacité de l'injection de foie cru, celle des extraits hépatiques purifiés dans la conservation est parfaite. Ayant précisé les modalités du traitement et

ses indications particulières, il conclut que les résultats obtenus sont aussi bons avec les deux méthodes. L'emploi des extraits permet de plus l'absorption de doses élevées de foie sans provoquer d'intolérance.

### La maladie du sommeil

Le Dr Jamot expose les résultats obtenus dans la lutte contre la maladie du sommeil au Cameroun.

La méthode prophylactique qui est en œuvre au Cameroun a pour premier objet, dit l'auteur, de détruire le réservoir de virus en circulation.

Elle se propose, en second lieu, de guérir tous les malades curables.

Le diagnostic de la maladie est fait par la recherche du trypanosome dans le suc sanguin et dans le sang.

La recherche des maladies est pour nous l'acte fondamental de la prophylaxie.

Tous les habitants, sans exception, doivent être périodiquement visités. Cette intervention ne peut être confiée à des agents subalternes du service de prophylaxie et le médecin dirige lui-même les équipes de prospection.

Tous nos malades sont soignés énergiquement par l'association des substances trypanocides les plus actives : l'atoxyl, le trypanamide, le novarsenobenzol, l'émétique d'amine, le moranyl et l'orsanine. Il ne nous paraît pas indispensable de connaître la réaction ménagée des malades, qui implique la rachicentèse et l'étude du liquide lombaire pour prescrire le traitement.

L'action trypanocide, c'est-à-dire prophylactique du traitement est contrôlée par l'examen du sang ; son action curative ne peut être contrôlée que par l'examen du liquide lombaire. Ce dernier contrôle sera fait à son heure, mais il ne nous semble pas immédiatement nécessaire.

Toutes les régions contaminées ont été prospectées et tous les malades dépistés ont été soignés, mais nous avons particulièrement concentré nos efforts sur les grands foyers du Centre et de l'Est-Cameroun.

Les limites de ces foyers ont été déterminées avec soin. Tous les malades qui y ont été trouvés ont été pourvus d'une fiche sanitaire individuelle et immatriculés ; nous en tenons un contrôle extrêmement serré et ils sont périodiquement revistés et traités.

Sous l'influence de ce traitement, les index de morbidité nouvelle et de virus en circulation, qui sont les deux pierres de touche de l'efficacité de notre action, ont partout diminué considérablement et en de nombreux points ils ont fait une chute presque vertigineuse.

Dans la subdivision de Yaoundé, la morbidité nouvelle est tombée chez les larvés de 36 et 52 % en 1926-27, à 0,9 et 1,3 % en 1928 et chez les Mangouins de 17,5 en 1928 à 0,4 en 1929 ; à Akonolinga, de 42 % en 1928-29 à 2,2 % en 1929-30, elle passe à 2 % en 1930. Chez les Bangouins de Lombe, elle est tombée de 60 % en 1926 à 49,9 % en 1928 et à 4,1 % en 1930. A Bertoua et à Dengué elle passe de 28,6 % en 1928 à 0,2 % en 1930.

Les index de virus sont réduits dans les mêmes proportions. Ces chiffres montrent que dans tous les foyers le fléau est en retraite, ce qui ne veut pas dire qu'il est partout vaincu.

À côté de reculs rapides, il existe des zones de résistance où le mal se défend pied à pied et quelques très rares points où il reprend l'offensive.

La lutte n'est donc pas finie, et cependant nos gains sont déjà considérables.

Dans plusieurs régions, naguère très infectées, le trypanosome est devenu une rareté. Les grands sommeilleurs disparaissent graduellement. La mortalité par trypanosomose a diminué notablement et son taux est souvent inférieur à celui de la mortalité générale des territoires indigènes.

La natalité augmente parallèlement et l'équilibre démographique, rompu par l'infection, se rétablit tout doucement.

En deux mots, conclut le docteur Jamot, la maladie du sommeil n'est plus au Cameroun un facteur important de mortalité, de dénatalité et de dépopulation.

Les Dr Sorel et Robineau étudient la maladie du sommeil en Afrique occidentale française.

Depuis qu'elle a été identifiée cliniquement, la maladie du sommeil fut observée dans la plupart des colonies françaises de l'A. O. F.

La glossine, agent transmetteur, se rencontre jusqu'à une limite géographique septentrionale coïncidant avec celle de la région boisée des cours d'eau, dans la zone des savanes soudanaises.

Depuis 1920, dans l'ensemble, l'affection tend à régresser, suivant des modalités d'évolution différentes de celles qu'on observe au Cameroun et en Afrique Equatoriale.

Aujourd'hui les zones d'endémie-épidémie se rencontrent au Dahomey, en Haute-Volta et au Niger. L'affection ne se manifeste dans les autres colonies du Groupe que par des cas sporadiques ; on ne l'a jamais observée en Mauritanie.

Au Dahomey, la zone trypanosomée est actuellement localisée à une région du Nord correspondant sensiblement au cercle de Birmou. La maladie qui n'existait pas avant 1925 provient du Togo, contaminé bien avant 1914.

En Haute-Volta, un territoire important de la colonie est atteint, particulièrement au voisinage des trois Volta et de leurs affluents.

Niger, indienne jusqu'en 1929, des cas de trypanosomose ont été constatés depuis dans trois villages du cercle de Say, probablement contaminés par des provenances du Togo ou du Dahomey. (Voir la suite page 7)



## Les Journées Médicales Coloniales

(Suite de la page 6)

On envisage en Afrique occidentale française une organisation d'ensemble pour la défense de la Fédération contre la maladie du sommeil. La création paraît nécessaire de trois secteurs confiés chacun à un médecin spécialiste — un au Dahomey et deux en Haute-Volta —, les trois secteurs étant placés sous la direction technique d'un médecin chef du service de prophylaxie de la trypanosomiase en A. O. F. L'unité d'action serait plus parfaitement réalisée encore si des conventions intervenaient entre l'Afrique occidentale française, le Togo et la Gold Coast britannique.

### La syphilis aux colonies

Le Dr Marcel Léger en expose la prophylaxie et le traitement.

Il n'y a pas une syphilis européenne et une syphilis exotique, il y a une seule infection due au même agent pathogène. De même, il n'y a pas une prophylaxie et un traitement de la syphilis propres aux pays chauds ; il y a une prophylaxie rationnelle et un traitement contrôlé qu'on doit toujours tendre à appliquer en s'adaptant aux

3° Le traitement ayant été jugé suffisant, faire toujours la preuve que l'infection est réellement éteinte (règle des huit mois de Venues).

Les objections à l'application de la syphilométrie aux colonies sont faciles à écarter. L'exemple de Madagascar le prouve nettement : il y a déjà dans la grande Ile cinq instituts prophylactiques en fonctionnement normal et il y en aura 3 nouveaux l'an prochain.

En somme, la lutte contre la syphilis, dans laquelle prophylaxie et traitement sont intimement liés, est une simple question d'organisation et de ressources financières. On possède les moyens scientifiques de réussir. Enrager des dépenses pour protéger le capital humain est toujours un véritable placement d'espérance.

Le Dr Larapère, fondateur du dispensaire antisyphilitique de l'Ex décrit les formes de la syphilis indigène.

L'auteur signale que la syphilis indigène, qui se ressemble étroitement en Afrique et en Extrême-Orient, évolue d'une façon très différente de la syphilis qu'on observe chez l'Européen.



Photo Paulus, cliché Informateur Médical.

A gauche, M. le Médecin général Inspecteur Rouvillois, membre de l'Académie de médecine ; à droite, M. le Professeur Balthazard, doyen de la Faculté de Paris.

mœurs et aux conditions de vie des indigènes.

Dans l'organisation de la lutte, les moyens accessoires mis en œuvre dans les pays d'Europe ne doivent certes pas être laissés de côté (instruction de la population, propagande, etc.), mais les résultats à en attendre sont encore plus incertains. La prophylaxie par le traitement demeure la véritable maîtresse de l'édifice à construire. On y parviendra :

1° En multipliant les dispensaires, largement ouverts à tous, pour dépister la syphilis, cause ou simple satellite des troubles morbides présents.

2° Par la création, en nombre suffisant, de laboratoires confiés à des techniciens avertis, qui rejetteront les procédés sérologiques dits « simplifiés » dont les résultats sont fantaisiques.

3° Par l'application de modes scientifiques de diagnostic et de traitement. Le Wassermann, bien manié, a rendu de grands services, mais il est, par essence, subordonné à des facteurs biologiques dont les variations ne peuvent être prévues, surtout aux colonies. Logiquement, il cède le pas à la réaction de Fernis, d'ordre purement physique, à l'abri de toute cause d'erreur et qui permet, par un résultat chiffré de zéro à cent cinquante, la mesure de l'infection.

Possédant le moyen de connaître le degré d'infection du syphilitique (sang et liquide de ponction lombaire), le médecin peut le traiter jusqu'à guérison, en observant les règles fondamentales de la syphilométrie :

1° Traitement continu, sans arrêts. Les cures de « blanchiment » sont très dangereuses et pour l'individu et pour la société.

2° Traitement contrôlé sérologiquement de façon précise et serrée. Seuls, les médicaments efficaces seront administrés et pendant le temps qu'il faut (notions de résistance individuelle et d'usure d'action des médicaments).

La période primaire présente chez l'indigène trois grands caractères : le chancre est ordinairement méconnu, il est souvent extragénital et il fait fréquemment son apparition au cours de la première ou de la seconde enfance.

La période secondaire nous permet de suivre la transformation sur place des lésions qui, d'abord maculeuses, deviennent papuleuses et souvent ulcéreuses. Les rémissions, si normales dans la syphilis européenne, manquent complètement dans la syphilis indigène. La transformation in situ des lésions nous montre une phase secondotertiaire qui s'observe régulièrement chez l'indigène, faisant la transition entre la période secondaire et la période tertiaire.

La période tertiaire se caractérise surtout par des lésions cutanées, muqueuses ou osseuses. Les lésions viscérales ou nerveuses sont exceptionnelles. Les syphilides cutanées prennent le plus habituellement la forme plaecreuse ou ulcéro-croûteuse, le voile du palais est souvent perforé, parfois détruit, l'ostéite et l'ostéomyélite gommeuses sont fréquentes.

Il se produit des formes régionales mixtes à évolution tout à fait particulière : telles les gommies mediofrontales et la syphilis ulcéreuse du centre de la face dont l'auteur projette une série de photographies.

Malgré ses tendances mutilantes, la syphilis indigène demeure bénigne car elle respecte les viscères et arrive souvent à guérir spontanément.

Il ne semble pas que le virus indigène diffère du virus européen et sa tendance dermatotrope ou neurotrope est beaucoup plus le résultat du traumatisme répété atteignant les téguments, les os ou les centres nerveux, que le fait d'une différence de variété. L'évolution des syphilis contractées par les Européens à une source indigène appuie cette conception : c'est le terrain et non la graine qui régit l'évolution de la syphilis.

(Voir la suite page 8)

# DILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficace —  
et toujours —  
tolérée —

0,30 d'extrait de  
bile totale - environ  
33° de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour —

insuffisance hépa-  
tique —  
ictère biliaire —  
ictères —  
constipation —  
diabète —  
tuberculose —  
entérocolite —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINE - PARIS

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

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

# QUINBY

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*Syphilis*

et

# QUINBY

**SOLUBLE**

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**

54, Rue de la Bienfaisance

PARIS 8°

TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

aah



# Les Journées Médicales Coloniales

(Suite de la page 7)

Le Dr F.-L. Toulier, professeur à l'École d'Application de Santé Coloniale à Marseille, étudie le rapport entre la syphilis et le pian.

Les rapports entre la syphilis et le pian ont de tout temps préoccupé l'opinion médicale. Les tréponèmes de Castellani et de Schaudinn sont morphologiquement identiques ; les épreuves d'immunité croisée, récemment reprises au laboratoire de Manille, sont en faveur d'une immunité de groupe ; les réactions sérologiques dans le pian donnent des résultats parallèles à ceux obtenus dans la syphilis. D'où l'hypothèse d'une source nosologique commune. Cependant les différences s'établissent dès la période primaire : le chancre pianique présente des caractères nettement opposés à ceux du chancre syphilitique. Les lésions secondaires du pian, par leur aspect framboisiforme, s'opposent avec un monomorphisme typique qui s'oppose au polymorphisme de la syphilis secondaire. Les lésions tertiaires du pian (gommes, ulcères, ostéites) paraissent devoir être admises ; par contre le goundou, le gangosa, les nodosités juxta-articulaires ne sont que des syndromes communs à plusieurs maladies. Le pian quaternaire est douteux ; il n'est signalé comme possible qu'aux îles Fidji, à Samoa, à Haïti... Le pian héréditaire n'est pas démontré. Les conditions climatiques, raciales, géographiques, historiques... n'apportent que des interprétations hypothétiques.

En résumé, dit l'auteur, pian et syphilis doivent, en clinique comme en épidémiologie, être considérés comme deux entités morbides nettement distinctes.

## La lèpre aux colonies

Le médecin lieutenant-colonel Stevenel expose le traitement et la prophylaxie de cette affection.

1° **Traitement.** — Des très nombreux traitements essayés contre la lèpre, ceux à base de chaulmoogra sont les seuls à avoir donné des résultats indubitables. L'huile de Chaulmoogra a une valeur thérapeutique variable parce qu'elle provient de plusieurs espèces de Bixacées. Son action dépendrait aussi de la façon dont elle est assimilée, d'après l'emploi de mélanges, d'émulsions et de dérivés et éthers éthyliques plus assimilables. Le principe actif ne serait pas les acides gras chaulmoogriques pas plus que les éthers éthyliques de ces acides.

L'auteur cite une partie de son travail (Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, n° 5, 1929) conduisant que le principe actif provient exclusivement du tégument dur des graines et que l'huile doit être extraite après broyage des amandes avec le tégument dur. Les lèpreux disposeraient alors, dans l'émulsion aqueuse, d'un médicament dont l'efficacité contre la lèpre serait comparable à l'efficacité du mercure contre la syphilis.

Le traitement hygiénique et tonique de la

tuberculose doit être appliqué à la lèpre, action néfaste des régimes trop acides.

2° **Prophylaxie.** — La lèpre n'est pas inoculable à l'homme dans les conditions habituelles de l'expérience, mais cependant contagieuse, parce qu'elle aurait besoin d'un terrain approprié sensibilisé par d'autres affections et des inoculations répétées par un insecte ubiquitaire.

L'éréthisme serait exceptionnelle comme dans la tuberculose. Le lèpreux est seul réservoir à virus. Un isolement rigoureux mais inhumain de tous les lèpreux jusqu'à leur mort a donné des résultats au moyen âge, mais la séquestration moderne non stricte dans les léproseries-prisons a eu des effets peu satisfaisants. Les mesures de prophylaxie contre la lèpre ne doivent pas être plus cruelles que celles préconisées contre la tuberculose plus contagieuse, plus meurtrière, et doivent être analogues : dépistage, traitement assuré, dispensaires, préventorium, sanatoriums, visiteurs de prophylaxie, placement préventif des enfants, etc. Les léproseries-prisons doivent disparaître.

Des établissements d'hygiène et de prophylaxie pourraient assumer aux colonies la prophylaxie contre toutes les maladies transmissibles y compris la lèpre, à l'exemple du Préventorium colonial et de l'Institut d'hygiène et de prophylaxie de la Martinique dont le principe est excellent et dont l'idée mérite d'être reprise et poursuivie.

Le Dr Et. Burnet expose les préoccupations de la Société des Nations relativement à la lèpre.

La lèpre est une des maladies dont s'occupe le Comité d'Hygiène de la Société des Nations, non comme une Société médicale

ou une institution scientifique, mais avec les méthodes qui lui sont propres, dans le but de rapprocher les lèpreux, de les aider à collaborer par des échanges de personnel et de matériel, de faire étudier les questions pratiques par des réunions d'experts et de recommander les conclusions aux gouvernements et aux administrations d'hygiène publique ; en un mot, dans l'esprit de l'hygiène internationale.

La Commission de la lèpre a d'abord chargé son secrétaire, le Dr Et. Burnet, de faire une enquête personnelle et directe dans la plupart des pays à l'étranger du monde. Un rapport sur cette enquête a été publié en 1930, après avoir été approuvé par la Commission, dont il détermine le champ d'action et l'opinion sur les questions principales, entre autres la séquestration et le traitement.

La Commission s'est réunie en conférence en décembre 1930, à Bangkok, en même temps que le 8<sup>e</sup> Congrès de la Société de Médecine tropicale de l'Extrême-Orient. Cette conférence a préparé la création de deux nouveaux centres internationaux d'étude de la lèpre, l'un au Brésil, l'autre au Japon, sous les auspices de la Société des Nations. Elle a rédigé son premier rapport : « Principes de la prophylaxie de la lèpre », qui a été adopté par le Comité d'hygiène et sera publié en octobre 1931.

Les membres de la Conférence de Bangkok ont fait partie de la Conférence de la lèpre réunie à Manille en janvier 1931 par la Fondation américaine « Leonard Wood Memorial for the Eradication of Leprosy ». Cette conférence a continué le travail commencé à Bangkok, en étudiant surtout les questions techniques. Son rapport a été publié dans le numéro d'avril 1931 du Philippine Journal of Science.

Le programme de la Commission de la lèpre de la Société des Nations comporte maintenant : la publication d'un répertoire annuel de la lèpre, l'unification des documents cliniques et statistiques employés par les lèpreux et les services d'hygiène, l'essai de standardisation des remèdes tirés du chaulmoogra, des études scientifiques dans les centres internationaux d'études, surtout en vue du traitement et de la prophylaxie.

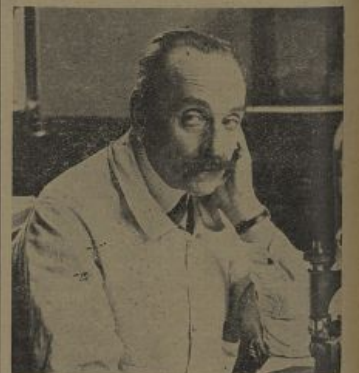
La Conférence de Manille a envoyé un appel aux lèpreux du monde entier pour la fondation d'une Société internationale de la lèpre qui aura pour organe une revue internationale de la lèpre. Elle a proposé des statuts et un bureau provisoire.

Après avoir parlé comme représentant de la Société des Nations, le Dr Burnet a parlé en français ; il a exprimé sa confiance en ses compatriotes pour collaborer à l'œuvre internationale entreprise par le Comité d'hygiène pour la prophylaxie de la lèpre ; il a montré la part brillante qu'ont toujours prise à ces études les médecins de notre corps colonial. Noblesse oblige : la France est obligée par sa situation de grande puissance coloniale, et la prophylaxie de la lèpre est l'une des pierres de touche les plus sensibles de l'œuvre d'une nation dans l'hygiène coloniale.

Une étude de MM. A. Vaudremont, A. Szary et M<sup>re</sup> C. Brun sur le bacille de Hansen.

Pendant trois ans les auteurs ont cherché à savoir si le bacille lèpreux, dont on connaît les rapports étroits de forme et de colorabilité avec le bacille de Koch, se comporterait comme celui-ci s'il était soumis à l'action des cultures filtrées d'*Aspergillus fumigatus*. L'un des auteurs a montré, en effet, que certaines souches de bacilles tuberculeux immergées dans des extraits filtrés d'A. F. acquerraient la propriété de pousser ensuite sur gélose comme une bactérie banale.

Les auteurs de la présente note ayant traité le bacille de Hansen de la même façon, ont vu que le sang d'Hansenien, ensemencé dans le liquide A. F. filtré donnait naissance à des formes mycéliennes ramifiées et portant sur leurs ramifications des granules acido-résistants. Ces formes repoussées trois fois de suite, avec succès, dans l'A. F. n'ont pas poussé dans les ensemencements sur gélose.



M. LE DOCTEUR ALBERT VAUDREMONT

Les ensemencements faits dans le même milieu, avec des lèpreux de la peau, prélevés purement, ont donné des cultures tardives de formes granulaires non acido-résistantes qui, dans les conditions expérimentales où les auteurs se sont placés, ont acquis l'acido-résistance. Ces formes acido-résistantes ont été agglutinées par le sérum de lèpreux et ne l'ont pas été par le sérum d'individus non lèpreux.

(Voir la suite page 13).

**PANTOPON** OPIUM TOTAL  
**ROCHE**  
**OMNIFÈNE** HYPNOTIQUE  
**ROCHE**  
**ÉDOBROL** TRAITEMENT BROMURÉ  
**ROCHE**  
**ÉDORMID** HYPNOGÈNE  
**ROCHE**  
**LLONAL** ANALGÉSIQUE  
**ROCHE**  
**PRODUITS**  
**F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>**  
**21, PLACE DES VOSGES, PARIS**





## Le Banquet offert par l'Hépatrol, pendant les Journées Médicales Coloniales



C'est au cours du banquet offert par les Laboratoires de L'HÉPATROL, aux Journées Médicales Coloniales, que furent effectuées par l'INFORMATEUR MÉDICAL, les photographies ci-dessus. Sur la photographie supérieure, se trouvent rassemblés les convives devant la porte du restaurant où ils furent traités. Au premier rang, se trouvent assis MM. les Professeurs Pettit, de l'Institut Pasteur et membre de l'Académie de médecine; Tanon, de la Faculté de médecine et membre de l'Académie de médecine; M. le Médecin Général Inspecteur Lasnet; M. Emile Vincent, Député, et M. le Médecin Général Inspecteur Rouvillois, Directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce et membre de l'Académie de médecine. — Les photographies au-dessous représentent deux tables autour desquelles avaient été réunis les convives.

**M**ONSIEUR Rolland, directeur des Laboratoires de l'Hépatrol, eut l'excellente idée de réunir un certain nombre des congressistes ayant pris part aux Journées Médicales Coloniales en un banquet qui fut offert dans l'un des meilleurs restaurants de l'Exposition Coloniale. Ce banquet, comme on va le voir, a rassemblé un grand nombre de personnalités. Nous y avons, en effet, reconnu MM. Alband, médecin principal; Bois, médecin commandant; Bailly, Boyé Georges, Bouet; Buizard, secrétaire général de la Société des Chirurgiens de Paris; Chenevreau, médecin capitaine; de Choisy, médecin commandant; Colombani, directeur des Services sanitaires

du Maroc; Cognacq, ancien gouverneur des colonies; Carmouze, médecin colonel; Coulognier, médecin général inspecteur; Grouzat; Daleas, médecin principal; Dufouryère; Dupuy, médecin colonel; Emery; Emilly, médecin général inspecteur; Granduchau; Gasparin, député; Gautier, médecin colonel; Giroux; Hermant, médecin principal; Honnorat, professeur de la Faculté de pharmacie de Paris; Jamot, médecin colonel; Khan; Lasnet, médecin général inspecteur; Laffitte, pharmacien commandant; Lalung-Bonnaire, médecin principal; Lefèvre, médecin colonel; Leboucher, médecin commandant; Le Gac, médecin capitaine; Lemeiland, accoucheur des Hôpitaux; Leroy René,

administrateur des colonies; Martin Gustave, médecin colonel; Massonet; Mathis, médecin général; Muraz, médecin commandant, son adjoint; Naillon; Nass, directeur Hygiène sociale; Passa, médecin colonel; Pettit, prof. Institut Pasteur; Pons; Rigollet, médecin général inspecteur; Richou, pharmacien capitaine; Rollet; Rolland A.; Rolland J.; Rouvillois, médecin général inspecteur, directeur du Val-de-Grâce; Sallet; Sice; Sasportas; Tanon, professeur; Teste; Treyan, médecin commandant; Tournier, médecin commandant; Vincent Emile, député; Vivie, médecin colonel; Vassal Joseph; Wellington.

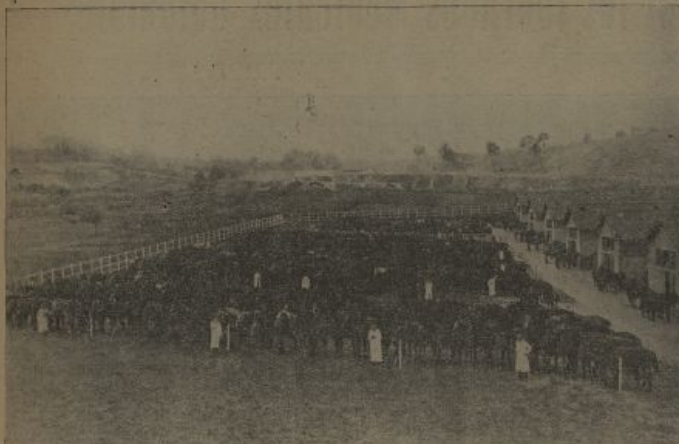
Au cours de ce banquet, une démonstra-

tion très intéressante fut faite par M. le docteur Granduchau sur la technique et la valeur des « Intra-sauces ». Un discours plein d'à-propos fut prononcé par M. le médecin général inspecteur Lasnet qui rappela que le foie étant, pour tous les colonaux, l'organe qui méritait le plus d'attention, il semblait fort opportun que ce soit un laboratoire s'étant consacré à la thérapeutique hépatique qui rassemble des colonaux autour de sa table.

Ce discours fut très applaudi et les applaudissements allaient en même temps à l'initiative de M. Rolland, directeur des Laboratoires de l'Hépatrol.



**HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL**  
Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



toxicité nulle

sédatif énergique  
des centres nerveux

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovallérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovallérianate de ma-  
gnésium par capsule 2 capsules 4 fois  
ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

**TOUTES INSOMNIES**  
**INSOMNIES REBELLES**  
**AGITATION ANXIEUSE**  
**EXCITATION PSYCHIQUE**

# SOMNOETHYL

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES : Laboratoires CANTIN & PALAISEAU, France

**DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -**

# CAMPHRO-SALYL FRAISSE

**ANALGÉSIQUE DE CHOIX**  
des **ALGIES** de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

**Mardi dernier**

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Un cri d'alarme de M. Zimmermann sur les  
courants électriques à basse tension.

On ne peut pas, dit l'auteur, laisser  
plus longtemps se perpétuer le préjugé de  
l'innocuité de la basse tension.

Il est indispensable que le public soit  
mieux instruit des risques, avertissements  
circuits d'utilisation. Ce qui ne suggère  
cette protestation c'est qu'en dépit de loua-  
bles efforts de diffusion, fréquemment ap-  
puyés du reste par la grande presse, les ac-  
cidents de basse tension se poursuivent. Je  
n'en veux pour exemple que deux nouveaux  
et tout récents accidents de baignoire, type  
d'accident dont la lugubre série devrait de-  
puis longtemps être éteinte si le public était  
davantage alerté sur la dangereuse promiscu-  
ité de l'eau et de l'électricité.

Le premier cas survenu il y a peu de se-  
maines dans une ville de province concerne  
une jeune femme trouvée inanimée dans son  
bain. Au bord de la baignoire gisait un sé-  
choir électrique à air chaud que la victime  
avait tenu à la main et dont l'isolement  
était devenu défectueux par l'oxydation ré-  
sultant d'un séjour prolongé de l'appareil  
dans un local humide ; de plus, contrairement  
aux prescriptions du syndicat des in-  
stallateurs électriques, une prise de courant  
avait été fixée au mur attenant à la bai-  
gnoire.

Dans le second cas, également tout récent,  
l'électrocution d'une jeune femme eut éga-  
lement pour cause la manipulation d'un sé-  
choir pendant le bain. Il n'y avait pas de  
prise de courant à portée dans la salle, mais  
la jeune femme, sans se douter qu'elle pré-  
parait sa perte, avait branché l'appareil sur  
la douille d'une lampe à incandescence au  
moyen d'un bouchon-baïonnette.

En raison du prodigieux développement  
des applications de l'énergie électrique et  
notamment de ses applications domestiques,  
il est indispensable que le public soit in-  
struit des conditions dans lesquelles tout cet  
outillage de progrès est susceptible de per-  
dre son innocuité.

Le principe d'un avertissement, sous une  
forme à déterminer, du danger des lieux  
humides et de la conjonction de l'eau (salles  
de bain, cabinets de toilette, buanderies,  
cuisines, jardins), aurait au minimum pour  
effet d'éveiller l'attention et de détruire le  
préjugé de l'innocuité de la basse tension.

**MM. Brindeau, Cartier et Pougin signa-  
lent la nature tuberculeuse de certaines  
hydrocèles congénitales.**

Les auteurs ont observé à la Clinique Tar-  
nier deux cas d'hydrocèles congénitales.  
Un de ces enfants était la fille d'une mère ayant  
une tuberculose en évolution. La mère de  
l'autre, arrivée à la clinique avec une infection  
puerpérale grave, est morte quelques  
jours après. Elle présentait à l'autopsie des  
lésions anciennes de tuberculose. L'accou-  
chement, dans les deux cas, avait été nor-  
mal et les deux enfants semblaient bien  
portants, mais on constatait chez eux une  
hydrocèle double, dont le liquide tubercu-  
leux les animaux auxquels il fut injecté. Ces  
deux nouveau-nés succombèrent quelques  
semaines après, de bacillemie tuberculeuse  
du premier âge. Aucun de ces enfants n'a-  
vait pris du B. C. G.

**M. Cartier étudie la nature de certaines  
hydrocèles dites essentielles**

Dans une note analysée par M. Delbret,  
M. Pierre Cartier apporte quelques observa-  
tions relatives à la nature de certaines hy-  
drocèles, dites essentielles. De ces hydrocèles,  
en effet, il en est qui sont dues à un  
agent pathogène et cela dans 40 % des cas.  
Sur 84 ponctions, 34 fois il s'agissait de bac-  
tille de Koch, 6 fois d'un diplocoque que  
MM. Pierre Delbret et Pierre Cartier ont déjà  
rencontré dans les arthrites tabétiques, 2  
fois de gonocoque. Dans les 52 autres obser-  
vations, il n'a pu être isolé de microbe. Ni  
la numération globulaire, ni le cyto-diag-  
nostic n'ont donné d'indications nettes sur  
la nature de l'épanchement.

**M. Barbary expose les détails de l'orga-  
nisation d'un service de prompts se-  
cours créé, dans les Alpes-Maritimes  
pour les besoins du tourisme.**

Cette organisation se compose, dit l'auteur,  
d'un service de chirurgie d'urgence mobi-

le ; 3<sup>e</sup> d'un réseau départemental de postes  
de secours.

Le service de chirurgie mobile d'urgence  
a été créé à l'initiative du D<sup>r</sup> Grinda, ancien ministre  
du Travail, député des Alpes-Maritimes, a  
été organisé par le docteur Barbary en vue  
de porter des secours rapides en cas d'acci-  
dent, et, le cas échéant, d'opérer sur place,  
un malade dont l'état ne permet pas de  
déplacement.

Ce service fonctionne par roulement au  
moyen d'équipes constituées essentiellement  
par des chirurgiens de carrière, par des as-  
sistants et par deux infirmières ma-  
jors, de la Société de secours aux blessés. Il  
possède un matériel important qui lui per-  
met de répondre à tous les cas d'urgence. Il  
peut être alerté de jour et de nuit sur ap-  
pel téléphonique du maire ou du médecin  
cantonal. A l'hôpital Saint-Roch, à Nice,  
poste central du service, un tableau indique  
pour chaque jour le personnel de garde et  
les suppléants. Une voiture ambulance auto-  
mobile transporte immédiatement le person-  
nel et le matériel à l'endroit indiqué.

Le docteur Barbary a complété cette or-  
ganisation par la création de 16 postes de se-  
cours dans les communes choisies après un  
examen attentif de la topographie départe-  
mentale, de la direction des vallées, des ré-  
seaux routiers et des zones touristiques. Nous  
avons montré que notre département, du fait  
même de sa configuration, était desservi  
par des voies de communication qui avaient  
du s'adapter à de multiples difficultés, sur-  
tout dans les régions montagneuses. La  
circulation automobile (voitures privées, ser-  
vices publics, par autobus), devenant de plus  
en plus intense, de plus en plus rapide,  
l'éventualité d'accidents est toujours à prévoir.

Les Alpes-Maritimes possèdent une or-  
ganisation spéciale d'assistance médicale avec un  
corps de médecins cantonaux, le fonctionne-  
ment de ces postes est assuré méthodique-  
ment par appels téléphoniques au médecin  
cantonal du secteur, siège d'un poste de se-  
cours.

Ces centres permettent d'assurer dans les  
meilleures conditions possibles les premiers  
secours et de donner les premiers soins à un  
blessé gravement atteint avant l'arrivée du  
Service de chirurgie mobile alerté, qui in-  
terviendra, sur place, ou décidera le trans-  
port sur un service hospitalier.

Sur les routes principales des communes,  
sièges d'un poste de secours, sont placés des  
boiteaux de signalisation offerts par le Tour-  
ist-Club, reproduisant l'insigne de la Croix  
de Genève et la mention « Poste de secours »,  
commune de...  
Il était indispensable que, dans un départe-  
ment de tourisme comme les Alpes-Maritimes,  
les dispositifs localisés dans des commu-  
nes représentant des points importants  
pour le tourisme, fussent toujours prêts à  
fonctionner avec la collaboration des mé-  
decins cantonaux et celle du service de chi-  
rurgie d'urgence, dans l'intérêt des habitants  
de nos montagnes et dans celui des touristes  
qui visitent les sites remarquables du dé-  
partement.

**MM. A. Thiroux et J. Risler communi-  
quent le résultat de leurs travaux rela-  
tifs à une méthode d'auto désinfection  
des surfaces solides.**

Cette méthode repose sur l'emploi du char-  
bon auquel on a fait absorber soit par im-  
prégnation, soit sous le vide aux basses tem-  
pératures, des mélanges d'antiseptiques. Les  
charbons ainsi traités, soit à l'aide d'un  
essence, telles que l'essence de thym, ou  
de mélanges, tels que le thymol-campbré,  
détruisent en moins de cinq minutes les cul-  
tures de bacillus-coli, de staphylococcus, etc.,  
que l'on a ensemencées à leur surface. Des  
résultats identiques sont obtenus à l'aide de  
différents corps poreux ou de terres ré-  
fractaires que l'on traite par imprégnation.

Le résultat le plus important acquis par  
MM. A. Thiroux et J. Risler réside dans le  
fait que ce pouvoir auto-désinfectant s'exer-  
ce pendant une longue durée ; des charbons  
ainsi traités conservent encore une activité  
bactéricide après un mois d'expérimentation,  
cette action ne paraissant nullement être  
atténuée.

MM. A. Thiroux et J. Risler signalent l'in-  
térêt que présente ce procédé pour assurer  
la stérilisation rapide et certaine de certains  
matériels d'usage courant, et le bénéfice  
qu'on peut en tirer pour résoudre certains  
problèmes d'hygiène publique.

(Voir la suite page 14).

### Médaille d'honneur des épidémies

Des médailles d'honneur des épidémies ont  
été décernées aux personnes ci-après dési-  
gnées :

**Médaille d'argent.** — MM. les docteurs  
Garnier (d'Arcueil), Morat (de Beyrouth).

**Médaille de bronze.** — MM. les docteurs  
Foyer (de Meximieux), Kaplan, chef de cli-  
nique à la Faculté de médecine de Paris ;  
Warnier (de Crécy-en-Ponthieu), Batier (de  
Montfaucon), Poinso (de Marseille), Cheynet  
(de Paris).

MM. les internes en médecine Thomson (de  
Béziers), Ferradou (de Bordeaux), Crozal  
(d'Orléans), Boyer (de Lyon), Allibert (de  
Paris).

MM. les externes en médecine Streussad  
(de Béziers), Beaucaire et Faye (de  
Marseille).



## LE FAIT DE LA SEMAINE

Le III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie vient de se tenir en Sorbonne

Sous la présidence d'honneur de Mme Curie et la présidence effective du docteur Antoine Béchère s'est tenu cette semaine, à Paris, le III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie. Cette importante manifestation, organisée pour la première fois en France, avait attiré, dans les amphithéâtres de la Sorbonne où elle se déroula, un nombre imposant d'adhérents représentant plus de vingt-six nations.

L'ordre du jour de ce Congrès fut d'ailleurs particulièrement chargé. Au cours des séances de travail qui se succédèrent pendant cinq jours une énorme quantité de travaux importants furent exposés par de très nombreux auteurs. Et sur quatre grandes questions ayant trait à l'utilisation thérapeutique des radiations et du radium des discussions très intéressantes furent engagées.

## LA SÉANCE INAUGURALE

Le congrès fut ouvert solennellement par M. Camille Blaisot, ministre de la Santé publique, dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne.

Sur l'estrade avaient pris place, aux côtés du ministre, le colonel Grandsart, représentant le Président de la République ; M<sup>re</sup> Curie, présidente d'honneur du congrès ; le docteur Antoine Béchère, son président effectif, et un grand nombre de savants français et étrangers. Après un discours de bienvenue du docteur Béchère et quelques mots de M<sup>re</sup> Curie, le docteur Morisson, au nom de la « Royal Society of Medicine » et de M. le professeur Schinz, au nom de l'Université de Zurich, ont remis au docteur Béchère deux diplômes d'honneur.

Le docteur Mahler lui offrit à son tour, au nom des Sociétés de radiologie américaines, un maillot d'honneur enivoire de dent de mammoth. Ensuite un second maillot d'honneur, en ébène et argent incrusté, orné d'un diamant, lui a été remis par le professeur Forsell, président du dernier congrès, au nom de la Société de radiologie suédoise. Le professeur Forsell a enfin passé au tour du président le collier d'or offert par le « British Institute of Radiology » aux présidents des congrès internationaux de radiologie.

Après ces diverses cérémonies, le professeur Forsell fit en français une remarquable conférence que nous résumons ci-dessous sur la lutte sociale contre le cancer.

Cette séance d'inauguration se termina par une éloquente allocution de M. Camille Blaisot qui, après avoir salué les 1.300 délégués des quarante nations représentées au congrès, a rendu hommage aux progrès réalisés dans ces dernières années par les sciences radiologiques.

## La lutte sociale contre le cancer

Après avoir donné un aperçu des phases successives de la lutte anticancéreuse, le professeur Forsell proposa un programme pour l'organisation de cette lutte.

Les recherches sur les résultats des maladies cancéreuses doivent être organisées d'après les mêmes principes qui s'appliquent aux autres domaines de la médecine. L'étude de la biologie, de l'anatomie pathologique et de la pathologie expérimentale du cancer doit être confiée aux institutions déjà existantes pour la médecine générale. L'étude du diagnostic, de la clinique et de la thérapie du cancer aux cliniques établies pour le traitement du cancer et aux laboratoires spéciaux de celles-ci.

La création de grands instituts spéciaux pour les recherches scientifiques dans tous les domaines de la cancérologie ne sera guère possible que dans les grands centres de la science du monde entier.

Les recherches scientifiques sur le cancer sont d'un caractère international et peuvent dans chaque pays se borner à certains problèmes dépendant des forces personnelles et des ressources matérielles dont on dispose. L'application en pratique des résultats de ces recherches est, par contre, un problème national qu'il incombe à chaque pays de résoudre par des mesures sociales. Il s'agit d'organiser de la manière la plus économique et en même temps la plus efficace les soins des cancéreux. Le but est de permettre à tous les cancéreux d'un pays d'obtenir le meilleur traitement possible, indépendamment de leur situation économique. La cause du cancer n'étant pas connue, la Société ne peut qu'à un degré insignifiant se défendre contre cette maladie par des mesures préventives.

Les seules méthodes thérapeutiques s'étant jusqu'ici montrées efficaces et pratiques pour les maladies cancéreuses sont la chirurgie et la radiothérapie (curiethérapie et röntgentherapie). Pourvu que ces deux méthodes s'exercent dans les meilleures conditions possibles et qu'une collaboration intime ait lieu entre la chirurgie et ses spécialités, d'une part, et la radiothérapie, d'autre part, les indications de ces méthodes se divisent, dans leurs grandes lignes, de la manière suivante :

Dans environ 44 % des cas de tumeurs, comportant principalement les cancers du canal digestif et des voies urinaires, la chirurgie est jusqu'ici la seule méthode dont il peut être question pour le traitement des cas opérables. Dans ce domaine, la radio-

thérapie n'a donné jusqu'ici que des résultats insignifiants, même comme thérapeutique palliative. Dans environ 12 % de l'ensemble des cancéreux, la chirurgie est la méthode de choix dans les cas opérables, tandis que la radiothérapie s'emploie dans les cas à la limite de l'opérabilité et les cas inopérables. Pour environ 56 %, en tout, de l'ensemble des cancéreux la chirurgie constitue donc la thérapeutique de choix quand il s'agit de cas opérables.

Dans environ 44 % de la totalité des cancéreux la radiothérapie est la méthode de choix aussi bien dans les cas opérables que les cas inopérables, éventuellement en combinaison avec la chirurgie.

Pour bien comprendre le rôle important que joue la radiothérapie dans le traitement des cancéreux, il faut se rappeler que seulement un tiers, au maximum, des cancéreux qui consultent un médecin se trouvent en état d'opérabilité. Chez seulement un tiers, au maximum, de ceux-ci on peut obtenir par l'exérèse chirurgicale une guérison permanente, ce qui veut dire que de l'ensemble des cancéreux la chirurgie ne peut guérir qu'environ un dixième. Dans les cas où l'exérèse totale n'est pas possible la chirurgie a peu de chance de prêter secours au malade.

Il ressort de ce qui précède qu'environ 90 % de l'ensemble des cancéreux ont besoin d'un traitement autre que la chirurgie. A plus de la moitié de ces cancéreux les méthodes radiothérapeutiques sont capables de procurer une amélioration considérable, objectivement et subjectivement. Chez 15 à 20 % de la totalité des cancéreux la radiothérapie atteint la disparition de symptômes pour une durée plus ou moins longue (guérison primaire). En outre, la radiothérapie donne, comme il a déjà été dit, dans plusieurs localisations du cancer, des résultats supérieurs à ceux de la chirurgie quant à la guérison permanente et doit, de ce fait, être préférée pour le traitement aussi bien des cas opérables que des cas inopérables. Finalement, la combinaison de la radiothérapie avec la chirurgie a considérablement perfectionné les résultats de la chirurgie dans bien des localisations ordinaires des tumeurs.

## L'utilité de la création de clinique radiothérapeutique

Ce qui importe avant tout dans la lutte anticancéreuse c'est que la radiothérapie, aussi bien que la chirurgie, ait une place parmi les organes dont se sert la Société pour les soins des malades.

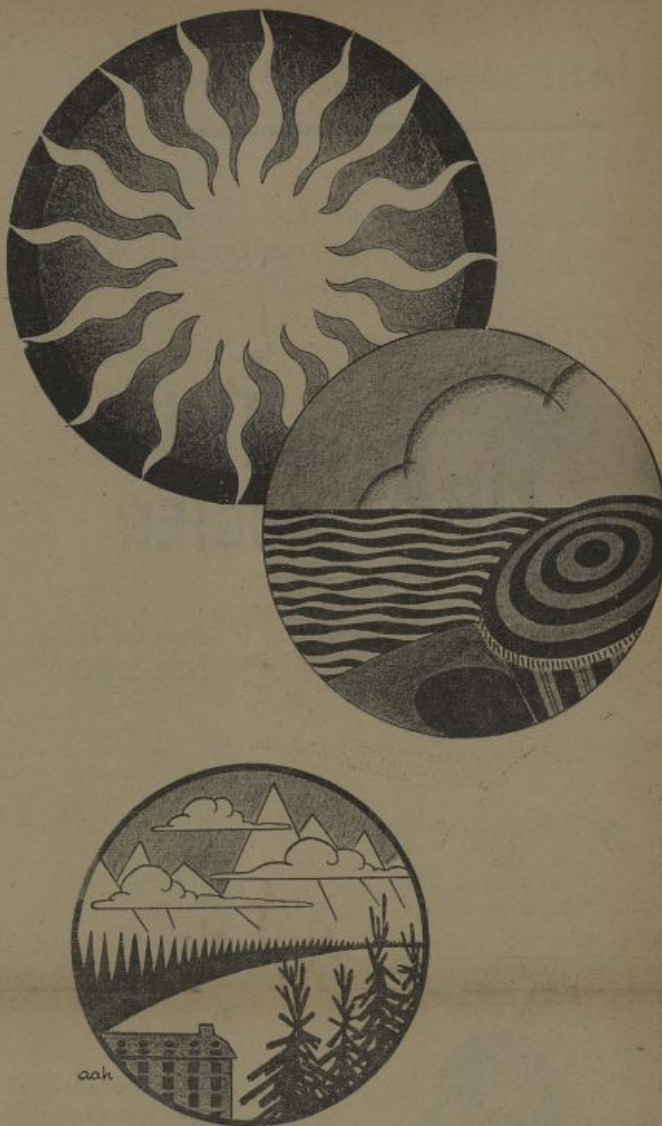
Dans l'histoire du cancer la création de la clinique chirurgicale constitue l'événement du siècle dernier. La création de la clinique radiothérapeutique est la grande contribution de notre siècle à la lutte sociale contre le cancer.

La clinique radiothérapeutique doit absolument former le centre de l'organisation de la radiothérapie du cancer. Autour de cette clinique il faut grouper les organismes nécessaires pour la réussite de la radiothérapie et pour la collaboration entre la radiothérapie et les autres disciplines de la médecine.

Il va de soi que l'organisation de cette clinique se fasse, dans les pays et les lieux différents, d'après des principes différents dépendant des circonstances locales et de l'organisation en général des soins des malades du pays. Comme règle générale, on peut dire cependant que la radiothérapie, contrairement à la chirurgie, ne peut être décentralisée, c'est-à-dire pratiquée dans tous les grands hôpitaux généraux. Il faut centraliser la radiothérapie dans un nombre assez restreint d'établissements dans chaque pays, ceci pour plusieurs raisons que l'auteur discute.

Tout le problème d'organisation en question trouve une bonne solution si des cliniques radiothérapeutiques, avec des polycliniques, sous la direction de médecins s'étant spécialisés dans la radiothérapie sont créées dans les grands hôpitaux de certaines régions du pays. Pour commencer, une clinique radiothérapeutique de cinquante lits, disposant de 4 à 5 grammes de radium et de l'équipement röntgentherapique nécessaire, suffirait. Des laboratoires de curiethérapie et de röntgentherapie, au service de toutes les cliniques de l'hôpital, et des laboratoires spéciaux nécessaires à l'application en pratique de la radiothérapie — en premier lieu un service de radiophysique et un service de pathologie radiologique des tumeurs — sont indispensables à la clinique radiothérapeutique. Il est tout naturel qu'au département radiologique se joignent en outre les services nécessaires aux soins des cancéreux de tout l'hôpital, pour la surveillance et le contrôle des résultats du traitement et de la statistique de ceux-ci. Un contrôle systématique des résultats du traitement des méthodes différentes joue un rôle important pour le développement de la thérapie des cancers. Du département radiologique relève également, à juste titre, le service d'assistance sociale aux cancéreux pendant les intervalles entre les périodes de traitement et après l'achèvement du traitement, ainsi qu'un service pour organiser les voyages subventionnés des cancéreux pauvres.

(Voir la suite page 12)



Pour vos malades :

le soleil

la mer

la montagne

et la

**ZOMINE**

DU PROFESSEUR CHARLES RICHET

qui est efficace chez  
les anémiques, les  
convalescents et  
les tuberculeux

LABORATOIRES LONGUET  
34, RUE SEDAINÉ. PARIS - XI<sup>e</sup>



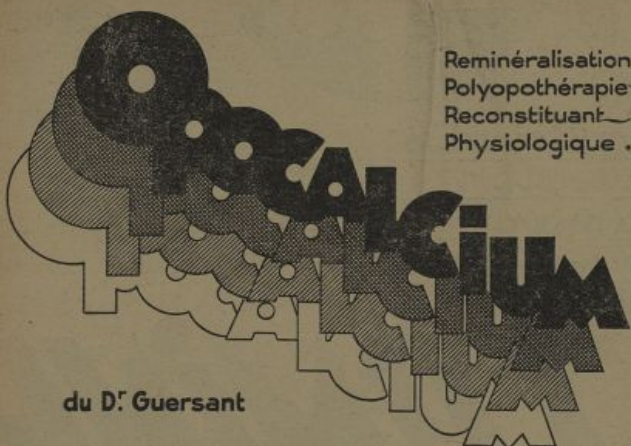
## Antiseptie Générale

La **GRANDE MARQUE**  
des **ANTISEPTIQUES URINAIRES**  
et **BILIAIRES**

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER  
Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS



du Dr. Guersant

- 1° **OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- 2° **OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- 3° **OPOCALCIUM** arsenié - Cachets
- 4° **OPOCALCIUM** gaïacolé - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV. GAMBETTA, PARIS

## Le III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie vient de se tenir en Sorbonne

(Suite de la page 11)

C'est pour le soin des cancéreux un grand avantage que la radiothérapie du cancer soit jointe à une clinique générale de radiothérapie, car ainsi il peut profiter de l'expérience rassemblée de tous les domaines de la radiothérapie. En faisant partie d'un grand hôpital général la clinique radiothérapeutique a la possibilité de collaborer avec les autres ressources de la médecine, aussi bien pour le diagnostic que pour la thérapeutique, à un hôpital établi exclusivement pour les cancéreux. La collaboration organisée avec la chirurgie et ses spécialités est d'une importance particulière pour la radiothérapie.

En raison de l'évolution continue de la radiothérapie il serait à désirer que les cliniques radiothérapeutiques soient jointes, ou cela peut se réaliser, à des hôpitaux universitaires afin d'avoir à sa portée toutes les institutions dont la science dispose dans une université.

La condition essentielle d'une centralisation de la radiothérapie du cancer est un enseignement organisé de la radiologie médicale aussi bien pour tous les étudiants en médecine que pour les médecins qui se spécialisent dans la radiothérapie. Pour l'enseignement entier du diagnostic et de la thérapeutique des maladies cancéreuses l'organisation proposée constituerait la meilleure base.

C'est une tâche aussi importante que délicate dans la lutte anticancéreuse que de renseigner le public sur le cancer sans provoquer une crainte exagérée de la maladie. De l'avis de l'auteur il est, pour cet important de bien indiquer tous les médecins, ainsi que toutes les autres personnes s'occupant du soin des malades (dentistes, infirmières, sages-femmes) des symptômes initiaux de la maladie cancéreuse que d'en donner un exposé populaire directement au public.

La philanthropie a toujours une grande mission à remplir quant aux soins des cancéreux. Il lui incombe de faciliter aux pauvres l'accès au traitement nécessaire, souvent coûteux, et de rendre moins pénible l'existence des incurables, au besoin de leur offrir l'hospitalité et les soins des asiles pour les malades chroniques. Ces deux missions reviennent, en premier lieu, à l'Etat et aux communes, par exemple en ce qui regarde les subventions de voyages et l'acquiescement des frais de traitement, mais elles constituent également un vaste champ pour la bienfaisance et la générosité privées.

### Les rapports

Les quatre questions inscrites à l'ordre du jour firent l'objet des rapports suivants :  
Le Dr Dole (de New-York) étudia l'exploration radiologique de la muqueuse du tube digestif.

Le Dr Lynham (de Londres) exposa les principales règles du traitement pré et post-opératoire des cancers du sein par les radiations.

Le Dr Honisch, de Hambourg, montra l'intérêt de l'exploration radiologique de l'appareil urinaire par excretion de substance opaque.

Enfin le Dr Milan, d'Italie, fit une étude très complète des indications de la radiothérapie dans le traitement des affections inflammatoires. Parmi ces indications cet auteur met en bonne place les furoncles et anthrax, les abcès cutanés, les phlegmons, qui représentent, dit-il, un champ de succès incontestable.

L'irradiation du foyer, effectuée à temps, peut provoquer, affirme-t-il, la régression complète d'un furoncle même après une seule irradiation, et cela sans cette formation de nécrose centrale provenant de l'appareil pilo-sébacé et dite bourbillon ; même dans le cas le moins favorable on a la formation rapide du bourbillon dont l'élimination amène la guérison en général assez prompte.

### Travaux divers

Dans le grand nombre de communications qui furent faites au cours de cet important Congrès et que nous ne saurions, faute de place suffisante, publier intégralement, nous relevons un certain nombre de travaux susceptibles, nous semble-t-il, de retenir l'attention du praticien et qui, de ce fait, valent d'être ici succinctement résumés. L'ensemble des travaux du Congrès ont été répartis en six grands groupes comprenant respectivement des questions ayant trait au radiodiagnostic, à la radiothérapie, à la radiophysique, à l'orthodiagnostic, à la radiobiologie, à l'électrologie.

### Le diagnostic radiologique

Un grand nombre de communications furent faites sur les multiples problèmes que pose le diagnostic radiologique des principales affections médicales ou chirurgicales.

#### Comment faut-il regarder les images radiologiques ?

C'est là le titre d'un travail de M. Ledoux-Lebard, particulièrement désirable qu'une méthode uniforme d'examen des radiographies (aussi bien des négatifs originaux que des tirages positifs), fut adoptée par l'ensemble des radiologistes du monde entier, soit lorsqu'il s'agit simplement des interpré-

tations quotidiennes, soit pour les démonstrations et les projections, soit enfin pour les reproductions typographiques des images.

Il nous semble, dit l'auteur, que la manière la plus simple et la plus sûre à la fois de procéder soit celle qui prend pour base d'orientation la radioscopie et qui a d'ailleurs été indiquée et recommandée depuis longtemps par M. Antoine Béclère.

Si l'on se conforme à cette donnée, on examinera le cliché en se représentant mentalement que l'on pratique l'examen radioscopique, que le sujet est situé entre la source lumineuse et l'observateur et que le film tient lieu d'écran.

L'on est ainsi immédiatement et parfaitement orienté et cette façon de procéder peut s'appliquer à toutes les régions du corps indistinctement.

Qu'il s'agisse de la radioscopie, de l'examen des clichés négatifs ou de leurs tirages en positifs sur papier, voire même de clichés orthodiagraphiques, tous les documents radiologiques seront examinés avec la même orientation.

Et M. Ledoux-Lebard demande au Congrès d'émettre un vœu ayant pour but de recommander aux radiologistes de tous les pays, l'adoption de cette technique, ce qui constituerait un premier pas vers l'unification et la standardisation internationales.

### La radioscopie préopératoire systématique

En collaboration avec le professeur Gosses, M. Ledoux-Lebard montra dans une seconde communication l'intérêt de l'examen radiologique effectué chez les sujets appelés à subir une opération. Le nombre d'explorations pratiquées ainsi à la clinique chirurgicale de la Salpêtrière pendant une période de vingt ans, interrompue il est vrai par les années de guerre, dépasse actuellement 12.000.

Sans doute, disent les auteurs, l'examen pratiqué n'a pas présenté un intérêt aussi grand dans tous ces cas, mais dans un certain nombre d'entre eux (4 % environ) il a conduit le chirurgien à modifier le mode d'anesthésie (en faveur de l'anesthésie locale, le plus souvent), dans d'autres (2 % environ) il a fait écarter définitivement un temporairement l'intervention, et a parfois permis, en même temps, de modifier un premier diagnostic. D'autre part il a conduit à redoubler de vigilance au point de vue de la surveillance et des soins post-opératoires dans 8 % des cas environ tandis qu'il permettait de prévoir la gravité accrue du pronostic dans 1 % des cas environ.

Or dans l'état actuel de la chirurgie, ce sont les 1 à 2 % d'accidents imprévus qui viennent seuls grever les statistiques et que l'adjonction de l'examen radiologique du thorax aux autres techniques usuelles peut permettre d'éviter en partie. Sa simplicité, son innocuité, son absence de désagrément pour les malades permettent de recommander sans réserves cette pratique adoptée depuis par nombre d'auteurs.

### Une nouvelle méthode d'exploration radiologique de l'estomac : la méthode combinée.

Un auteur italien, le Dr Vallebona, de Gènes, décrit une méthode d'exploration radiologique de l'estomac qu'il a lui-même imaginée et qu'il appelle « méthode combinée », parce qu'elle est basée sur l'emploi associé des substances opaques et des substances transparentes (parois du viscère recouverte de substance opaque ; cavité insufflée).

La technique en est très simple : administration de la substance opaque dans une suspension aqueuse dense, suivie par l'ingestion des poudres effervescentes. Recherche radioscopique et radiographique dans la position debout et dans les différentes décubitus, et surtout dans la position couchée sur le dos, après avoir fait de manière que la substance opaque aille recouvrir toutes les régions de la muqueuse gastrique, en faisant prendre au malade des positions différentes de décubitus.

La méthode combinée permet l'examen détaillé et fin des parois gastriques dans l'état de distension, à la différence de la méthode du petit remplissage et de la méthode de la compression dosée.

Elle substitue à l'image du contour que l'on obtient avec les méthodes communes une image en profondeur du viscère creux.

### Faut-il unifier les repas opaques ?

MM. Guénaux et Vasselle se prononcent pour cette unification qui leur semble constituer une indiscutable nécessité. « Le choix d'un sel opaque, disent-ils, ne paraît pas devoir soulever actuellement de discussion. Le sulfate de baryum crémeux nous paraît s'imposer. Mais l'accord est moins facile à réaliser en ce qui concerne l'addition du sel opaque d'une substance alimentaire. » Et les auteurs, après avoir admis comme critérium que la composition du repas opaque doit être subordonnée à la nature des renseignements que l'on attend de l'examen radiologique, proposent le repas type suivant qui leur donne toute satisfaction :

Sulfate de baryum crémeux	200 gr.
Chocolat soluble	20 gr.
Eau chaude	50 cc.

(A suivre)



## Les Journées Médicales Coloniales

(suite et fin de la page 8)

Les auteurs, avec la prudence qui convient à un sujet aussi difficile, se sont abstenus d'être affirmatifs, mais ils ont fait remarquer que la technique rigoureuse suivie par eux, les contrôles qu'ils ont fait de leurs expériences et le fait de l'agglutination par les sérum lépreux des germes qu'ils ont décrits, permettraient de penser que ces germes pourraient bien être des formes non acidorésistantes du bacille de Hansen. Ces expériences, commencées depuis trois ans, sont actuellement poursuivies.

### La transmission des maladies communes à l'homme et aux animaux

Le Dr Panisset, d'Alfort, étudie les maladies infectieuses et parasitaires des animaux, transmissibles à l'homme, dans les colonies.

La transmission à l'homme des maladies des animaux procède plus souvent, dit M. Panisset dans son rapport, de la méconnaissance des règles de l'hygiène que des exigences de la vie pastorale. Le charbon est la maladie la plus répandue ; sa prévention repose sur les moyens de la lutte contre l'infection des animaux, exclusivement par la vaccination des troupeaux.

La rage est répandue dans toutes nos colonies, même en A. O. F. ; des instituts antirabiques pourvoient aux besoins ; la vaccination des chiens est largement pratiquée au Maroc et en Algérie.

Les tuberculoses animales sont rares ; sauf exception, elles ne constituent pas un danger pour l'homme.

Le kyste hydatique, le ténia solium, le ténia interne, sont trop communs. Il est difficile de lutter contre l'infection animale, qui est à l'origine de la contamination, mais sa connaissance permet d'instituer des mesures préventives : destruction des viscères parasités dans les lieux d'abattage des animaux de boucherie, réduction du nombre des chiens, protection et destruction des matières excrémentielles, inspection et cuisson des viandes.

Le rapport note encore le rôle du chien dans la transmission du *Kala-azar*, celui des animaux comme réservoirs du virus de la *maladie du sommeil* et signale quelques affections plus rares, capables de passer des animaux à l'homme dans les colonies.

Le docteur-vétérinaire Krick expose la situation de Madagascar au point de vue de la tuberculose des animaux.

C'est la tuberculose bovine, dit l'auteur, qui est la plus importante à Madagascar, les autres espèces animales n'y jouant encore qu'un rôle secondaire.

Causes prédisposantes. — L'élevage du bœuf est resté le principal ; le Malgache persévère et continue de faire aucun effort pour l'améliorer. L'animal est laissé en liberté presque complète dans la brousse, ou bien il est, dans le Sud surtout, enfermé dans des parcs pendant la nuit et une partie de la journée. Entassés dans ces parcs mal entretenus il s'y contaminent, les maladies virulentes accumulées étant sans cesse renouvelées. La vie errante des troupeaux, les transactions nombreuses favorisent aussi la contagion. L'alimentation défectueuse (pâturages médiocres des régions sub-désertiques du Sud, disette fourragère pendant la saison sèche) en diminuant la résistance organique facilite l'infection. Fort heureusement notre zébu, très prolifique et rustique, résiste bien à la généralisation des lésions et localise le plus souvent celles-ci aux ganglions de l'appareil respiratoire.

Historique et caractère de la tuberculose. — L'affection a débuté dans le sud de l'île, probablement importée par des bœufs d'Europe. Reconcue pour la première fois en 1901, à Tuléar, elle a rapidement envahi presque toute la colonie ; seul le Nord est encore à peu près indemne.

La tuberculose est presque toujours du type chronique et localisée aux ganglions du poulmon ; elle atteint une proportion de 50 à 60 % dans le Sud, 40 % dans le Centre, 17 % dans l'Ouest. La tuberculose généralisée est rare.

Lutte contre la tuberculose. — Tous les arrêtés pris ont été inopérants, la tuberculose n'est non plus que la vaccination par le B. C. G. ne sont applicables maintenant. Seules des mesures d'amélioration des conditions de vie de nos bœufs et une inspection sanitaire sérieuse des viandes de boucherie sont réalisables.

### Le rôle du vétérinaire colonial

M. le Vétérinaire-colonel Monod, chef honoraire du Service de l'Élevage au Maroc, montre le rôle du vétérinaire colonial.

Le colonel Monod étudie le rôle du vétérinaire dans ses rapports avec la médecine coloniale. Les rapports de nombre de maladies de l'homme et des animaux sont tellement étroits que leur prévention ne peut être assurée que par une collaboration entre le médecin et le vétérinaire.

Après le missionnaire et le médecin, le vétérinaire a beaucoup d'influence sur les populations indigènes, et M. Monod nous montre ce dernier à l'œuvre dans la pacification du Maroc.

Les connaissances du vétérinaire colonial doivent être plus étendues que celles du vétérinaire exerçant dans la métropole. À cet égard, l'enseignement post-scolaire donné à l'École d'Alfort dans l'Institut de Médecine vétérinaire exotique, répond à une nécessité absolue.

M. Monod montre l'étendue de l'œuvre accomplie par les vétérinaires dans nos colonies et les magnifiques institutions scientifiques dont quelques-unes d'entre elles sont dotées. Il prend comme exemple les créations réalisées dans l'Afrique du Sud par Sir

## Douzième salon des Médecins

Le docteur P. Rabier, secrétaire organisateur, prie instamment ses confrères ainsi que les membres de leur famille désirant y exposer, de lui envoyer le plus tôt possible leur adhésion, leur cotisation et la liste de leurs œuvres, soit avant le 1<sup>er</sup> août, soit enfin avant le 1<sup>er</sup> septembre dernière limite. Ceci dans la crainte que les vacances ne leur fassent oublier ces dates.



M. LE DR RABIER.

(Peinture du Salon des Médecins)

Arnold Thérèse. L'organisation vétérinaire du Maroc, due à M. Monod, moins grandiose, n'en est pas moins un bel exemple, même pour la métropole.

Nulle part plus qu'au Maroc une collaboration intime lie les efforts des médecins et ceux des vétérinaires.

### L'immigration exotique

Une conférence du Dr René Martial

Le conférencier, depuis longtemps spécialisé dans les questions concernant l'immigration, envisagée sous ses divers points de vue, et dont on connaît le « Traité de l'Immigration et de la Greffe interraciale », publié cette année à Paris, a présenté à son auditoire une étude historique, ethnique, psychologique et technique du mode de peuplement des colonies françaises depuis Champlain jusqu'à nos jours. Il a montré comment, depuis le début du XVII<sup>e</sup> siècle, le problème de la main-d'œuvre coloniale a été compris et résolu. Engagés des vieux âges aux Antilles et en Acadie, familles normandes qui ont fondé le Canada, participation personnelle de Louis XIV à la fondation de Fort-Dauphin, à Madagascar, période esclavagiste, évolution de la politique coloniale depuis le concept de suzeraineté jusqu'à celui de collabo-

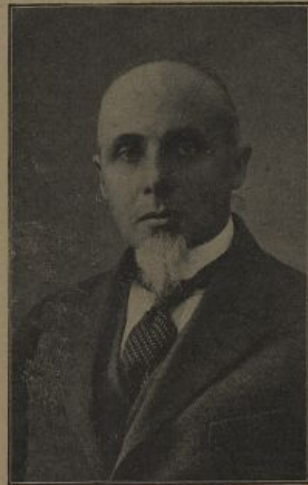


Photo Informateur Médical.

DOCTEUR ANDRÉ MARTIAL

ration qui prime de nos jours, l'auteur a tracé un vivant tableau historique. Il y a ajouté de nombreux faits servant d'exemples directs et tirés principalement des notions acquises sur l'ethnologie des noirs et la psychologie de leur civilisation organisée en collectivités sociales. Appliquant, suivant la méthode qu'il a créée, ces données à la pratique contemporaine, il a montré d'une façon claire et précise les conditions à remplir pour amener et conserver une bonne main-d'œuvre dans nos diverses colonies. Il a cité les efforts couronnés de succès de nos médecins coloniaux et montré, en particulier, comment doit s'opérer la sélection des immigrants, soit qu'ils passent d'une partie à l'autre de leur propre continent, soit qu'ils changent de continent.

(A suivre)

# AMBROSIA

## LAIT SEC ENTIER

desséché est automatiquement conditionné en boîtes hermétiques dans les deux heures qui suivent la traite.

# AMBROSIA

## POUR LES NOURRISSONS

bien portants a la valeur nutritive intégrale du meilleur lait frais.

# AMBROSIA

## ÉVITE LES TROUBLES DIGESTIFS

parce qu'il floconne dans l'estomac en particules aussi tenues que le lait maternel.

# AMBROSIA

## PENDANT LES CHALEURS

évite les diarrhées, parce que d'une stabilité absolue; il est aussi plus facile que tout autre à protéger des souillures.

# AMBROSIA

le lait de sevrage parfait pour les enfants sains ou malades.

## EST ABSOLUMENT GARANTI

# Par la marque

# Heudebert

## EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

Échantillons sur demande à  
**HEUDEBERT**

85, Rue Saint-Germain, 85  
**NANTERRE (Seine)**



ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT

**LUSOFORME**

FORMOL SAPONINE

GYNECOLOGIE - OBSTÉTRIQUE  
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET

15, rue d'Argenteuil. — Paris (14<sup>e</sup>)  
R. C. Seine n° 183.384



## PROSTHÉNASE GALBRUN

SOLUTION ORGANIQUE TITRÉE DE FER ET DE MANGANESE  
Combinée 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 19, r. du Médi-Buis, PARIS.

# Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 3 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.  
AMPOULES 2 et 4 intraveineuses à tous les 2 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher  
Echantillon et Littérature : Laboratoire CAMUSET, 19, Rue Ernest Rousselle, PARIS

# PYRÉTHANE

### GOUTTES

25 à 50 par dose. — 300 Pro Dle

(ou eau bicarbonatée)

AMPOULES à 2 cc. Antithermiques.

AMPOULES à 5 cc. Antinévralgiques.

1 à 4 par jour avec ou sans médication intercalaire sur gouttes.

**Antinévralgique Puissant**



Suppurations  
Plaies atones

Panaris - Phlegmons  
Anthrax - Brûlures  
Echardes -  
Ulcères -

**Lactéol-Pansement**  
du Dr BOUCARD

Calme  
la douleur

Déodorise

Cicatrisation rapide

Echantillons  
30 Rue Zünger -



## A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

(Suite et fin de la page 10)

Que deviennent les ulcères perforés aigus  
suturés et guéris ?

MM. Victor Pauchet et G. Luquet mon-  
trèrent à l'Académie de médecine, la  
nécessité de soumettre les opérés à une  
surveillance médicale.

Les chirurgiens citent souvent des cas de  
perforations aiguës du duodénum qu'ils ont  
traités par la suture, simple ou suivie de  
gastro-entérostomie.

Ce qu'il est intéressant de savoir, c'est ce  
qu'ils deviennent ces ulcères. Il est incontestable que ceux qui ont subi,  
en même temps que la suture, une gastro-enté-  
rostomie complémentaire, guérissent d'une  
façon plus durable que les autres. Mais  
néanmoins, l'expérience démontre aussi que  
l'ulcère duodénal suturé, et gastro-entérostom-  
isé, continue à évoluer et qu'il de-  
vrait alors être réopéré (gastroentéromie secon-  
daire).

Que faut-il faire chez les sujets qui ont  
subi l'opération d'urgence ? Faut-il attendre  
qu'ils reviennent eux-mêmes au chirurgien,  
ou doivent-ils rester sous la surveillance mé-  
dicale ?

Il est entendu que tout individu opéré d'ul-  
cère, quel qu'il soit, doit s'astreindre à un  
certain régime, car l'ulcère est une échance  
et non un accident ; les causes prédisposant  
à l'ulcère persistent ; il faut les combattre.  
De plus, après une perforation, quel que soit  
le traitement fait d'urgence, le malade doit  
être surveillé, car il a les plus grandes chan-  
ces pour qu'une opération secondaire (résec-  
tion) soit nécessaire.

Victor Pauchet rapporte avec son collabo-  
rateur Luquet, un exemple intéressant d'ul-  
cère qui a subi la perforation aigüe et a fait,  
secondairement, un ulcère géant ; à la fois  
trébrant dans le pancréas et dans le foie.  
Le traitement a consisté en la fermeture du  
duodénum et une résection gastrique, résec-  
tion qui est indiquée dans un très grand  
nombre de cas d'ulcère duodénal, car seule  
la gastrectomie large arrête le processus ul-  
céreux.

De cette observation, M. Pauchet tire au  
double point de vue clinique et technique les  
conclusions suivantes :

Au point de vue clinique l'auteur ne croit  
pas au début sournois des accidents de per-  
foration aigüe, mais plus d'ailleurs, qu'un  
début brusque, instantané des perforations  
gastriques et duodénales.

Au point de vue technique, il estime que  
l'on doit se contenter de la suture, si celle-  
ci suffit, mais qu'il faut en cas d'oblitéra-  
tion, pratiquer la gastro-entérostomie qui per-  
met une guérison définitive dans 70 % des  
cas.

Certes, ajoute l'auteur, il y a dans ces con-  
ditions 30 p. 100 de risques que de nouveaux  
accidents surviennent, par continuation du  
processus ulcéreux. Mais si déjà, par ce  
moyen, le chirurgien obtient 70 p. 100 de  
chances de guérison définitive s'il y a eu  
concomitamment une gastro-entérostomie, le  
malade doit être surveillé pendant plusieurs  
années. Si mon malade avait été examiné  
depuis quatre ans, alors qu'il se plaignait de  
nouvelles douleurs, si de diagnostic d'évolu-  
tion ulcéreuse avait été fait, il n'aurait point  
couru le risque tardif d'une intervention  
aussi importante. Une grande partie de duodé-  
num avait, en effet, été détruite et un énorme  
ulcère creusant le pancréas et le foie était  
disparu, formant une cavité entre le pylore  
et le milieu de la deuxième partie duodénale.

La seconde portion du duodénum, au voi-  
sinage approximatif de l'ampoule de Vater,  
s'ouvrait directement dans un foyer intermé-  
diaire, constitué par le foie et le pancréas  
excavés ; les deux bouts du duodénum ampu-  
tés par le processus se montraient comme  
deux anses contre nature qui se présentent à  
l'orifice cutané. Même présentation du côté  
du pylore : une portion et demie du duodé-  
num avaient donc été détruites.

En somme, ulcère duodénal trébrant dans  
le pancréas et le foie, ces deux organes limi-  
tant un espace virtuel dans lequel débou-  
chaient aux deux extrémités, l'estomac d'une  
part, et le duodénum de l'autre. La fermeture  
du duodénum, dans ce cas, devait être extrê-  
mement délicate.

Une expérience déjà longue de la chirurgie  
gastrique, au cours de laquelle les perfora-  
tions d'estomac et du duodénum occupent  
une grande place, m'a permis de revoir à  
longue échéance mes anciens opérés de per-  
foration aigüe. Cette expérience, dis-je, m'a  
donné la certitude que les cas perforés, aigus,  
simplement suturés, guérissent parfois, mais  
ils doivent toujours être suivis de très près  
jusqu'au jour où une résection gastro-pylo-  
rique supprime définitivement la lésion ainsi  
qu'une grande partie de l'estomac. Ce qu'il

faudrait, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Le Conseil d'administration du Syndicat  
des médecins de la Seine vient de voter à  
l'unanimité l'ordre du jour suivant :

« Alors que nous nous efforçons d'obtenir  
du Parlement le vote de la proposition de  
loi Ambruster pour limiter l'établissement  
en France des médecins étrangers, un cer-  
tain nombre de confrères font appel dans  
leurs cliniques à des docteurs diplômés d'U-  
niversité qui les aident et, en fait, les sup-  
pléent.

« Ce peut être au point de vue finan-  
cier une combinaison avantageuse. C'est, à  
l'égard de la profession, un acte anticonfrat-  
ernel exposant même dans certains cas à  
des poursuites pour violation de la loi sur  
l'exercice de la médecine. »

**A LYON**

Le concours du clinicien s'est terminé par les no-  
minations suivantes :

Clinique chirurgicale (professeur Tixier), M. Car-  
masson (professeur Bérard), MM. Denis et Heitz.  
Clinique obstétricale (professeur Voron), M. Pi-  
zeant.  
Clinique ophtalmologique (professeur Bollet), M.  
Pautique.  
Clinique médicale infantile (professeur Mour-  
quand), M<sup>lles</sup> Schen et Weil.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**LEUCOSEPTYL** Extrait leucocytaire total  
injectable de l'Institut bio-  
logique 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 infec-  
tieuses 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<sup>e</sup>).

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des for-  
mes de l'activité cérébrale. Convalescence, sur-  
menage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillerées à café  
aux repas.

**SIROP ROCHE** Impregnation galeolée à  
hautes doses sans aucun  
AU THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires :  
grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à  
4 cuillerées à soupe par 24 heures.  
Produit P. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 21, place  
des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**ALLOCHRYSLINE LUMIERE**

Aurothérapie par voie intramusculaire  
Traitement de la tuberculose sous toutes ses for-  
mes.  
Absorption facile et rapide.  
Tolérance parfaite, aucune réaction locale ni gé-  
nérale.

**ENGE LUMIERE** Médication hypotensive  
magnésienne.

Prophylaxie et traitement de tous les troubles  
liés à un état d'instabilité humorale. ANTI-HOC.

**LA SANTHEOSE** La Diurétique Béné-  
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<sup>e</sup>).

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le

Pepto-Fer du doc-  
teur Jaillet est animalisé par la peptone, aussi  
l'organisme l'assimile-t-il avec une grande faci-  
lité : le taux d'hémoglobine dans le torrent cir-  
culaire se rapidement augmenté, sans aucune fa-  
tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte  
son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,  
méorrhagie, lymphatisme.  
Troubles digestifs et aphasiques. Dyspep-  
sie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.  
Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur  
ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 25 à 40 jours suivant  
l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Paris,  
Paris (4<sup>e</sup>).

## Syndicat des Médecins de la Seine

Le Conseil d'administration du Syndicat  
des médecins de la Seine vient de voter à  
l'unanimité l'ordre du jour suivant :

« Alors que nous nous efforçons d'obtenir  
du Parlement le vote de la proposition de  
loi Ambruster pour limiter l'établissement  
en France des médecins étrangers, un cer-  
tain nombre de confrères font appel dans  
leurs cliniques à des docteurs diplômés d'U-  
niversité qui les aident et, en fait, les sup-  
pléent.

« Ce peut être au point de vue finan-  
cier une combinaison avantageuse. C'est, à  
l'égard de la profession, un acte anticonfrat-  
ernel exposant même dans certains cas à  
des poursuites pour violation de la loi sur  
l'exercice de la médecine. »

**A LYON**

Le concours du clinicien s'est terminé par les no-  
minations suivantes :

Clinique chirurgicale (professeur Tixier), M. Car-  
masson (professeur Bérard), MM. Denis et Heitz.  
Clinique obstétricale (professeur Voron), M. Pi-  
zeant.  
Clinique ophtalmologique (professeur Bollet), M.  
Pautique.  
Clinique médicale infantile (professeur Mour-  
quand), M<sup>lles</sup> Schen et Weil.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.

Il faut, dans les cas semblables, c'est que le  
malade ne s'endorme pas dans une fausse  
sécurité, mais qu'il continue à rester sous  
la surveillance d'un chirurgien expérimenté  
et compétent, jusqu'au jour où cette guérison  
définitive est enfin obtenue par une exérèse  
large.



## Vme Voyage Médical International Cévennes-Pyrénées

Parmi les voyages annuels créés par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen et la Fédération Médicale, Thermale et Climatique Pyrénéenne, le Cévennes-Pyrénées mérite une place à part. La région qu'il parcourt réunit et synthétise, en effet, les attraits climatiques, thermaux, historiques et touristiques, des vastes territoires représentés par les deux grandes fédérations méditerranéennes du Littoral Méditerranéen et Pyrénéennes. Le voyage est placé sous le patronage de la Faculté de Montpellier. Il commence dans cette ville, le dimanche 30 août, par la visite de la vénérable Faculté qui compte dix siècles d'existence. Après la réception du professeur Enlart, doyen, et la Conférence inaugurale du professeur Paul Delmas (dont l'érudition est aussi sûre dans le domaine de l'Histoire que dans le domaine de la Médecine), consacreront ses premiers jours à l'étude des monuments grandioses, dont cette région est si richement parée : les cités médiévales de Maguelonne, Alès-Mortier, Carcassonne, les Arènes de Nîmes, la Maison Carrée, les Bains de Diane, le Pont du Gard, rediront leur glorieux passé, par la voix des archéologues, qui accompagneront le voyage à cet effet.

Puis l'on visitera les merveilles naturelles des Cévennes : le Mont-Aigoual, l'Abîme de Bramabiau, l'Aven Armand, les Gorges du Tarn, la cité industrielle de Masamet et la Montagne Noire, la station climatique de Luchon, enfin le Lézard, capitale cévenole hydrominérale et climatique.

La deuxième partie du voyage, moins riche en documents historiques et géologiques, sera, par contre, plus fournie en ressources médicales. L'on visitera, en effet, les stations climatiques de Font-Romeu et de Super-Bagnères, le sanatorium des Escaldes et les stations thermales d'Usson, d'Aches-Thermes et de Luchon ; tout cela au long de la splendide route des Pyrénées, avec les arrêts classiques en Cerdagne, aux cols de Puymorens et du Tourmalet (2.122 m.), à l'Hostellerie des Frontières, aux abbayes de Saint-Lizier et de Saint-Bertrand-de-Comminges.

Le voyage se terminera à Luchon, le 10 septembre, mais une excursion facultative le suivra (10-11 septembre), qui permettra de voir les deux plus beaux sites des Pyrénées : le pic du Midi et le cirque de Gavarnie, ainsi que la très intéressante station de Lourdes, où l'on assistera à un pèlerinage et à l'examen des malades.

Il est impossible de trouver ailleurs tant d'objets divers, du plus haut intérêt historique, scientifique, médical et touristique, réunis dans un seul itinéraire et dans un temps si court ; c'est bien là ce qui fait l'attrait exceptionnel du voyage Cévennes-Pyrénées.

Comme dans les voyages précédents, des permis de parcours à demi-tarif seront mis à la disposition des adhérents, valables pendant un mois, sur les chemins de fer français. Des démarches sont entreprises pour obtenir le même avantage dans la traversée de la Suisse et de l'Italie, à l'aller et au retour.

Les demandes doivent être adressées à la Direction des voyages Cévennes-Pyrénées, à La Mairie (Hérault). Les membres de la famille du médecin sont admis aux mêmes conditions que lui-même. On peut se faire inscrire pour une partie du voyage seulement. Le nombre des places étant nécessairement limité et un certain délai étant indispensable pour obtenir les permis de parcours, il y a lieu de formuler les demandes sans aucun retard.

**L. B. A.** Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, rue St-Honoré, PARIS 8<sup>e</sup>  
Y. BERNIER, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - **CARRION**  
BIOLOGIQUES

**ANTASTHÈNE**  
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES  
COMPRIMÉS**

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

**UNDERWOOD**  
Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.

**85 fcs  
par mois**

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S. A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

## Congrès Médical en 1932, à Vichy

Parmi les grands travaux d'extension qui doivent s'achever à Vichy pendant les prochaines années, un nouvel et vaste établissement thermal est en voie d'achèvement.

Pour mieux célébrer son inauguration, la

Société des Sciences Médicales vient de prendre l'initiative d'organiser sur place, pour les derniers jours de septembre 1932, un Congrès International de la Lithiase biliaire.

Cette manifestation sera la première d'une série de réunions médicales analogues qui seront périodiquement consacrées, dans cette station, aux maladies du foie et aux affections qui s'y rattachent.

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGÉNOL

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Echantillons : **Dr MOUNEYRAT**,  
12, Rue du Champ-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.429 B

**TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT  
RHIZOTANIN CHAPOTOT**

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION des TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHIQUES

2 FORMES : Gachets 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, 56, Bd Ornano, PARIS**  
R. C. Seine, 25.513

## PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME  
ASTHÉNIES -  
NEURASTHÉNIES -  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES -  
AZOTÉMIES -  
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** - Rouen - Banlieue Ouest de 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 :

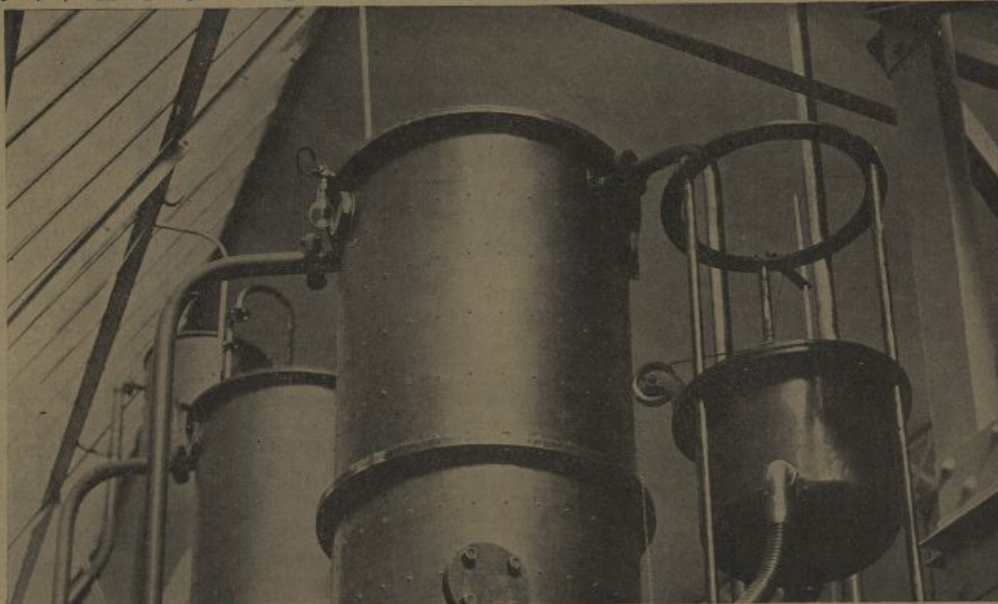
- 1° Tonifie le myocarde ;
- 2° Régularise le rythme du cœur ;
- 3° Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOULA, à l'Acad. de Médec. 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

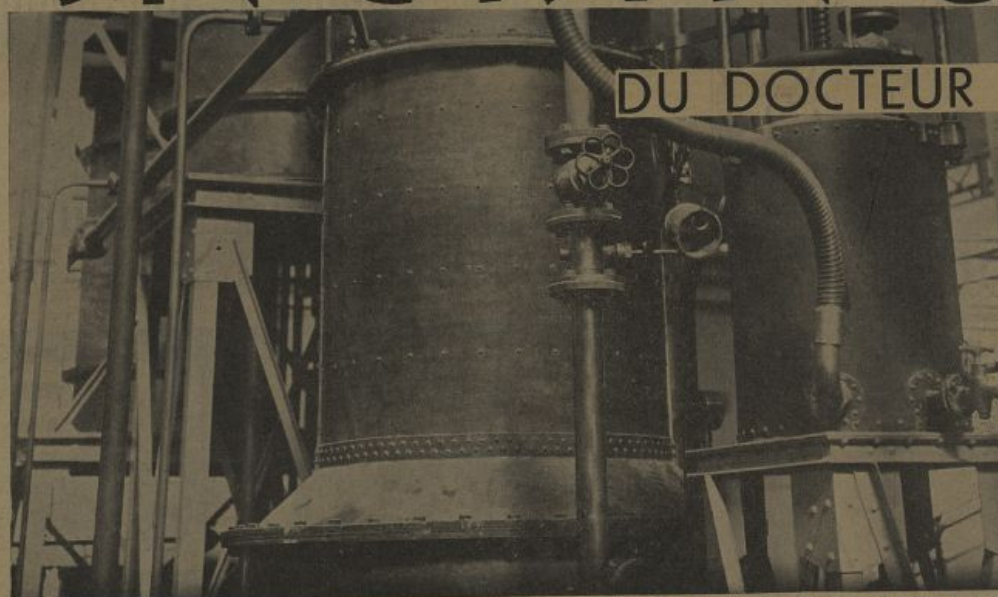


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :  
FRANCE, un an ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, un an ..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 37 — 30 AOÛT 1931 —

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## UN VOYAGE MÉDICAL INTERNATIONAL DANS LES ALPES



Cliché Coutier, photographie à Chamonix.

Sous le Patronage de la Faculté de Lyon, la Société Médicale du Littoral Méditerranéen vient d'effectuer son premier Voyage dans les Alpes. Il s'y est déroulé du 1<sup>er</sup> au 16 Juillet, sous la direction du Professeur Piéry (cours de Climatologie et d'Hydrologie) et du Professeur Agrégé Thévenot. Il a été luxueusement et cordialement reçu à l'Ecole de Médecine de Grenoble, par le Professeur Porte, directeur, et ses Professeurs, puis à Villard de Lans, Uriège, Allevard, Challes, Aix-les-Bains, Moutiers-Salins, Brides, La Léchère, Saint-Gervais, Chamonix, Thonon, Evian, ainsi que par les Sanatoria d'Assy et Passy et la Compagnie du Lait Mont-Blanc, à Rumilly.

Voici un groupe de voyageurs excursionnant au Montanvers, pendant qu'un autre groupe affrontait le téléphérique de Bionnassay. Comme d'habitude, le voyage était en majeure partie composé de médecins étrangers (Belgique, Estonie, Yougo-Slavie, Hollande, Suède (Suisse), manifestement intéressés et émerveillés de tout ce qui leur fut montré, avec une technique et un confort impeccables. Avant la dissociation définitive, une excursion fut organisée autour du Lac Léman, et l'accueil de Genève, de Lausanne, de Montreux, de Caux, de Val-Mont, de Leysin, ne fut pas moins chaleureux que celui des Stations françaises. On reviendra l'an prochain ! Voilà un succès à l'actif de la Faculté de Lyon et de la Société Médicale du Littoral Méditerranéen !

### Congrès sur les accidents et les maladies du travail

Ce Congrès aura lieu à Genève du 3 au 8 août prochain. Les principales questions qui y seront traitées sont :

Les affections cutanées en relation avec le travail. — Influence de l'état antérieur dans les suites des accidents et des maladies du travail. — Les lésions traumatiques des vaisseaux sanguins. Les résultats tardifs et l'accoutumance dans les traumatismes du rachis.

Pour tous renseignements complémentaires s'adresser au D<sup>r</sup> Yersin, 3, rue de la Monnaie, à Genève.

### Avis de vacance de postes de médecin chef d'asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef des asiles publics d'aliénés est vacant à la maison nationale de Charenton, par suite de la nomination de M. le docteur Paul Abely dans les asiles départementaux de la Seine.

Un poste de médecin chef des asiles d'aliénés est vacant à la maison de santé de Saint-Dizier (Haute-Marne) par suite du rétablissement d'un second poste de médecin dans cet établissement.

### Professeurs agrégés des écoles de médecine navale

Par décision ministérielle du 21 juillet 1931, les médecins dont les noms suivent ont obtenu après concours le titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale.

A. — Branche physiologie-médecine.  
M. Damany (P.-L.-M.), médecin principal, du port de Brest.

Cet officier supérieur recevra une destina-

tion à la mer après son remplacement dans ses fonctions actuelles.

B. — Branche anatomie-chirurgie.

M. Rolland (E.-L.-M.), médecin de 1<sup>re</sup> classe, du port de Brest.

M. Rolland continuera l'enseignement de l'anatomie à l'école annexe de Brest.

C. — Branche bactériologie-hygiène.

M. Le Chuiton (F.), médecin principal, du port de Brest, en service à Sidi-Abdallah.

Cet officier supérieur est affecté à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux, où il devra être rendu le 15 octobre 1931.



# AUX JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

**Nous poursuivons ci-dessous le résumé des principaux travaux exposés au cours de ces importantes assises.**

## Le parasitisme colonial

M. le médecin lieutenant-colonel Stevenin montre les résultats du déparasitage des indigènes en France.

Les indigènes coloniaux arrivent en France avec les parasites qu'ils hébergent et présentent souvent les symptômes morbides de leurs parasitoses. La transmission des parasites n'étant pas impossible, une circulaire du sous-secrétariat d'Etat au Service de Santé prescrivait déjà en 1916 le déparasitage des indigènes avant leur envoi dans la métropole.

Une enquête faite par l'auteur en 1924 a établi que les proportions en France des parasites indigènes militaires, décelables par examen des selles étaient de 78 % chez les Malgaches, de 63-62 % chez les Sénégalais, de 86-90 % chez les Indochinois ; elle n'était que de 25-27 % seulement chez les Européens. L'auteur donne les proportions de porteurs trouvés pour chaque espèce de parasites chez les Malgaches, les Sénégalais et les Indochinois. Les indigènes sont parasités en proportions variables selon leurs races et leurs résidences habituelles.

Une nouvelle enquête lui a été confiée pour déterminer les meilleurs anthelminthiques et les moyens les plus pratiques de déparasitage.

Les résultats qu'il a obtenus au 1er juin 1931 avec le thymol, l'essence de chéno-podium, le tétrachlorure de carbone et quelques spécialités sont résumés dans un tableau comparatif. Dans les conditions de l'expérimentation, c'est-à-dire une seule cure entraînant moins de 48 heures d'indisponibilité, ce serait l'essence de chéno-podium qui agirait le mieux contre les ascaris (88 à 100 % de succès) et le tétrachlorure de carbone contre les autres espèces de parasites intestinaux (84-85 % de succès contre les trichinales, même sans diète ni purgation).

Une seule cure de déparasitage à l'aide de tétrachlorure de carbone peut diminuer suffisamment les parasites pour que les manifestations morbides des parasitoses deviennent exceptionnelles, mais le déparasitage méthodique avec examens de dépistage, de contrôle et traitements successifs est nécessaire pour faire la prophylaxie rationnelle des parasitoses intestinales.

M. Blanchard étudie le parasitisme intestinal.

La fermeture du circuit : un anus émetteur de l'eau, un sol conservateur, des hôtes adaptés, une bouche ou des légumes récepteurs, crée le parasitisme intestinal. Sa rupture en un point quelconque arrête l'infestation. En milieu colonial, indigène, ce circuit est très court ; il est difficile à rompre. C'est la cause de l'infestation parasitaire intestinale, dont enquêtes et statistiques montrent l'importance dès les premiers mois de la vie et la généralisation à la moitié ou à la totalité des adultes, suivant les conditions atmosphériques et telluriques, les us et les coutumes des pays de nos possessions d'outre-mer. Le polyparasitisme par helminthes et protozoaires associés en complexes divers est très fréquent. Pratiquement tout indigène doit être considéré comme parasite et traité comme tel.

Par contre, seule une minorité d'infestés devient malade et cette maladie parasitaire intestinale, conditionnée, semble-t-il, par un déséquilibre entre l'action des parasites et la résistance du terrain, se déclare par un mécanisme mal connu. De plus, cette maladie n'a aucune entité propre : la description d'une ankylomélie, d'une ascariidose, d'une giardiose, etc., ne correspond pas à une réalité clinique. La maladie se traduit exclusivement par des syndromes anémiques, dysentériques, diarrhéiques, etc., dont l'examen coprologique et l'épreuve thérapeutique peuvent seuls établir l'étiologie parasitaire. Du point de vue de l'évolution, la maladie revêt soit un caractère surtout social, c'est le cas de l'ankylomélie qui, de ce fait, intéresse plutôt l'hygiène, soit un caractère surtout individuel, c'est le cas de toutes les autres helminthoses ou protozooses, qui relèvent davantage du médecin. Quant au traitement, il doit être énergiquement entrepris et longtemps poursuivi chez tout parasite, quel que soit par ailleurs son état de santé, car, si nul ne peut affirmer qu'un parasite est pathogène, nul ne peut prouver qu'il est inoffensif.

## Le problème de l'eau potable aux colonies

M. le médecin-colonel Braun énumère les différentes infections d'origine hydrique aux colonies.

Les eaux potables, source de vie, peuvent si elles sont négligées quant à leur captation ou plus ou moins bien épurées, être aussi aux colonies les sources de bien des maux.

On s'en plaint, depuis les premiers débuts réels de notre colonisation, dans la première moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle.

On les a incriminées alors comme causes : 1. d'épidémies d'apparence typhique (caisses à eau des bateaux) ;

b) D'épidémies de dysenteries fébriles (caisses à eau des bateaux) ;  
II. Maladies plus franchement coloniales :  
a) Entérites à paratyphiques, à paracoli, à paratyphoïdiques, à bacille pyocyane, etc. ;  
b) Choléra morbus ou choléra asiatique ;  
III. Affections à protozoaires :  
a) Dysenterie amibienne et abcès du foie ;  
b) Entérites à flagellées ;  
c) Entérites à Balantidium coli ;  
IV. Helminthiases ;  
V. Intoxications chimiques :  
a) Saurisisme ;  
b) Nitrites ;  
VI. Affections indirectement propagées :  
a) Larves de Stégomyia ;  
b) Hôtes intermédiaires de la Filaine de Médie et des Dystomes ;  
c) Formes de transition des Bilharzies.

Le Dr Pons montre l'importance de l'alimentation en eau potable sous les tropiques.

Le problème de l'alimentation en eau potable dans nos possessions d'outre-mer est un des plus importants de l'hygiène publique. Dans certaines de nos colonies : Indochine, Centre africain, il conditionne pour une grande part, la vie sociale et économique.

Ses aspects sont très divers : ils varient suivant que l'on se trouve dans une région désertique ou fortement irriguée, dans une région boisée ou aride, dans une région de plaine ou de montagne, dans la forêt tropicale, dans la savane ou dans les sables.

Cet aspect varie encore suivant la constitution géologique et minéralogique du sous-sol, suivant la densité de la population et suivant la résistance aux diverses affections hydriques, enfin, suivant l'importance de l'endémicité cholérique, dysentérique et typhique.

Avec le puissant intérêt qui en résulte, cette diversité dans les données générales du problème fait de l'alimentation en eau potable sous les tropiques un des plus importants chapitres de la technique sanitaire coloniale.

Le pharmacien-colonel Colin expose les principaux procédés de purification des eaux d'alimentation.

La purification des eaux d'alimentation comprend :

- 1<sup>re</sup> L'épuration physique ;
- 2<sup>e</sup> L'épuration chimique.

1<sup>re</sup> Épuration physique. — Elle est réalisée par :

- a) Des filtres en porcelaine dégraissée, en charbon, en toile d'amiante, en pierre poreuse, en papier comprimé, en éponge pour les petites agglomérations ou les usages domestiques ;
- b) Les filtres lents ou les filtres rapides, utilisant tous deux le sable comme couche filtrante, mais se différenciant par leur mode de construction et leur débit ;
- c) Les filtres à charbon actif, destinés à retenir non plus spécialement la matière organique, mais les colorants ou les odeurs que l'eau peut présenter, ainsi que l'excès de chlore versé dans l'eau à stériliser ;
- d) Les filtres chimiques destinés à retenir, avec l'aide de certains sels de la chimie minérale, les sels calcaires et magnésiens qui, par leur abondance dans certaines eaux, constituent une impureté les rendant impropres à la consommation.

2<sup>e</sup> Épuration chimique. — Elle est réalisée par :

- a) Des moyens chimiques qui utilisent l'action oxydante du chlore :  
1<sup>o</sup> Du chlore sous forme de chlore gazeux ou d'hypochlorites de chaux ou de soude, ou bien de chloramine ou de peroxyde de chlore ;  
2<sup>o</sup> De l'iode soit à l'état métalloïdique sous forme de teinture et de comprimés d'iode, soit à l'état naissant sous forme de novodo ou de comprimés tricolores Vaillant et Georges ;  
3<sup>o</sup> Du permanganate sous forme de poudres : Lapeyre, Georges Lambert, Gabriel Lambert, Laurent ; sous forme de comprimés : Promont-Lambert ; sous forme de liquide : Octave Lecomte ;
- b) Des moyens physico-chimiques : Ozonisation, rayons ultra-violet, électrolyse ;
- c) Des moyens physiques : Chaleur, métaux sous forme de lames ou bien dans un grand état de division.

## La pharmacie aux colonies

M. Bloch étudie les conditions de l'exercice de la pharmacie dans les colonies françaises et les pays d'outre-mer soumis à l'influence française.

En ce qui concerne la législation pharmaceutique les pays soumis à l'influence française peuvent être répartis en trois groupes :

- 1<sup>er</sup> Algérie ;
- 2<sup>e</sup> Territoires relevant plus ou moins du ministère des Affaires étrangères, possédant un souverain nominal ou dotés d'une administration propre ;
- 3<sup>e</sup> Colonies, pays de protectorat, territoires sous mandat rattachés au ministère des colonies.

En Algérie, la législation est celle de la métropole ; dans le second groupe, l'exercice de la pharmacie est autorisé aux pharmaciens de toutes nationalités munis du diplôme délivré par l'Etat dont ils sont originaires ; parfois un examen supplémentaire local est exigé (Syrie).

Dans les pays dépendant du ministère des Colonies seuls les pharmaciens munis du diplôme de pharmacien de l'Etat français ont, en principe, le droit d'exercer la pharmacie. Toutefois il existait dans certaines de nos vieilles colonies (Antilles, Guyane, Réunion) des pharmaciens locaux, nés sur place, et qui continuaient à y pratiquer.

Enfin, en raison du nombre restreint de pharmaciens, de l'éloignement des centres, des difficultés de communication, l'on a dû, dans l'intérêt de la santé publique et des populations, autoriser l'ouverture de dépôts de médicaments tenus par des non-pharmaciens.

M. Cheyssié expose le rôle du pharmacien colonial aux colonies.

Le service pharmaceutique aux colonies est assuré par :

1<sup>er</sup> Des pharmaciens civils relativement peu nombreux qui ont installé dans les grands centres des officines, la plupart très importantes et prospères ;

2<sup>e</sup> Des pharmaciens des troupes coloniales dont le rôle très étendu peut se résumer de la manière suivante :

Gestion de pharmacies d'approvisionnement analogues à la Pharmacie Centrale de l'Armée avec surveillance et entretien du matériel de mobilisation.

Pharmacies d'hôpital : délivrance de médicaments aux malades, cessions de médicaments aux particuliers en l'absence de pharmacie civile. Laboratoire d'analyses cliniques (chimiques et bactériologiques). Laboratoire de répression des fraudes. Inspection des pharmacies.

Expert chimiste pour la douane et les particuliers.

Professeur dans les établissements coloniaux et examinateur.

Expert près des tribunaux (analyses médico-légales).

Météorologie.

Service d'hygiène (désinfection, stérilisation des eaux, dératissage des bateaux, inspection des viandes).

Le pharmacien militaire doit être mêlé à la vie agricole et économique de la colonie (champs, engrais, produits du sol, chambres de commerce, analyses des matières premières exportées, matières grasses, minerais, charbons, etc.).

Par l'étendue des connaissances acquises, par la valeur de l'enseignement pratique des sciences qu'il recue, il est le collaborateur éclairé des services économiques de la colonie.

## La protection sanitaire et démographique des populations autochtones.

Un rapport du Dr Lasnet sur la protection démographique et les grands emprunts coloniaux.

Les emprunts pour la mise en valeur des colonies devant se traduire par l'ouverture de grands chantiers qui nécessiteront un personnel nombreux, il est indispensable que toutes les précautions soient prises pour que l'Etat sanitaire des travailleurs reste satisfaisant et pour que les foyers d'origine n'aient pas à souffrir dans leur développement démographique du prélèvement d'une partie des adultes.

Sur la proposition de M. Daladier, le Parlement a donc mis à son autorisation les conditions suivantes :

- 1<sup>o</sup> La part consacrée par priorité à la protection sanitaire et démographique des races indigènes doit représenter 10 % des fonds d'emprunt ;
- 2<sup>o</sup> Aucun chantier ne doit être ouvert avant l'approbation par le ministre des Colonies d'un plan de protection sanitaire des travailleurs et de protection démographique des populations ;
- 3<sup>o</sup> Il doit être organisé à l'Inspection générale du Service de santé des colonies un contrôle sanitaire et démographique relevant du ministère.

Les crédits sanitaires, représentant un total d'environ 500 millions, donneront lieu à l'application :

- 1<sup>re</sup> De mesures d'ordre général intéressant l'ensemble des colonies et dont l'application sera faite par l'administration centrale ;
- 2<sup>e</sup> De mesures d'ordre local appliquées sur place par les gouverneurs.

I. Les mesures d'ordre général, comportant un total de 35 millions, ont pour principaux objets :

La création à Marseille d'un hôpital colonial destiné à devenir le grand centre d'enseignement pratique de la pathologie exotique où viendront s'entraîner médecins coloniaux militaires et civils ;

La création dans une ville de faculté d'une école de médecine pour les médecins de l'assistance civile ;

La création à l'Institut Pasteur de Paris d'un laboratoire colonial destiné aux chercheurs coloniaux ;

Des subventions à l'Institut d'hygiène de la Faculté de Paris, à l'Institut de médecine coloniale de Marseille, à l'Ecole d'Apprentissage de Santé coloniale de Marseille, à l'Ecole des infirmières-visiteuses de Vaucluse, pour développer les moyens d'enseignement colonial de ces divers établissements.

II. Les mesures d'ordre local ont pour objet :

- 1<sup>o</sup> Le développement de tous les services de médecine préventive et d'hygiène ;
- 2<sup>o</sup> Le renforcement des moyens techniques des directions : services de recherches scientifiques, établissements d'enseignement ;
- 3<sup>o</sup> La protection sanitaire de la main-d'œuvre ;
- 4<sup>o</sup> L'amélioration des services d'assistance médicale.

Le Dr Colombari expose le programme de protection sanitaire de la population indigène au Maroc.

A. Le vieux Maroc et son histoire sanitaire liée à son anachronisme politique. (Les grandes épidémies historiques : choléra, peste, typhus, paludisme.)

B. Le Maroc à notre arrivée. Le programme urgent de protection de la collectivité indigène et, en conséquence, de nos troupes et des premiers occupants européens. Les premières prophylaxies : poussées jusqu'en territoire de dissidence (nests et typhus).

a) Les médecins missionnaires des Affaires étrangères, noyau du futur corps médical de la santé et de l'hygiène publiques ;

b) Le rôle des médecins du corps d'occupation (organisation des groupes sanitaires mobiles) (Lyauté) ;

c) Collaboration étroite des services (militaire et civil).

C. Organisation de l'assistance d'Etat : son programme de protection sanitaire de l'autochtone :

a) Dans les villes. Rôle du médecin directeur du bureau d'hygiène comme conseiller des pachas et agent d'exécution en ce qui concerne toute l'hygiène urbaine (qualités nécessaires pour remplir cette mission dans les villes indigènes) ;

b) Dans les campagnes (bled). Le rôle bien connu des groupes sanitaires mobiles. Organismes de contact permanent avec le campagnard et le nomade (présence régulière sur les souks : marchés, de prospection sanitaire et d'action prophylactique sur place. Les commissions régionales qui correspondent aux précédentes (toujours avec collaboration des indigènes) ;

c) Les soins directs (Consultations et hospitalisations) ;

Dans les infirmeries indigènes de toutes catégories (centres petits et moyens du bled). Dans les hôpitaux indigènes des villes. La Maternité de Marrakech ;

Dans les dispensaires généraux et spéciaux des villes (maladies sociales) ;

D. Les moyens (matériel et personnel) :

a) Les premières organisations de défense sanitaire dans le bled. Evolution des méthodes ;

b) Les moyens matériels actuels (sections de prophylaxie régionales, centres de désinfection et d'épouillage des villes, lazarets maritimes et terrestres) ;

L'action de propagande (prophylaxies du typhus, de la peste, de la variole, du paludisme) ;

c) La prophylaxie des maladies sociales (ville et bled) ;

1<sup>o</sup> Le rôle des formations sanitaires indigènes (groupes mobiles, salles de visite, infirmeries, hôpitaux) ;

2<sup>o</sup> Les dispensaires d'Etat (maladies vénériennes, des yeux, de la peau) ;

3<sup>o</sup> La réglementation de la prostitution (le quartier réservé de Casablanca, Programme d'avenir) ;

4<sup>o</sup> Les œuvres privées (contrôlées par la direction de la santé et de l'hygiène publiques (maternités, crèches, garderies, orphelins, routes de lait, dispensaires infantiles, dispensaires antituberculeux) ;

E. Les forces morales qui assurent l'efficacité d'une action protectrice rationnelle et prolongée :

a) La liaison toujours étroite, dans un même esprit, du médecin avec les représentants de l'autorité résidentielle (contrôles civils ou militaires) ;

b) L'esprit du médecin ;

1<sup>o</sup> Son recrutement (contrat d'essai), sa formation technique du début (rôle de l'Institut d'hygiène), son éducation progressive (bled), ses avantages matériels (assurances) ;

2<sup>o</sup> Sa formation morale ;

(Voir la suite page 6)



## A mon avis



Si l'on avait dit aux catéchumènes du socialisme qui épe-laient, il y a trente ans, au Quartier Latin, l'évangile selon Karl Marx, que la médecine serait socialisée avant les « moyens de production et d'échange », ils auraient haussé les épaules.

Et pourtant, d'un voyage que nous venons d'effectuer à travers les grandes villes de l'Europe centrale, nous rapportons bien l'impression que la médecine y a subi, avant tout autre département de l'économie nationale, les atteintes d'un socialisme intégral et déformant.

Nous disons que l'exercice de la médecine s'est déformé en se socialisant. En effet : plus de liberté dans l'acte médical qui est devenu la besogne d'un fonctionnaire. La façon de traiter les malades n'a rien de commun avec ce qui se passait, pas plus tard qu'hier, dans notre pays.

L'assuré — et tout le monde est assuré contre la maladie — se rend à une clinique de caisse ou des médecins, qui y effectuent une permanence quotidienne, lui prodigant les soins nécessaires. Je ne peux pas mieux comparer cette méthode qu'à l'exercice de la médecine militaire.

Un médecin arrive ainsi à examiner, pour une mensualité fixée d'avance, des centaines et des centaines de malades. Et il est bien évident que les soins que ceux-ci peuvent ainsi recevoir ne doivent être que précaires. Tant pour la conscience du médecin que pour la santé du malade, on peut affirmer que ce système est déplorable.

Vous me direz que nous n'en sommes pas là, en France. Cela est vrai et c'est fort heureux. Mais nous y arriverons, la chose est certaine.

Nous y arriverons, dis-je, pour deux raisons. D'abord, il y a de l'intérêt des caisses. Celles-ci s'organisent pour diminuer les dépenses médicales et pharmaceutiques qui leur apparaissent très vite comme somptuaires et ruineuses — et elles auront leurs hôpitaux à elles, leurs cliniques propres et leurs médecins salariés.

Ensuite, les tendances des médecins à la résistance s'amolliront par suite de la pléthore médicale et de la lutte pour la vie qui s'en suivra plus âpre et plus impérieuse. Pour un médecin qui résistera, il y en aura dix qui accepteront le joug des caisses. Ne vous récriez pas. L'avenir me donnera raison.

Un médecin important de Vienne nous disait d'une voix sourde : « Attirez l'attention de nos confrères français sur le péril que les assurances sociales font courir à l'exercice de la médecine ! » Certes, ce médecin viennois occupe une situation qui donnait à ses paroles un ton impressionnant de gravité, mais ce cri d'alarme fut maintes fois poussé en France — sans aucun résultat d'ailleurs.

Vous me direz qu'on est parvenu à sauvegarder jusqu'à présent certains principes intangibles. Croyez-vous sincèrement que cette sauvegarde sera de longue durée ? Je le souhaite pour ma part de tout cœur. Mais je redoute le pire et je crains qu'il ne s'agisse, en l'espèce, que d'une manœuvre destinée simplement à couvrir une retraite.

Au surplus, un esprit nouveau se fait. La génération qui grandit et qui nous suivra demain n'a plus nos conceptions. Elle ne s'attarde plus à nos scrupules, à nos dogmes. Elle a évolué comme tout ce qui l'entoure.

Or, la lutte individuelle, le goût du risque ont perdu de leur prestige. L'idéal à présent c'est la sécurité du gain, l'assurance contre toutes les misères de la vie ; cela nous mène tout doucement au râtelier de l'Etat-Providence. Et il faudrait être un surhomme pour échapper à cette contagion.

On peut donc prévoir que la médecine d'Etat, que le médecin fonctionnaire seront demain acceptés sans murmures et sans regrets.

J. CRINON.

## ZOMINE

## ON NOUS INFORME QUE

L'Académie tiendra en octobre deux séances solennelles.

La première, qui aura lieu le mercredi 7 octobre, à 15 heures, en présence de M. le Président de la République et avec le concours de la Société nationale de Chirurgie, sera consacrée à la commémoration du deuxième centenaire de la création de l'Académie royale de Chirurgie.

La seconde aura lieu le mardi 13 octobre et sera consacrée à la médecine et à l'hygiène coloniales.

## STRYCHNAL

Par décret présidentiel, il est créé à la clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts, quatre emplois de chef de clinique adjoint, à raison d'un par service.

Un arrêté ministériel fixera les conditions de recrutement des titulaires de cette fonction, qui recevront chacun une indemnité annuelle non soumise à retenue fixée dans la limite d'un maximum de 2.400 francs.

M. Gagliardini, secrétaire général de la Ligue contre la poussière des routes, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant étranger dans la troisième division.

**HELIOTHERAPIE GRASSE (A. M.)** — Villa LABRISSE — Médecin-Directeur, D. BRODY.

Par décret en date du 2 août 1931, M. Leclerc, professeur de clinique chirurgicale à la faculté de médecine de l'université de Strasbourg, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de pathologie externe à la faculté de médecine de l'université de Lyon (dernier titulaire : M. Vallas, retraité).

Par décret en date du 29 juillet 1931, M. Piessinger, agrégé près la faculté de médecine de l'université de Paris, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de pathologie expérimentale et comparée à ladite faculté, en remplacement de M. Rathery, transféré dans la chaire de clinique thérapeutique médicale.

## CIPROMAROL

Par décret en date du 9 août 1931, le titre de professeur sans chaire est conféré, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, à M. Molon, agrégé pérennité près la faculté de médecine de l'université de Paris.

M. Ménétrier, ancien professeur à la faculté de médecine de l'université de Paris, est nommé professeur honoraire de ladite faculté.

MM. Sébilleau et Vaquez, anciens professeurs à la faculté de médecine de l'université de Paris, sont nommés professeurs honoraires.

Par arrêté ministériel en date du 8 juillet 1931, M. le docteur Guillaume-Louis est ré-nommé dans ses fonctions de directeur de l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours, pour une nouvelle période de trois ans, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931.

## LIOSPLÉNINE

EXTRAIT LIQUIDE DU MATÉRIEL SÉLÉ

DU D<sup>re</sup> GROC



Photo Paulus — Clébi Informateur Médical.

Une jolie table au banquet des Journées Médicales coloniales

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

— Le docteur Henri Lehmann et Mme, née Dagnerre, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Nicole.

### Fiançailles

— Le professeur Maucclair, membre de l'Académie de médecine, et Mme, annoncent les fiançailles de leur fille Solange, avocat à la cour, avec M. Paul Mellottet, docteur en droit, ancien avocat à la cour, éditeur.

### Mariages

— Le commandant et Mme Henry Talopp font part du mariage de leur fille Marie-Madeleine avec M. Henri Guillard, fils du docteur et de Mme Alfred Guillard. La bénédiction nuptiale leur a été donnée, en l'église Notre-Dame de Vity-le-François, par le R. P. Dupaigne, oncle du marié.

La cérémonie ayant eu lieu dans la plus stricte intimité, il n'a pas été envoyé de faire-part.

— Le mariage de M. Pierre Hure, élève à l'Ecole polytechnique, fils du général commandant supérieur des troupes d'occupation du Maroc et de Mme Hure, avec Mlle Jacqueline Hure, fille du docteur et de Mme Louis Hure, a eu lieu en l'église Saint-Gilles d'Abbeville, le 18 août dernier.

— En l'église Saint-François-Xavier a été célébré, dans la plus stricte intimité, en raison d'un deuil, le mariage du docteur A. Duffieux, fils et beau-fils du général et de Mme Duffieux, avec Mlle Renée Dumont, fille du docteur et de Mme Dumont, née Brunet, décédée.

— A été célébré, à la mairie du seizième arrondissement, le mariage de Mlle Germaine Natanson, fille de M. et Mme Alexandre Natanson, avec le docteur André Bloch, laryngologiste des hôpitaux.

En raison de son grand deuil, la cérémonie a eu lieu dans la plus stricte intimité. Les témoins étaient, pour la mariée : le professeur agrégé G. Lardennois et M. Thadée Natanson, son oncle, et pour le marié les docteurs H. Bourgeois et J.-M. Le Méh, laryngologistes des hôpitaux.

Mme veuve Octave Doin, le docteur Gaston Doin sont heureux de vous faire part du mariage de Mlle Arlette Doin, leur petite-fille et fille, avec M. Edme Gataun. La bénédiction nuptiale leur a été donnée dans la plus stricte intimité, le 21 juillet 1931, en l'église Saint-Sulpice.

### Nécrologie

Nous apprenons la mort :

— Du docteur Henri Silbert, éminent bactériologiste, décédé à Berlin, âgé de 62 ans.

— Du docteur Brühl, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur.

— Du professeur Ducamp, de la faculté de médecine de Montpellier.

— Les obsèques du docteur André Ballu, maire de Gournay-sur-Marne (Seine-et-Oise), président de l'Union nationale des anciens combattants, ont été célébrées.

La levée du corps a été faite par le curé de la paroisse.

Le deuil a été conduit par MM. Tony Ballu, ingénieur agronome ; Guillaume Ballu, député de Seine-et-Oise ; Mario Ballu, ingénieur chimiste, frère du défunt ; le docteur Leclerc, MM. Amédée Bloch, Edmond Gataun, Fernand Brodeur, ses beaux-frères, et Albert Ballu, architecte en chef des monuments historiques, son oncle.

On remarquait dans l'assistance :

M. Charles Reibel, député de Seine-et-Oise, ancien ministre, les parlementaires de Seine-et-Oise : M. Bonnetoy-Sibour, préfet de Seine-et-Oise ; M. Proteau, sous-préfet de Pontoise ; les anciens combattants de Gournay et des localités voisines, la municipalité et les divers groupements de Gournay.

Au cimetière, des discours ont été prononcés par M. Arnoux, adjoint au maire de Gournay ; le colonel Duffieux, vice-président de l'Union des anciens combattants, et M. Amiard, sénateur, président du conseil général de Seine-et-Oise.

On apprend la mort du docteur Pierre Poupartin, chirurgien de Saint-Lazare, survenue le 21 août à l'âge de 33 ans.

Nous apprenons la mort du M. Jean Canali, médecin général des troupes coloniales, en retraite, commandeur de la Légion d'honneur, survenue à Paris, le 25 juillet 1931, à l'âge de 69 ans. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

On annonce le décès de Mme Martin, veuve du docteur Lucien Martin. Respectant les volontés de la défunte les obsèques ont eu lieu à Saint-Honoré d'Eylau, dans l'intimité la plus grande.

On nous annonce la mort du docteur Willy Rieder.

On nous annonce la mort de Mme Mirille Cahen, née Durkheim, décédée à Epinal.

De la part du docteur et Mme Albert Cahen, de M. Paul Cahen, trésorier général de la Somme, et Mme, de M. Gaston Raphaël, professeur de première supérieure, et Mme.

Il n'a pas été envoyé de faire-part.

## OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS



la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.  
facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez des échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

**L'EAU DE TABLE**  
de FONTAINE BONNELEAU. Oise  
exemple de surcharge alcaline est recomman-  
dée dans tous les cas de diète hydrique ou de  
dyspepsie.  
Adresser lettres et commandes à M. le Direc-  
teur de l'Etablissement de Fontaine Bonneleau  
(Oise). Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

**CAPSULES GLUTINÉES**  
DE  
**BENZO-IODHYDRINE**  
réalisent  
l'hypotension intensive par  
l'IODE et  
la cure iodée intensive sans  
IODISME  
Thèse de D' CHENAL, Faculté de Paris 1896  
ÉCHANTILLONS ET BROCHURES :  
36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

## Lettre d'un Médecin de Province

La médecine moderne ne se fait pas, hélas, avec l'oreille, l'œil et le cerveau, elle se fait avec l'essence, des pneus et des automobiles.

Comme me le déclarait un jour un de mes confrères : « Je suis un entrepreneur de transport. Je transporte ma personne, ma machine à faire des diagnostics et à soigner ; dans les honoraires de mes visites le coefficient essence, huile, pneus, amortissement des voitures, entre pour une part plus grande que le coefficient de l'effort cérébral. Nous sommes maintenant des ouvriers manuels méconnus, qui faisons beaucoup plus de travail manuel que des contremaîtres et que beaucoup d'ouvriers. »

Et il ajoutait :

« Dans la fixation du prix d'une visite, les éléments matériels dominent chaque jour de plus en plus. Quand un de mes malades reste sourd à l'appel de ma douleur, et cela arrive souvent, je suis frustré, voire pour mieux dire, d'une certaine quantité d'huile d'essence, de pneus, et je n'ai pas le droit de me plaindre. Un restaurateur est-il frustré d'un repas à 8 francs ? La marchandise s'empare de l'œuvre du défilé de gravellerie : le malade n'est pas fatigué, or, la faim n'est pas une maladie reconnue par la loi, mais si le convive ayant payé au restaurateur une copieuse addition, l'arrose d'alcool au point de ne plus avoir un maravedis en poche, et qu'on m'appelle d'urgence à dix kilomètres pour soigner son ivresse et ses conséquences, je n'ai pas le droit de me plaindre. Je dois sortir, laisser mon ordonnance sur la table et remercier presque quand on me déclare : « Docteur, nous ne vous payons pas aujourd'hui. »

Le transport du médecin effectué par le médecin lui-même est le plus économique de tous les transports. La table du voyageur attardé, ne trouvant pas de voiture de location, ou s'effrayant des exigences des chauffeurs de profession, allant sonner chez le médecin et invoquant un malaise d'un des siens pour se faire reconduire à son domicile à son domicile n'est pas une table. Chacun de nous a été victime de cette aventure. L'an dernier un de mes confrères eut à ramener à son domicile, à huit kilomètres de sa résidence, un brave homme qui, arrivé à son logis, rêvait paraissant effaré : « Docteur, je suis désemparé, mais pendant que je vous cherchais, on a fait venir un autre de vos confrères, et le malade va bien. »

Le mari s'excusa sans même parler de payer le dérangément, et il ne manqua pas de protester contre l'appréhension des médecins, lorsqu'il reçut un relevé d'honoraires qui ne fut jamais réglé, la somme ne valant pas les frais de recouvrement judiciaire, et le médecin répugnant à semblable mode de contrainte.

De plus en plus, il semble nécessaire de bien différencier en médecine de campagne l'élément transport de l'élément visite. La confusion de ces deux éléments prête à tous les abus.

Quand, à la fin de l'année, l'amortissement des voitures, les réparations, l'entretien, le graissage, les pneus, le carburant totalisent plusieurs dizaines de milliers de francs, certains médecins s'aperçoivent qu'ils ont été moins favorisés que le chauffeur de taxi de la ville voisine. Ce dernier ignore les grosses patentes, les grandes études, les responsabilités, les efforts cérébraux ; à la fin de l'année il peut renouveler son matériel roulant, alors que le médecin garde sa vieille chignole.

Prenez sans bourse délier un litre d'essence chez le marchand de couleurs, faites-vous transporter à dix kilomètres par un taxi et refusez de payer, vous êtes immédiatement coffré, jugé et condamné pour vol.

Mais si vous le prenez au médecin, cela n'importe personne. Les carrières dites libérales sont à leur aise ! Aux dépens du médecin comme de l'avocat, le vol s'appelle du resquillage, du système D. Et cependant je ne vois pas la nuance.

L. BRUEL

## Indemnités et Honoraires des Médecins et Chirurgiens des Postes, Télégraphes et Téléphones

La rétribution annuelle du médecin-chef des postes, télégraphes et téléphones est fixée à 30.000 francs.

La rétribution annuelle du médecin chargé d'inspecter les bureaux de Paris et du département de la Seine, au point de vue de l'hygiène et de la salubrité, est fixée à 15.000 francs.

La rétribution annuelle des médecins conseiller technique de l'administration en matière d'accidents du travail est fixée à 15.000 francs.

La rétribution annuelle des médecins de circonscription et des chirurgiens des postes, télégraphes et téléphones exerçant à Paris et dans le département de la Seine, est fixée à 7.500 francs.

La rétribution annuelle des médecins de circonscription des postes, télégraphes et téléphones à Lyon, à Marseille et à Bordeaux, est fixée à 5.000 francs.

Le prix de chacune des visites de soins effectuées par les médecins de circonscription des postes, télégraphes et téléphones, au domicile des agents et des ouvriers à Paris et dans le département de la Seine, à Lyon, à Marseille et à Bordeaux, est fixé à 10 francs.

Le prix de chacune des visites de soins effectuées par les chirurgiens des postes, télégraphes et téléphones, au domicile des agents et des ouvriers, est fixé à 20 francs à Paris et à 30 francs dans le département de la Seine.

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### IODASEPTINE CORTIAL (Iodo-Benzo-1911-Jacques)

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.  
Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 2 et 50 cent. Gouttes : 50 gouttes = 50 cent. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — Sté Méd. des Hôp. (Dufour) — Hôp. Curtil 1925 (Sté Méd. de Paris) — Hôp. de Méry, à Paris Médical, 24 sept. 1925 et 11 février 1925 — Trotet, août 1925.

Echantillons et Littérature LABORATOIRES CORTIAL, 15, boul. Pasteur, PARIS.

### PHOSOTE Tuberculose Pulmonaire. — Phosphate de créosote.

Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

### CREOSOFORME Le plus maniable et le plus efficace des topiques créosotés.

Poudre. Oguent. Ombles Suppositoires.

LABRIOTTE Frères

### OPOCALCIUM GUERSANT Tuberculose, toux, crachats, 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 Régosierne (traité à l'acide radio-actif) associé à l'Opoalci-um.

Cachets, Comprimés, Granulés.

### OPOCALCIUM ARSENIE 3 cachets par jour

### OPOCALCIUM GAIACOLÉ 3 cachets par jour

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

### ANTALGOL "DALLOZ" Quina-Salicylate de Pyronol.

Analgésique par le pyronol. Antispasmodique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinqué. Rhumatisme aigu ou chronique. Coûte. Lumbago. Sciatique. Migraines. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douloureux 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 (XV<sup>e</sup>)

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur la molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de brome et de valérienique. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,50 de bromovalérienique de soude par cuillerée à café, 2 à 4 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérienique de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérienique de Gaiacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (X<sup>e</sup>).

## DONS & LEGS

Par décret du 12 août 1931, l'Académie de Médecine est autorisée à accepter la donation qui lui a été consentie par Mme Henriette-Françoise Girou de Buzareingues, veuve de M. Jules-Emile Péan, d'une somme de 100.000 francs, pour les arrérages en être affectés à la création d'un prix ou d'une bourse de voyage qui sera attribuée, tous les quatre ans, à un étudiant en médecine français, méritant, sans fortune ou peu fortuné, se destinant à la chirurgie, pour l'aider à poursuivre ses études chirurgicales.

Ce prix portera le nom de « Fondation Jules-Emile Péan ».

Le doyen de la faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans l'acte susvisé, la donation faite à cet établissement par M. Joseph Coulouma d'un titre de rente sur l'Etat français de deux cents francs, pour ledit intérêt être affecté à la création d'un prix dénommé « Prix Ellis Coulouma » à attribuer annuellement à l'étudiant de la faculté susnommée, qui, sous la réserve d'y avoir accompli toute sa scolarité, aura été classé premier pour les travaux pratiques de bactériologie.

Le titre provenant de ladite donation sera immatriculé au nom de la faculté de pharmacie de l'Université de Montpellier, avec indication de la destination des arrérages.

### 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 cgr d'acétylpropylmorphine 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 hyaline, ni acétylmorphine ni aucune substance du tableau B.

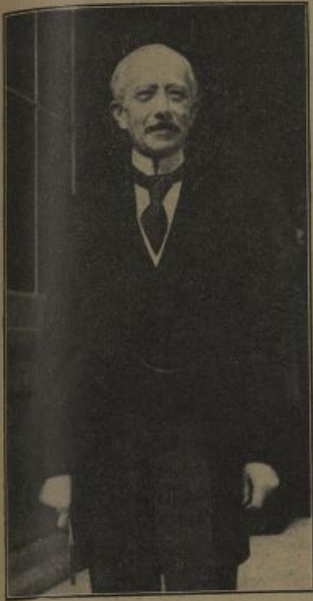
R.C. Seine 157.036

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & Co., El. Place des Voies, PARIS



# LÉGION D'HONNEUR



M. le Dr GARDETTE

M. le Dr Gardette qui vient d'être nommé officier de la Légion d'honneur et à qui nous adressons nos très vives félicitations.



M. Léon TIXIER

médecin des Hôpitaux de Paris dont la réputation de pédiatre est bien établie et qui vient d'être nommé officier de la Légion d'honneur. Tous ceux qui estiment la science et l'indépendance de ce jeune médecin applaudiront à cette nomination justifiée.

Sont nommés officiers :

MM. Mosse (Joseph-Daniel), docteur en médecine, médecin de l'école nationale profes-

sionnelle de Saint-Étienne : 30 ans de services.

Du Bouchet (Charles-Winchester), Américain, docteur en médecine, chirurgien.

M. le docteur Gardette, secrétaire général de la Fédération thermique et climatique française.

M. le docteur Léon Tixier, médecin des hôpitaux de Paris.

Sont nommés chevaliers :

MM. : Grabois (Georges), docteur en médecine, à Paris : 20 ans de collaboration aux œuvres sociales et de services militaires.

Thiers (Jean-Joseph), docteur en médecine, praticien de valeur. Met sa haute compétence et son dévouement au service des victimes de la guerre.

Bessière (Théophile), docteur en médecine, praticien de haute valeur qui apporte la plus intelligente activité à se dévouer à la cause des anciens combattants et victimes de la guerre.

Philippe (Jean-Marie), docteur en médecine, directeur honoraire de laboratoire à l'école des hautes études : 29 ans de services.

Patron, docteur en médecine à Orléans ; Sarric, docteur en médecine à Targem ; Gallie, docteur en médecine à Langeac ; Mouton, curé à Orbey-Pairis (Haut-Rhin).

Abbas Hamza, dit Henri, docteur en médecine à l'hôpital français du Caire.

Docteur Hulmann, médecin principal des chemins de fer de ceinture, à Paris.

## Médaille des épidémies

Les récompenses suivantes sont accordées aux personnes désignées ci-après, en témoignage du dévouement dont elles ont fait preuve à l'occasion des épidémies qui ont sévi aux colonies en 1929-1930 :

Médaille d'or. — M. Francière, médecin principal de l'assistance médicale du Laos.

Médaille d'argent. — M. Rabenandrasana, médecin principal de 2<sup>e</sup> classe.

Médaille de bronze. — MM. Bodros, médecin d'hygiène de Haiphong ; Iran van Tam, médecin indochinois de 3<sup>e</sup> classe ; Maury et Le Rozic, médecins capitaines des T. C. ; Rajonarison, médecin de 1<sup>re</sup> classe de l'A. M. I.

La médaille d'honneur des épidémies en argent a été décernée à M. Gaudoin (Jean), élève en médecine, faisant fonctions d'externe à l'hôpital Saint-Louis, pour maladie grave contractée dans l'exercice de ses fonctions.

## NOUVELLES BRÈVES

Une lettre de M. le Préfet de la Loire-Inférieure signalant un cas de poliomyélite constaté dans ce département.

Une note de M. le Préfet du Var concernant un cas de lèpre observé dans une commune de ce département.

Un rapport de M. le Préfet du Bas-Rhin sur un cas de fièvre ondulante constaté dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le Préfet de la Marne signalant une épidémie de rougeole observée dans une commune de ce département.

M. Danielopolu, de Bucarest, a fait savoir à l'Académie qu'il posait sa candidature au titre de correspondant étranger dans la première division (Médecine).

## Service de santé des Troupes coloniales

A la suite du concours institué par la circulaire ministérielle du 10 février 1931, sont nommés :

Pharmaciens chimistes des hôpitaux coloniaux. — MM. Bounet (Pierre-Jean-Baptiste), pharmacien capitaine du dépôt des isolés des troupes coloniales à Marseille ; Lozach (Jean-Pierre-Marie), pharmacien capitaine de l'hôpital militaire de Fréjus ; Provost (Jules-Benoît-Marie), pharmacien capitaine de l'hôpital militaire de Fréjus.

## 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<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.

## TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 1039

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimé saturant antiaride

Sels 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

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,

Exciipient au Baume Benjoin de Siam)

MÉTrites, SALPINGITES, VAGINITES

LEUCORRHEE, ULCÉRATION DU COL

BARTHOLINITE

Soins gynécologiques et Toilette journalière

1 cuillerée à café pour 1 litre d'eau chaude

AU MÊME DÉPOT

ZARYL Cigarette aux essences de rose,

myrtille, etc. (sans encalyptes),

PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE,

DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHÉITE,

ENROUEMENT, ASTHME

BANIKOL Comprimés iodés Kératinisés.

Toutes applications de l'iode.

RHUMATISMES CHRONIQUES,

DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Par d'iode.

Echantillons médicaux sur demande

Le PREVENTYL En usage dans l'armée et la Marine

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6<sup>e</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies

6<sup>e</sup> Modèle 5 - Echant. 40 frs d'Enghien, Paris

Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## Médication Phytothérapique

# GRASSYL

à base de chaton de saule frais

## Principales Indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angélasse, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

## Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou un infusion.

## SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

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

## 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, Hydroplase

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale

Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Asthénie, Agyrétisme

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.

PRX : 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

**Succès certain**

**TRAITEMENT RADICAL**  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**BioCalcase**

REMINÉRALISANT  
INTÉGRAL

GRANULÉ  
D'UN GOUT AGREABLE

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

**SIROP DE SIRTAL**

Tricésal Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS



# AUX JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

(Suite de la page 2)

Par sa volonté de faire toute sa carrière au Maroc (importance de cette péninsule). Par l'exemple de ses anciens militaires et civils, de ses collègues en activité, de ses chefs (les hommes font les institutions). Par le rôle spécial d'influence qu'il est appelé à jouer au Maroc et qui dépasse ses limites strictement économiques : amour de son métier, amour de ses malades indigènes qui, en retour, aiment la France à travers le médecin français.

F. Le programme d'avenir.

Le Dr Sorel traite la même question pour l'Afrique Occidentale Française.

Les levées d'hommes nécessaires pour l'exploitation et la mise en valeur de notre immense domaine en Afrique Occidentale Française doivent être pratiquées avec une méthode et des précautions qui s'appliquent d'une part à la sauvegarde des groupements indigènes d'où les travailleurs sont prélevés, d'autre part aux modalités du recrutement en lui-même.

L'auteur étudie successivement :

1° Les mesures de protection démographique individuelle et collective particulièrement aux foyers d'origine des travailleurs (création d'un corps de sages-femmes indigènes, consultations prénatales, consultations de nourrissons et d'enfants en bas âge avec le concours d'infirmières visiteuses françaises, vaccination par le B. C. G., vaccinations antivaricelleuses, antipesteuses, antityphiques, antipneumococques, etc., lutte contre la maladie du sommeil, la lèpre, le paludisme, l'alcoolisme et les maladies vénériennes, mesures de protection alimentaire, adductions d'eau et forages de puits).

2° Les mesures de protection démographique ayant trait aux modalités de recrutement des travailleurs.

Deux considérations principales interviennent pour le choix du travailleur : la qualité de l'homme et la place qu'il tient dans son village. Un triage doit être effectué en conséquence du point de vue de l'individu et du point de vue de la vie sociale de son village.

3° Les mesures de protections démographiques des travailleurs au cours de leurs exodes. Ces mesures définies avec précision dans l'instruction du gouverneur général du 1er août 1930 devront être complétées par la création de camps d'accoutumance où les indigènes non habitués à un travail intensif seront progressivement entraînés, et l'institution d'un livret sanitaire individuel.

M. Noël Bernard montre le rôle des Instituts Pasteur dans la défense de la santé publique aux colonies.

A l'heure actuelle, si on excepte les Instituts Pasteur de Tunis, d'Alger et du Maroc, si proches de la métropole, les Instituts Pasteur coloniaux proprement dits comprennent : les Instituts Pasteur d'Indochine avec les trois grands établissements de Saigon, Hanoï et Haïphong, l'Institut Pasteur de Brazzaville en A. E. F., les Instituts Pasteur de Dakar et de Kindia en A. O. F., l'Institut Pasteur de Tananarive à Madagascar. Tous sont des filiales de l'Institut Pasteur de Paris. En outre, des laboratoires et des instituts d'hygiène existent dans les principaux autres centres de la colonie.

Noël Bernard expose quelles sont les maladies endémiques spéciales à chacune de nos principales colonies. En prenant par exemple les Instituts Pasteur d'Indochine et l'Institut Pasteur de Brazzaville, il montre comment les Instituts Pasteur coloniaux interviennent dans la défense de la santé publique. Ils passent tout au premier plan de leur activité la recherche personnelle. Mais plus le développement de la colonisation est rapide, plus nombreuses sont les questions d'ordre pratique dont la solution est impérieuse. Les Instituts Pasteur coloniaux ont donc été rapidement conduits à assurer des fonctions qui, en France, sont partagées par des organismes à spécialisations diverses. Ils doivent être prêts à intervenir dans tous les problèmes de médecine sociale pour étudier les questions les plus diverses qui leur sont soumises, préparer les solutions les mieux adaptées aux conditions locales et contrôler, sur le terrain, en liaison avec les hygiénistes de tous ordres, l'exactitude de leurs observations et l'efficacité des mesures prises sur leurs suggestions. Leur collaboration au développement des populations indigènes s'effectuera encore au moment où va être mis à exécution un programme élargi de mise en valeur de nos colonies.

## L'hygiène aux colonies

Le Dr Tourtier étudie le régime alimentaire des populations autochtones dans les colonies françaises et montre les moyens pratiques de remédier à la sous-alimentation.

Quand on jette un coup d'œil sur les divers régimes alimentaires des autochtones qui peuplent les colonies françaises on constate que ces pays très divers peuvent se ranger, si on les envisage sous cet aspect, en trois groupes :

1° Les colonies où le régime alimentaire est mal équilibré sans qu'on puisse parler à vrai dire de sous-alimentation ; l'Indochine est à cet effet la plus représentative de ce type ;

2° Les colonies telles l'A. E. F. où la sous-alimentation est de règle, l'équilibre étant à peu près respecté ;

3° Certaines contrées de nos colonies enfin où les facteurs sous-alimentation et déséquilibre peuvent se retrouver.

Deux méthodes permettent de remédier aux fâcheux effets de la sous-alimentation : l'une d'ordre administratif utilisera suivant les cas le développement rationnel des cultures et de l'élevage, la protection du cheptel, le développement des pêcheries, l'organisation des marchés intérieurs, le contrôle des denrées, etc., l'autre biochimique aura surtout pour effet de corriger le déséquilibre de la ration en recommandant l'adjonction aux aliments de certains produits tels que vitamines, acides aminés, pâte azotée, etc., est encore à l'étude tant pour les résultats qu'on peut en attendre que pour sa commercialisation et application sur une vaste échelle.

Le Dr Heckenroth expose les mesures de protection sanitaire de la main-d'œuvre dans les colonies françaises.

La protection sanitaire des ouvriers indigènes sur les chantiers coloniaux représente une tâche nouvelle et peu connue de notre œuvre générale d'assistance médicale outre-mer. Cette organisation répond à la redoutable crise de la main-d'œuvre dont souffrent nos colonies depuis la dernière guerre. Elle est basée sur une réglementation propre à chacune de nos possessions mais dont les éléments constitutifs sont réunis dans deux circulaires ministérielles des 22 juillet et 4 octobre 1924.

Les textes administratifs fixent minutieusement les dispositions sanitaires à prévoir dans les opérations successives du recrutement des manoeuvres, de leur engagement, de leur transport sur les lieux de l'exploitation intéressée. Ils déterminent aussi les conditions d'exécution du service médical des chantiers où les seuls journaliers aux maladies et la prophylaxie des affections transmissibles sont assurés par un personnel spécialisé et dans des locaux appropriés aux besoins. Ils fixent enfin les conditions hygiéniques de l'ouvrier, plus particulièrement en ce qui concerne les importants problèmes que sont l'utilisation rationnelle des hommes, l'alimentation, le logement, le vêtement, la santé morale.

Ces textes, actuellement en vigueur sur toute l'étendue de notre domaine tropical, ont permis sur les chantiers la réalisation d'une œuvre d'assistance déjà féconde, dont la mise au point définitive et le résultat fi-

nal dépendent, non pas des seuls pouvoirs publics, mais de la collaboration largement consentie, bien qu'incomplète encore qu'ils attendent des colons et des industriels intéressés comme eux à la conservation du capital humain indigène.

Le Dr Fougerat de Lastours montre l'utilité de l'hygiène solaire aux colonies (1).

L'hygiène solaire consiste dans l'exposition quotidienne au soleil du corps entier, intégralement nu, pendant une heure au moins.

Cette méthode a fait maintenant ses preuves et ses remarquables résultats sont parfaitement étudiés et connus.

Les bienfaits qui en découlent sont tels qu'ils posent l'indication formelle et toute spéciale de l'Hélios comme pratique systématique de vie aux Colonies à inclure aux blancs qui y vont, à respecter ou à remettre en honneur chez l'autochtone.

Pourquoi ?

1° Pour l'Européen. — Après l'initiation nécessaire : En nudité complète des la première insolation qui sera courte (5 minutes par exemple, avec légère augmentation (2 à 5 minutes) à chaque séance, jusqu'à l'heure et la pigmentation, l'ensolaillement donne quatre effets primordiaux :

a) Le sujet n'est plus accablé par la chaleur grâce à la remarquable propriété de l'Hélios Gymnique que Platon signalait déjà : « Les jeux où l'on s'exerce nu sont encore admirables pour cet effet, par le besoin qu'ils mettent de supporter l'excès de chaleur. » (2).

b) Une existence active devient possible avec un régime alimentaire réduit, frugal, végétarien comme base, grâce à l'apport d'énergie dispensé par le soleil, véritable nourriture, cette énergie gratuite et absorbée directement par la peau du physicien gymnastique sans fatigue d'assimilation stomacale et intestinale. C'est inappréciable dans ces climats :

c) Le besoin d'alcool, d'alcaloïdes, de toniques ou excitants artificiels disparaît, et ainsi la grande cause de déchéance du blanc en ces contrées :

(1) C. F. : L'Hygiène Solaire aux Colonies. Communications à la Société de Médecine et d'Hygiène Tropicales de Paris des 7 juillet 1927, 25 octobre 1928 et 28 mai 1931.

(2) Platon : Lois, livre 1, traduction Cousin, Paris 1831 : Tome 7, page 3. Exemple très intéressant de l'interprétation du texte par le traducteur complètement ignorant de l'Hélios, le texte grec se traduit mot pour mot : « La Gymnastique est admirable car elle fait aisément supporter les plus fortes chaleurs ». La nuance est d'importance.

(Voir la suite page 8).

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

*syphilis*

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore . incolore . propre . injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



# L'ACTUALITÉ MÉDICALE DEVANT L'OBJECTIF



Photo Paulus, Cliché Informateur Médical.

Ces deux photographies ont été prises par l'INFORMATEUR MÉDICAL au grand banquet qui clôtura les travaux du Congrès de médecine dentaire

## LA MÉDECINE AU PALAIS

### L'oubli d'une compresse

M<sup>re</sup> Gaillard, âgée d'une cinquantaine d'années, couturière à Chauny, entra le 31 octobre, à 9 heures du soir, dans la clinique du docteur Ibos, chirurgien à Saint-Quentin, pour y être débarrassée d'urgence d'un ou de plusieurs fibromes dont la présence lui avait été révélée par son médecin.

L'opération eut lieu mais, par suite de circonstances mal définies, une compresse qui avait servi à arrêter une hémorragie fut oubliée et devint un foyer d'infection.

On rechercha la cause de cette infection et comme la cicatrice « chirurgicale » n'était pas refermée, le malencontreux compresse, repéré, put être enlevé.

Il y avait alors plusieurs semaines que l'opération avait été pratiquée. Sur ces entrefaites, M<sup>re</sup> Gaillard qui estimait, non sans raison, pouvoir être guérie, constata qu'elle ne l'était point et un autre médecin lui déclara tout net qu'elle avait... un fibrome.

Elle jugea qu'elle était en droit de déposer une plainte pour escroquerie et le fit. Un non-lieu intervint en faveur du chirurgien.

M<sup>re</sup> Gaillard ne se tint pas pour battue et formula une nouvelle plainte pour « blessures par imprudence », arguant de toutes ses souffrances et en faisant grief au praticien, pour lui réclamer 30.000 francs de dommages-intérêts.

Le tribunal de Saint-Quentin, devant lequel ce litige peu banal était présenté, relaxa le docteur Ibos de la poursuite relative aux « blessures par imprudence » mais il accorda 3.500 francs de dommages-intérêts à M<sup>re</sup> Gaillard.

Sur appel du ministère public et de l'intéressée, l'affaire a été soumise à la Cour d'Amiens. M<sup>re</sup> Rosenmarck, de Paris, plaident pour M<sup>re</sup> Gaillard et M<sup>re</sup> Dupont présentant la défense du docteur Ibos.

La Cour a retenu que la faute professionnelle était certaine et caractérisait la négligence prévue et punie par l'article 320 du Code pénal et que, de ce fait, c'est à tort que les premiers juges avaient écarté l'application de la loi pénale ; que les difficultés d'une opération pratiquée d'urgence n'excusaient pas cette faute et que celle-ci eût été rendue impossible si toutes les précautions avaient été prises.

En conséquence elle a condamné le docteur Ibos à cent francs d'amende avec sursis et, statuant sur la demande de la partie civile, a élevé à 5.000 francs le chiffre des dommages-intérêts alloués par le tribunal de première instance.

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

## La médecine il y a 50 ans

### Une observation de cancer du sein chez l'homme

Dans les archives générales de médecine parut en juillet 1881 l'observation d'une tumeur maligne au sein, survenue chez un homme et opérée à Lariboisière dans le service de Duplay. Voici cette curieuse observation :

Un individu de cinquante-six ans n'avait eu aucun antécédent héréditaire ou personnel qu'un chancre, à l'âge de vingt-six ans, qui guérit rapidement sans aucun accident ultérieur. A son arrivée à l'hôpital Lariboisière, dans le service de M. le professeur Duplay, cet homme portait au niveau du sein droit une tumeur du volume d'une grosse mandarine, sous-jacente au mamelon ovoïde, et à grand diamètre transversal. La peau était légèrement violacée, mais libre de toutes adhérences, sauf en cinq points présentant les cicatrices déprimées de ponctions faites six semaines auparavant.

En effet, cette tumeur, dont la date d'apparition remontait à neuf mois environ, avait, au moment où elle fut ponctionnée, le volume des deux poings réunis. Elle se composait de plusieurs petites poches fluctuantes dont chacune donna issue, sous la pointe du bistouri, à 300 grammes de sang.

Lorsque le malade entra à Lariboisière, le mamelon du sein droit, de volume normal, était déprimé et enfoncé au même niveau que l'aérole dont il était séparé par un sillon circulaire. La tumeur paraissait formée de lobules nettement séparés, ayant une base commune et formant des kystes fluctuants du volume d'une noix. Les incisions n'étaient chirurgicales que par une mince coupe de lymphes plastiques, et, quand on comprimait les kystes, il s'en échappait un jet d'une eau parfois roussâtre, parfois limpide.

Il n'existait pas d'adhérences de la tumeur aux parties profondes ; pas de douleurs spontanées ni déterminées par la pression. Le malade n'avait reçu aucun coup dans la région mammaire. En bas et en dedans la tumeur était nettement limitée ; en dehors et en haut elle se prolongeait vers l'aisselle par une masse confuse, indurée, qui aboutissait à deux ganglions de la grosseur d'une noisette et d'une dureté remarquable.

L'ablation de la tumeur a été faite avec succès et sans aucun accident ; les ganglions adhérents à la gaine celluleuse de la veine axillaire, qu'il fallut disséquer. La cicatrisation fut assez rapidement obtenue.

La tumeur, examinée par M. le docteur Mayor, chef du laboratoire d'histologie à

l'amphithéâtre de Clamart, était un épithélioma cylindrique du sein, renfermant une agglomération de kystes dont le volume variait depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'une noix. De ces kystes, les uns étaient remplis d'un liquide muqueux, jaunâtre ; les autres renfermaient un sang plus ou moins transformé. Ils étaient plongés dans un stroma conjonctif assez dense.

## SERVICE DE SANTÉ

Par décision du 26 juillet 1932, est nommé professeur à l'école d'application du service de santé militaire (chaire de radiologie, électrologie, physiothérapie et radiumthérapie) : M. le médecin commandant Chaumet, professeur agrégé du Val-de-Grâce, à l'école d'application du service de santé militaire.

ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ -- ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE -- TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

## La Passiflorine

est la première spécialité qui ait réalisé l'association Passiflore - Crataegus et la seule qui ne contienne aucun toxique, soit végétal (jusquiame, opium, etc.) soit chimique (dérivés barbituriques)

Laboratoire G. RÉAUBOURG  
1, Rue Raynouard - Paris

## ESTOMAC - FOIE - INTESTIN GASTRO-SODINE

### Sel digestif BÉ ME CÉ

Hyperacidose gastrique aigue

Une cuiller à café après chaque repas

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT

21, rue Violet, PARIS (XV)

### PLURIBIASE

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

## NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

## AUX JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES

(Suite de la page 6)

d) Le moral se transforme. La « Calard », fait : Asthénie et Neurasthénie font place à l'énergie joyeuse, à l'euphorie féconde.

2° Pour l'Indigène. — Ce qui est appelé « La Civilisation » crée, chez ces sujets habitués depuis des millénaires à la vie naturelle, libre et sans voile au grand air, une carence lumineuse d'autant plus grave que l'alimentation des populations primitives, déjà souvent juste, devient, de ce fait, presque toujours déficiente.

L'équilibre vital commande alors de chercher dans la nourriture l'équivalent énergétique dont nous parlions à l'instant, lequel accroissement et libéralement octroyé par l'irradiation de l'épiderme. Il en résulte l'exagération de l'appétit, une appétition très curieuse pour l'azote, et la viande en particulier, d'où un surmenage du tube digestif des plus nocifs pour ces individus.

Tous les systèmes organiques s'affaiblissent faisant le lit de la tuberculose mortelle, de la funeste bacilleuse destructrice implacable de peuplades entières.

L'Européanisation de la vie et de l'habitation de l'Indigène est un péril mortel pour lui et sa race.

Spécialement, dans l'état actuel de nos connaissances, avec ce que nous savons, d'ores et déjà, de façon certaine, sur l'Hélose :

Imposer ou continuer d'imposer systématiquement le vêtement constant à des hommes nus depuis des temps sans nombre serait criminel.

### L'assistance médicale aux colonies

Le Dr Talung-Bonnaire expose son fonctionnement en Indochine.

Le corps de l'Assistance médicale, créé en Indochine par l'arrêté du 30 juin 1903, comprenait au début des médecins des troupes coloniales démissionnaires et des médecins civils auxquels venait s'adjoindre les médecins militaires pour les postes pourvus de garnisons et le personnel auxiliaire composé des infirmières et sages-femmes indigènes. Pour coordonner ces éléments si divers la direction du nouvel organisme fut confiée au directeur général du Service de santé, qui devenait ainsi l'autorité unique des différents groupements concourant à la protection sanitaire du pays.

Au 31 décembre 1906, 96 médecins assuraient le service de l'Assistance, dont 38 au Tonkin, 13 en Annam, 25 en Cochinchine, 6 au Cambodge et 5 au Laos.

Les résultats obtenus sont condensés dans le tableau suivant :

COLONIES	Hospitalisations	Consultations	Vaccinations préventives
Tonkin .....	21.096	75.749	251.830
Annam .....	4.273	32.827	395.392
Cochinchine .....	14.843	53.697	159.824
Cambodge .....	449	5.336	26.778
Laos .....	522	6.159	14.642
Postes consulaires ..	1.313	44.491	8.873
Total .....	43.099	238.149	897.339

Au cours des années qui suivirent, et malgré le ralentissement occasionné par la grande guerre, l'essor de l'Assistance se manifesta par l'accroissement progressif du nombre des médecins, par l'adjonction de l'Ecole d'Hanoï, par la création des écoles d'infirmiers, d'infirmières et de sages-femmes, et surtout une efflorescence rapide d'établissements hospitaliers, scientifiques et de postes médicaux ruraux. C'est ainsi qu'au 31 décembre 1929, le personnel concourant aux différents services de l'Assistance comprenait :

a) Personnel européen : 169 médecins (44 militaires M. C., 23 civils contractuels ou libres, 103 médecins de l'Assistance), 8 pharmaciens, 6 sages-femmes, 19 infirmiers, 30 infirmières et 33 agents divers ;

b) Personnel indigène : 214 médecins et 35 pharmaciens indochinois provenant de l'Ecole de Hanoï, 422 sages-femmes, 345 infirmiers, 199 infirmières et 1.506 agents divers. Enfin le chiffre des formations sanitaires de l'Assistance passait de 129 en 1906 à 600 dont 593 pour l'Indochine et 7 pour les postes consulaires.

La comparaison du tableau ci-après avec celui de 1906 fera comprendre aisément l'œuvre accomplie par notre corps de l'Assistance médicale :

Le tableau ci-dessous sera incomplet si nous n'ajoutons que le personnel de l'Assistance a effectué dans l'année 2.182.432 vaccinations anticholériques, 23.478 vaccinations antipesteuses, 46.239 vaccinations par le B. C. G., 87.407 accouchements et qu'il a assuré l'hygiène des groupements et la protection médicale des travailleurs, enfin qu'il a apporté son conseil technique aux commissions sanitaires municipales et provinciales et assuré la police sanitaire maritime.

COLONIES	HOSPITALISATIONS	CONSULTATIONS	VACCINATIONS PRÉVENTIVES
Tonkin .....	61.817	1.196.506	2.253.260
Annam .....	84.604	2.043.889	1.194.271
Cochinchine .....	88.025	1.261.913	1.259.083
Cambodge .....	13.993	553.728	299.156
Laos .....	5.519	613.051	246.530
Koutang Tchou Wan ..	858	32.968	4.782
Postes consulaires ..	3.225	190.041	2.897
Total .....	282.751	5.892.075	5.362.075

Ce développement considérable de l'Assistance donnant à chaque province son organisation médicale propre a déterminé une augmentation proportionnelle des dépenses qui ont passé de 2.986.167 francs en 1906 à près de 73 millions en 1929. Aussi le député Archimboldi a-t-il pu écrire dans son rapport du budget des colonies pour 1931 :

« S'il est permis de faire une critique à l'œuvre entreprise, le reproche que l'on peut formuler est la plus belle des louanges : notre assistance médicale en Indochine souffre de sa trop grande réussite. »

Le Dr Fulcronis envisage la même question pour l'A. O. F.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un exposé concernant l'Assistance médicale indigène en Afrique Occidentale Française.

Le rédacteur montre la nature et l'enchaînement des faits qui ont marqué le développement des œuvres de l'Assistance médicale indigène en Afrique Occidentale Française, depuis l'installation par les armées de la France dans cette partie du continent africain, jusqu'à l'époque actuelle du plein épanouissement de son administration civile.

Il marque, comme repères dans cette évolution, l'apparition du dispensaire et la mise en action des médecins et sages-femmes auxiliaires indigènes. Le dispensaire a enlevé à notre action médicale sa précarité en permettant le traitement de durée des affections graves. Le médecin et la sage-femme auxiliaires indigènes ont aidé à renverser les dernières barrières opposées à l'extension de nos méthodes thérapeutiques, en faisant pénétrer ces méthodes dans l'intimité du cercle familial qui nous restait fermé.

En même temps, les conditions générales améliorées de la vie, le développement de l'instruction, ouvraient l'esprit public à la notion de l'hygiène et lui permettaient de concevoir le bénéfice d'une action commune volontaire pour la préservation de la collectivité contre les risques de maladie.

Dès lors, l'obligation se pose d'une organisation hospitalière complémentaire des dispensaires, avec hôpitaux bien équipés et formations spéciales, maternités, léproseries, etc., etc. Egalement il faut procéder au développement professionnel du cadre des infirmiers.

Enfin, couronnement de l'édifice, les services d'hygiène entrent dans le cycle des organismes de l'Assistance et de même les services de médecine sociale. Les instructions de 1926 du gouverneur général Cardé et du médecin général inspecteur Lasnet synthétisent et donnent sa physionomie définitive à l'organisation tout entière de l'Assistance médicale en Afrique Occidentale Française.

Le Dr Roger Dumas montre le fonctionnement de l'Assistance médicale indigène à Madagascar.

L'Assistance médicale indigène a été créée pour la première fois dans les colonies françaises à Madagascar par Gallieni. Le médecin inspecteur général Lasnet, comme adjoint au directeur du service de santé, fut chargé de l'étude de la question.

(La suite au prochain numéro)

Traitement du diabète "PER OS"

# SYNTHALINE B

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miollis, PARIS (XV)



## Les Congressistes des Journées médicales coloniales, à Vichy



A l'issue des Journées Médicales Coloniales, le président d'honneur des Journées, M. Larnet, inspecteur général du Service de santé des colonies et M. le professeur Tanon, président, ont chargé le Dr F. Le Sourd et le médecin-colonel Bouët d'accompagner à Vichy, à La Bourboule et à Vittel un groupe de 50 congressistes.

Dans ce groupe, on remarquait M. Bentley, du Caire ; le professeur José Albert, de Manilla ; les professeurs Marquez et Rueda-Vargas, de Bogota ; le professeur Karantasis, de Salonique.

Grâce à l'amabilité coutumière de la Cie fermière de Vichy qui avait organisé la liaison entre les trois stations, ce voyage a été la plus agréable et la plus instructive des leçons de choses.

A la gare de Vichy une cordiale réception accueillait les voyageurs. Le président de la société des Sciences Médicales de Vichy, le docteur Raymond Durand-Fardel, leur souhaita la bienvenue au nom des médecins de Vichy.

En quittant la gare on visita d'abord la magnifique embouteillage automatique de la Cie fermière. Cet embouteillage réalisé par l'éminent directeur technique de la Cie, M. Brinn, est certainement le plus parfait de ceux qui existent à l'heure actuelle. Les bouteilles parties automatiquement du wagon y retournent de la même manière, après avoir été lavées, remplies, bouchées, étiquetées, automatiquement toujours, de façon à éliminer toute possibilité de contamination. C'est une très belle chose.

Le Grand Etablissement Thermal, que dirige avec tant d'autorité le Dr Haller, retient ensuite longuement les visiteurs : bains-douches, bains carbonatés, douches de Vichy, le service d'électrothérapie du Dr Almard, la splendide installation mécanothérapie furent justement admirés. Ils sont dignes de leur réputation mondiale et des 130.000 baigneurs qui fréquentent annuellement Vichy.

Mais le progrès ne s'arrête pas. Derrière le Grand Etablissement s'élève déjà un nouvel établissement ultra moderne, destiné à remplacer l'établissement actuel de 2<sup>e</sup> classe.

Faut-il voir le beau laboratoire de recherches biologiques que dirige depuis trois ans le Dr Lescœur. Les médecins de Vichy y trouvent la possibilité de se livrer aux plus importantes recherches expérimentales.

Comment ne pas signaler tout à côté la maison des missionnaires, réalisée sans le concours des pouvoirs publics, par le père Walthe. Cette très belle œuvre permet aux grands colons que sont les missionnaires de venir à Vichy retrouver la santé qui leur permet de continuer dans nos lointaines colonies leur apostolat religieux et patriotique. On doit la saluer avec admiration et respect.

Une remarquable conférence du Dr Durand-Fardel mit en valeur les ressources infinies que les colons peuvent trouver à Vichy. Après avoir étudié les sources, leur origine, leur composition, leur action, le conférencier montra combien la cure de Vichy est complexe. Il voulut bien exposer aux congressistes toutes les remarques suggérées par sa longue expérience. Aussi fut-il très longuement applaudi par l'assistance où l'on remarquait de très nombreux colons.

Mais une visite à Vichy n'est pas seulement consacrée à l'étude c'est aussi l'occasion de délicieuses réceptions. Les congressistes purent ainsi assister, au théâtre, à une magnifique représentation de gala. Le lendemain ils furent aimablement reçus, sur le beau champ de courses, par M. le baron de Waldner, président de la Société des courses de Vichy. Après le Grand Prix de Vichy, ils furent invités à prendre le thé au Sporting-Club, véritable éden au bord de l'Allier.

Enfin, avant leur départ, un magnifique dîner les réunit au Carlton, sous la présidence de M. Charles Fère, l'éminent président de la Cie fermière. Ils purent, une fois de plus, se rendre compte que Vichy n'est pas seulement un pays de régime et ils apprécièrent cet incomparable adjuvant de la cure qu'est une cul-

sine française assaisonnée par l'air pur de l'Allier.

A l'heure des toasts, M. Fère salua très aimablement les congressistes coloniaux, les membres du III<sup>e</sup> congrès international de radiologie, venus se joindre à eux, et toutes les dames présentes. Puis, M. le professeur Bentley, du Caire, M. le professeur Karantasis, au nom des délégués étrangers, M. le médecin général Leconte, au nom du corps de santé coloniale, Mlle Marviat, au nom de l'aviation sanitaire, le docteur Le Sourd, au nom des Journées médicales, le docteur Melot, au nom des radiologistes, apportèrent à Vichy l'hommage de leur admiration et de leur gratitude.

Le Dr Alquier, de Vichy, donna enfin la primeur d'une belle et généreuse poésie en l'honneur des colons de France.

C'est avec une véritable émotion que tous vinrent, avant le départ, dire à M. Fère, à MM. Feuillade, Loiseau, Ossipoff, de la Cie fermière, au Dr Durand-Fardel et à nos chers confrères de Vichy, quel souvenir profond ils emportent de leur visite dans la première station thermique du monde.

F. L. S.

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

#### Sources d'eaux minérales

Chaque année, à l'issue de la saison des eaux, tout exploitant d'un établissement d'eaux minérales sera tenu de transmettre au préfet du département où est situé son établissement les renseignements de statistique suivants :

1° Noms des sources autorisées dans l'année ou dont l'autorisation a été renouvelée avec indication de leur débit en eau, gaz, température, résistivité électrique, et, s'il y a lieu, radioactivité ;  
2° Valeur des caractéristiques (débit, température, résistivité, s'il y a lieu radioactivité, de chaque source exploitée) qui ont fait l'objet de mesures depuis la fin de la saison précédente, et variations constatées ;

3° Résultats des analyses bactériologiques bisannuelles obligatoires. Suites données. Résultat des analyses chimiques s'il en a été fait ;  
4° Modifications apportées depuis la fin de la dernière saison au captage et à l'aménagement des sources ;

5° Eventuellement, travaux ayant fait l'objet d'une demande d'autorisation effectués à l'intérieur du périmètre de protection. Résultats ;

6° Nombre de bouteilles vendues (volume correspondant en litres). Modifications apportées s'il y a lieu au procédé d'embouteillage ;

7° Nombre de malades français ayant fréquenté l'établissement (moyenne de séjour de chacun d'eux). Nombre d'indigènes assistés ayant bénéficié du traitement gratuit.

Nombre d'étrangers, en distinguant si possible leur nationalité, ayant fréquenté : a) la station ; b) l'établissement thermal.

Nombre total de journées de cure de ces étrangers ;

8° Visites des agents du service des mines, de l'inspecteur départemental d'hygiène et autres autorités prévues à l'article 2 du décret. Suites.

9° Observations (donner en particulier, le cas échéant, les modifications survenues dans l'aménagement de l'établissement thermal proprement dit : baignoires, piscines, etc.). Suggestions des intéressés.

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

# CITROSODINE



## LONGUET

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures

PHLÉBITES. ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE : 21-95

### HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL Institut de Sérothérapie hémopoïétique



La soignée des chevaux

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granule le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux États-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agozizine

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASE

Eupeptique pour adultes et enfants  
(Chaque de Ca, Mg et Na = action de gentiane)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Association Alcaloïde-phosphore = sédatif de goût)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granule : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

# JUS DE RAISIN CHALLAND

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

# TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de L'INTESTIN  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe

2°  
EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile

3°  
AGAR-AGAR  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal

4°  
FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS  
action  
anti-microbienne  
et anti-toxique

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA  
46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17<sup>e</sup>)  
G. CHENAL, Pharmacien

# A L'ACADÉMIE

Un nouveau cas de septicémie à streptocoques traitée et guérie par le sérum antistreptococcique de Vincent.

M. L. Courty, professeur à la Faculté libre de Lille, communique l'observation d'un malade de 42 ans, atteint de septicémie à streptocoques à la suite d'infection locale, le malade s'étant présenté comme donneur de sang. Légère suppuration locale, puis violent frisson, abatement très prononcé. Fièvre élevée, phlegmon du médium du côté opposé et des tissus au niveau du pli du coude où avait été faite la prise de sang.

M. L. Courty incise et débide. Streptocoque dans les deux plaies.

L'état général restant grave et la fièvre persistante, on fait l'hémoculture qui donne le streptocoque hémolytique.

Alors on pratique pendant huit jours des injections de sérum antistreptococcique de Vincent, en partie sous la peau, en partie dans la veine, le sérum étant dilué dans 300 cc. de sérum physiologique. Injections faites lentement.

Amélioration de l'infection locale, puis de l'infection générale.

Cette septicémie à streptocoques, d'allure grave, a guéri sous l'influence des injections intraveineuses du sérum de Vincent.

Le Prof. F. Dominguez apporte quelques observations sur l'étiologie des Méniscites.

L'auteur admet deux types, l'un chirurgical, l'autre chronique. Dans l'étiologie de la méniscite chronique, il admet que très fréquemment une faiblesse permet au pied de se tourner en dedans, et comme conséquence, l'usage de la partie postéro-externe du talon qui, dès ce moment, devient une cause permanente pour changer l'axe de stabilisation du tibia qui, au lieu d'être vertical, est incliné en haut, en dedans et en avant, et par conséquent le ménisque est continuellement traumatisé, ce qui explique la localisation antérieure de la lésion, la plus grande fréquence du ménisque interne et la continuité du traumatisme, même modéré ; enfin la plus grande fréquence à droite, étant donné que presque tout le monde est droitier et que par conséquent la jambe droite supporte davantage le poids du corps pendant la marche.

Ce type de méniscite chronique qu'il appelle de « Porte à faux » est susceptible principalement et à part les massages, d'un traitement orthopédique, par l'addition d'une talonnette intérieure plus élevée sur son bord externe.

Dans ces conditions, et étant donné la fréquence du défaut physiologique indiqué, la méniscite spontanée doit disparaître.

M. Marc Fouassier étudie le problème du lait dans l'alimentation infantile.

Dans son travail l'auteur envisage l'hygiène du lait de consommation courante dans ses rapports avec l'alimentation infantile.

La teneur microbienne des laits et particulièrement leur contamination par le B. Coli a retenu l'attention de l'auteur qui a effectué des déterminations bactériologiques dans quelques crèches du département de la Seine.

Les résultats obtenus permettent d'affirmer que le chauffage du lait pendant un quart d'heure à une température voisine de 100° détruit avec certitude les germes nocifs du lait, y compris le B. Coli dont les laits expérimentés avaient été intentionnellement fortementensemencés.

M. Fouassier envisage ensuite la propreté matérielle des laits, très certainement supérieure à ce qu'elle était il n'y a pas très longtemps encore, mais déplore que le producteur soit trop souvent l'artisan du lait malpropre.

L'auteur reconnaît les progrès de l'industrie du lait, rend hommage au dévouement des œuvres de la première enfance et à l'activité des services d'hygiène d'Etat et de la préfecture de police.

M. Legendre montre l'adaptation du moustique à l'urbanisme moderne.

L'auteur entretient l'Académie du moustique qu'il appelle cavernicole, parce qu'il passe sa vie larvaire dans les eaux souterraines : caves inondées, citernes, fosses d'aisances, où ces moustiques naissent par essaims.

Ce moustique d'intérieur est le vulgaire cousin, *Culex pipiens*. Il a pris dans les eaux obscures qu'il habite une robe claire qui contraste avec la nuance chatain foncé de la même espèce qui vit dans les eaux de surface exposées au soleil.

La race cavernicole nique l'homme. Elle a su profiter des progrès de l'urbanisme, hibernant près de la chaudière du chauffage central, se multipliant l'été à la faveur des installations sanitaires. A l'architecte urbaniste de lui en interdire l'accès, tout au moins la sortie.

M. G. Tixier insiste sur la nécessité d'adopter une unité antirachitique internationale pour le dosage de la Vitamine D.

Les unités antirachitiques usuelles sont beaucoup trop nombreuses : unité physiologique, unité biologique, unité chimique, unité huile de foie de morue, unité rat, etc.

Il est indispensable, pour éviter les erreurs et mettre fin à des confusions trop fréquentes, que l'Académie donne une définition précise de l'unité antirachitique, en précisant toutes les conditions de l'expérimentation et notamment le poids des animaux utilisés, les tests de rachitisation et de guérison, la durée de l'épreuve ; en outre il serait nécessaire de modifier le décret du 13 juillet 1926 et d'obliger les fabricants de spécialités pharmaceutiques à indiquer le dosage de leurs produits en unités antirachitiques.

## Union internationale contre la tuberculose international union against tuberculosis

La réunion annuelle du Conseil de Direction de l'Union Internationale contre la Tuberculose, dont le Président actuel est le professeur Frølich (Norvège), a eu lieu à Paris le jeudi 9 juillet ; dix-sept pays s'étaient fait représenter. A 10 heures du matin, une séance administrative réunissait les membres du Conseil au siège de l'Union, 2, avenue Velasquez, Paris. La date de la prochaine Conférence de l'Union internationale, qui doit avoir lieu à La Haye, a été fixée du 6 au 9 septembre 1932, et les trois questions suivantes, choisies sur une liste de sujets proposés par les divers pays membres de l'Union ont été inscrites à l'ordre du jour : Question biologique : « Relations entre l'allergie et l'immunité », le rapporteur sera désigné ultérieurement ; Question clinique : « La chrysothérapie », rapporteur, Professeur Sarré (Barcelone) ; Question sociale : « L'assistance post-sanatoriale », rapporteur docteur B.-H. Vos (Hilversum). Sur la proposition adoptée à la Conférence d'Oslo, on désignera pour chaque question, à côté du rapporteur principal, dix co-rapporteurs choisis dans différents pays.

La séance scientifique a eu lieu dans les nouveaux laboratoires de la tuberculose, à l'Institut Pasteur, que les membres du Conseil ont visités sous la conduite du professeur Calmette. La séance a été consacrée au rapport du docteur Super (Vint-Guy) sur : « un plan standard de lutte antituberculeuse » ; en l'absence du docteur Super ce rapport a été présenté par le professeur Opie (Etats-Unis). Ensuite le professeur Valtis (Grèce) a exposé les étapes de la lutte antituberculeuse dans son pays. Ces deux rapports ont été suivis d'une discussion à laquelle ont pris part le professeur Léon Bernard, Secrétaire Général de l'Union, le professeur Knud Faber (Danemark), le colonel Rudzki (Pologne), etc.

Le 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.

# GOMENOL

Nom et marque déposés

## Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

## REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>



## Les Médecins et les accidents de vacances

Le 23 avaient lieu, à Barfleur, des régates, au cours desquelles fut lancé un canot du sauvetage dans lequel avait pris place le docteur Gabart-Danville, sénateur de la Manche. Au moment où le canot glissait du quai, sur lequel il avait été amené, le tablier du gouvernail heurta le bord du quai. Il en résulta un choc qui précipita à la mer le sénateur et un homme d'équipage. Aidé par le dernier et un autre marin, le passager put remonter sain et sauf dans le canot.

Près de Neaumesnil-le-Vieux, une collision s'est produite entre l'auto de M. Delagrangue, sénateur à Bière (Indre-et-Loire), et celle du docteur chirurgien Savariaux, demeurant à Bezaudun.

Dans le choc, M. et Mme Delagrangue, ainsi que leur fils André et leur fille Mireille et M. et Mme Savariaux et leur fille ont été plus ou moins grièvement blessés et transportés à l'hôpital de Montfort-l'Amaury.

Près d'Arreil, une collision s'est produite entre l'automobile du docteur Bazert, demeurant à Limoges, et celle de M. Oscar Dufait, de Limoges, dans laquelle se trouvait M. Félix Genty, 33 ans. Ce dernier a été très grièvement blessé. Les dégâts matériels sont importants.

Une automobile conduite par le docteur Ballez, âgé de 45 ans, demeurant à Issy-les-Moulineaux, s'est renversée à l'entrée du bourg de Bessines. Le docteur est dans un état très grave.

D'autre part, on signale qu'un canot monté par deux femmes, la doctoresse Jeanne Vimeux, d'Angers, et une de ses amies, a sombré au large de Lorient. Les deux femmes, se maintenant sur l'eau, ont pu être recueillies.

## III<sup>e</sup> Congrès international de Psychothérapie, d'Hygiène et de Psychologie appliquée

(28 septembre au 4 octobre 1931)

La Société de psychothérapie organisée, à l'occasion de l'Exposition coloniale, un III<sup>e</sup> Congrès de psychothérapie, qui aura lieu du lundi 28 septembre au dimanche 4 octobre 1931.

Ce Congrès comprendra : 1<sup>re</sup> une séance scientifique d'ouverture au Palais des Informations de l'Exposition ; 2<sup>e</sup> des conférences générales (avec films et projections) ; 3<sup>e</sup> des séances consacrées aux rapports et communications ; 4<sup>e</sup> des excursions, des réceptions, des banquets et des fêtes. Le droit d'admission est fixé à 50 francs.

Adresser les adhésions, les titres des communications et le montant des souscriptions au Congrès, au docteur Pierre Vachet, secrétaire général, 8, boulevard de Courcelles, Paris (17<sup>e</sup>). Tél. Galvani 63-40.

## Médaille d'honneur des assurances sociales

### Médaille de bronze

M. le docteur Pecker (Pierre), médecin de la caisse de maladie de la Société lorraine des aciéries de Rombas à Annerville.

### Médaille d'or

M. Bach (Emile), médecin des caisses locales générales de maladies à Sarre-Union.  
M. Forrer (Frédéric), médecin des caisses locales générales de maladies à Detwiller.

## Faculté de médecine de Nancy

### Prix Joseph Röhmer

Mme Veuve Röhmer vient de fonder à la Faculté de Médecine de Nancy, en souvenir du regretté Professeur Röhmer, un prix dit « Prix Joseph Röhmer », qui sera décerné chaque trois ans à l'étudiant français ou ancien étudiant français de ladite Faculté, auteur du meilleur travail sur un sujet d'ophtalmologie.

Ce prix est de 3.000 francs. Le premier concours aura lieu en 1931. Les mémoires devront être déposés au secrétariat de la Faculté de Médecine avant le 1<sup>er</sup> octobre 1931.

## SERVICE DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES

### Ecole d'application de Marseille

La chaire d'hygiène militaire, d'hygiène tropicale, d'hygiène sociale, de prophylaxie et de police sanitaire sera vacante à la date du 31 décembre 1931, 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 par l'article 5 du décret du 21 août 1929 portant organisation de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Les demandes des candidats, accompagnées de l'exposé de leurs travaux scientifiques et d'un état des services et révisions des avis détaillés des autorités hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3<sup>e</sup> bureau) le 10 novembre 1931 au plus tard.

## Service de Santé de la Marine

Par décision ministérielle du 7 août 1931, les médecins principaux, spécialistes des hôpitaux maritimes, dont les noms suivent ont été nommés aux emplois ci-après :

### Chef du laboratoire de bactériologie à l'hôpital maritime de Cherbourg

M. Breuil (A.-P.-M.), Rochefort-Cherbourg, médecin-major du « Courbet », en remplacement de M. Dullacquet, qui terminera sa période d'affectation le 1<sup>er</sup> septembre 1931.

M. Breuil rejoindra Cherbourg après son remplacement sur le « Courbet », envisagé courant octobre.

### Chef du service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital maritime de Sidi-Abdallah

M. Soullomiac (G.-A.-J.), Toulon-Cherbourg, médecin-major des compagnies de formation indigène à Sidi-Yahia.

M. Soullomiac prendra ses fonctions à une date qui sera fixée ultérieurement.

### Chef du laboratoire de bactériologie à l'hôpital maritime de Sidi-Abdallah

M. Maudet (V.-J.-F.), Rochefort-Brest, professeur à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. Le Chuiton, appelé à d'autres fonctions.

M. Maudet prendra passage sur le paquebot quittant Marseille le 30 septembre 1931.

## Maison Départementale de Nanterre

Le 15 décembre 1931 s'ouvrira un concours pour l'admission à des places d'internes en médecine et en chirurgie à occuper à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1932, à la Maison départementale de Nanterre, et pour la désignation de candidats qui pourront être appelés, le cas échéant, à partir de la même date à des places d'internes provisoires.

Les candidats ayant à accomplir le service militaire devront en faire la déclaration au moment de leur inscription.

Les internes titulaires reçoivent un traitement annuel de 9.200 fr., y compris l'indemnité de logement.

Une indemnité spéciale de 4 fr. 30 est allouée aux internes en fonctions pour le repas de midi ; la même indemnité est allouée aux deux internes de garde pour le repas du soir.

Le prix de la carte d'abonnement au chemin de fer entre Paris-Saint-Lazare et La Garenne-Bossons est remboursé aux internes.

Les internes ont droit, en outre, pour une période de 12 mois à un congé de 30 jours sans retenue de traitement.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès maintenant à la Préfecture de police (sous-direction du personnel). Il sera clos le 12 novembre 1931, à midi.

## SYNDICAT DES MÉDECINS DE LA SEINE ET DES COMMUNES LIMITOPHES

### Remplacements Médicaux

A l'occasion des vacances et des remplacements, l'Office de répression de l'exercice illégal (Syndicat des médecins de la Seine) croit utile de rappeler l'art. 5 de la loi de 1892, dont l'infraction expose à des poursuites pour exercice illégal et complicité.

Art. 5 (modifié). — Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours et munis de seize inscriptions, et les étudiants en médecine ayant terminé leur scolarité et étant des lors munis de vingt inscriptions, peuvent être autorisés à exercer la médecine, pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois ; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

# AMBROSIA

LAIT SEC ENTIER

desséché est automatiquement conditionné en boîtes hermétiques dans les deux heures qui suivent la traite.

# AMBROSIA

POUR LES NOURRISSONS

bien portants à la valeur nutritive intégrale du meilleur lait frais.

# AMBROSIA

ÉVITE LES TROUBLES DIGESTIFS

parce qu'il floconne dans l'estomac en particules aussi ténues que le lait maternel.

# AMBROSIA

PENDANT LES CHALEURS

évite les diarrhées, parce que d'une stabilité absolue ; il est aussi plus facile que tout autre à protéger des souillures.

# AMBROSIA

le lait de sevrage parfait pour les enfants sains ou malades.

EST ABSOLUMENT GARANTI

Par la marque  
**Heudebert**

EN VENTE DANS TOUTES  
LES PHARMACIES

Échantillons sur demande à  
**HEUDEBERT**  
85, Rue Saint-Germain, 85  
NANTERRE (Seine)



**PEPTO-FER**  
du D<sup>r</sup> JAILLET  
fer assimilable animé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des paupers - troubles digestifs et anaphylactiques, etc.

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 1 cuillerée à café  
après les repas



## CIRCULAIRE relative à la surveillance des eaux minérales

Le ministre de la santé publique  
à MM. les préfets,

Comme vous le savez, trois décrets en date du 30 avril 1930 (« Journal Officiel » du 10 mai) ont renoué la législation relative aux eaux minérales.

L'article 7 du décret sur la police des eaux minérales prévoit, entre autres dispositions, que les propriétaires ou détenteurs de sources non autorisées sont tenus de solliciter cette autorisation dans un délai de six mois.

Or, ce délai est à l'heure actuelle largement expiré. Je désire donc que vos services, d'accord avec les ingénieurs des mines, fassent une enquête pour rechercher si, dans votre département, toutes les sources d'eaux minérales exploitées sont bien autorisées.

A l'occasion de cette enquête, j'appelle votre attention sur les points suivants des décrets qui ont donné lieu jusqu'à des demandes d'explications.

Décret sur la police des eaux minérales. — L'article 4 de ce décret a, notamment, introduit une nouvelle notion, celle de la détermination de la résistivité électrique.

En introduisant cette notion dans les mesures physiques dont est chargé, sur le terrain, l'ingénieur des mines, on a voulu fixer sous une forme simple et d'obtention rapide une caractéristique très particulière de chaque eau minérale, à savoir : sa minéralisation globale.

Une eau est d'autant plus conductrice qu'elle aura dissous, dans son trajet souterrain, plus de matières salines empruntées aux roches solubles au travers desquelles elle s'est tracé son chemin.

La résistivité électrique d'une eau est donc le reflet fidèle de sa minéralisation ; c'est une expression constante, pour un régime donné de la source.

La variation de cette mesure traduit, en conséquence, une modification de ce régime. C'est ainsi essentiellement une méthode de surveillance qui détermine l'opportunité et l'intérêt d'une analyse complète.

Il conviendrait donc de la répéter sur place ou en laboratoire, aussi souvent que la teneur des griffons, par les divers techniciens chargés de leur surveillance, le permettrait. Lorsque les lieux d'embranchement seront éloignés des griffons, un robinet de prise sera prévu au départ et à l'arrivée de la conduite véhiculant l'eau minérale. Grâce à cette disposition, il pourra être fait une mesure de résistivité électrique, en chacun de ces deux endroits. On s'assurera ainsi, par la concordance des deux mesures, qu'aucune eau parasite ne pénètre dans la conduite. La bonne qualité de l'eau minérale embouteillée pourra, de cette façon, être surveillée facilement et fréquemment. Chaque fois qu'à l'occasion d'une demande quelconque un plan des lieux d'embranchement devra être établi, ce plan devra mentionner tous ces détails.

Vous avez dû remarquer, également, le renforcement des garanties entourant les eaux minérales. Plusieurs assemblées nouvelles sont appelées à donner leur avis dans les diverses instances. Il est essentiel que ces assemblées trouvent, dans les dossiers d'instruction des demandes, tous les renseignements propres à les éclairer sur la protection des eaux qui en font l'objet.

Périmètre de protection. — On sait qu'il est une phase critique de la circulation des eaux minérales, qui est localisée aux approches du point d'émergence, et qui est caractérisée par la possibilité du mélange de l'eau minérale avec les eaux douces environnantes, et souvent polluées, voire même avec les eaux usées.

La plupart des griffons, en effet, forment le pôle justifié des agglomérations et la densité de peuplement est maximum à leur approche.

La connaissance, à leurs abords, des conduites, collecteurs ou aqueducs porteurs d'eaux d'épuration, de fosses septiques, fosses fixes, des puits, des poutres, etc., devra être acquise. Ces éléments d'appréciation figureront notamment au plan prévu à l'article 2 du décret sur le périmètre de protection des eaux.

Je tiens à vous rappeler, au sujet de ce décret, que les deux mots « et instruite », de l'ar-

ticle 1er, 2e paragraphe, portés par erreur sur le texte publié au « Journal Officiel » du 30 mai ont été supprimés par « erratum » paru au « Journal Officiel » du 15 août 1930, page 9502.

Surveillance des sources et des établissements. — La connaissance de la topographie locale acquise par la documentation prévue aux décrets précédents pourra être appelée à jouer un rôle important dans la surveillance de la pureté des eaux minérales.

Beaucoup de stations ont, en effet, leur captage assis sur des fondations très anciennes. On sait que, parfois, en régime normal, des anastomoses du filon thermal principal atteignent la nappe de filon thermal principal. Mais en saison, lorsque les sources sont pompées, pour satisfaire aux besoins de l'établissement, c'est-à-dire lorsque leur plan de niveau est déprimé, les conditions hydrostatiques peuvent être renversées et l'eau froide contenue dans la nappe peut être attirée vers le griffon thermal. Des pluies répétées qui surélevaient le niveau de la nappe froide peuvent provoquer le même phénomène.

L'intérêt de surveiller, plus particulièrement, les environs immédiats de la source est évident : la protection hygiénique des eaux thermales reviendra donc, en fait, le plus souvent, à la surveillance des eaux froides ou usées qui les environnent. Cette surveillance incombera ainsi, tout naturellement, à l'inspecteur et au conseil départemental d'hygiène qui auront, le cas échéant, à informer le service des mines de leurs observations pour poursuivre en commun l'amélioration du captage et sa protection.

Ces analyses se feront, de préférence, aux périodes saisonnières les plus caractéristiques, c'est-à-dire vers les extrêmes de la saison sèche et de la saison humide, époques variables suivant l'altitude de la station et son climat, mais que l'on peut placer vers septembre et mars pour les régions tempérées. Elles doivent être faites uniquement par des laboratoires agréés.

Ces laboratoires publics agréés dont il est parlé à plusieurs reprises dans les trois décrets sont les laboratoires agréés par mon ministère, en 1re ou 2e catégorie, pour les analyses chimiques et bactériologiques des adductions d'eau potable et dont la liste, établie chaque année au 1er juillet par le conseil supérieur d'hygiène, vous est envoyée régulièrement. Vous voudrez bien étudier par quel moyen (presse, notifications officielles ou particulières, etc.), vous pourrez les faire connaître aux intéressés.

Chaque source autorisée devra posséder un dossier contenant les observations auxquelles ont donné lieu les constatations faites par les services compétents et en particulier le résultat des analyses biannuelles. A cet effet, les laboratoires agréés devront vous envoyer directement une copie des résultats de chacune des analyses d'eau minérale qu'ils auront effectuées. En cas d'observations, ce dossier me sera transmis conformément à l'article 4. Il sera, en outre, utilement consulté chaque fois qu'une source donnera lieu à une enquête, en particulier « lors des demandes de déclaration d'intérêt public ».

L'article 5 prévoit que l'autorisation peut être suspendue ou révoquée, en particulier si la source est restée inexploitable depuis cinq ans. Vous avez à faire rechercher à l'occasion de l'enquête dont je vous ai parlé au début de la présente circulaire, si de telles sources existent dans votre département. Elles feront l'objet d'un rapport des ingénieurs des mines, et le dossier me sera transmis avec votre avis.

Si la source dont l'autorisation est révoquée se présente sous forme de forage, l'ouvrage sera comblé définitivement pour rendre impossible sa transformation ultérieure en puits d'absorption, par le fait d'un usager mal avisé. Il en sera de même des forages sifflés.

Telles sont actuellement les observations suggérées par l'application des décrets du 30 avril 1930. Ces décrets sont eux-mêmes le résultat de nombreuses observations antérieures et de la collaboration de plusieurs assemblées ; mais ils ne vaudront que si la surveillance des sources d'eaux minérales est l'objet de votre attention soutenue.

C'est donc à votre vigilance incessante ainsi qu'à celle des services techniques de contrôle de votre département que je fais un pressant appel pour m'aider à maintenir, grâce à une exploitation impeccable qui est leur sauvegarde, le renom justifié des eaux thermales françaises.

Camille BLAISOT.

**SYPHILIS**  
Arteriosclérose  
GLOBULES  
FUMOZE  
IODURE DE POTASSIUM  
2 Formules 0,980 0,910

**USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS**  
SUC D'ORANGE MANNITE  
INOFFENSIF — DÉLICIEUX  
**NÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT**  
Echant. : 58, Boul. Ornano PARIS

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

**NEVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

XX à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,60 de glycophosphates alcalins

**MALADIES DU FOIE**  
MALARIA — FIÈVRES DES PAYS CHAUDS — JOTÈRE  
Granules à 1 milligramme

**BOLDINE HOUDE**

Hépatites chroniques. — Colliques hépatiques.  
Congestion et Hypertrophie du Foie.

Dose : 1 à 3 par jour.  
Laboratoires HOUDE, 9, Rue Dieu, PARIS

LIMBOIS - IMP. GILLESPIEUX ET DE LAMOTTE, 18, rue Turgot. — Même Maison à Paris.

**PEPTONATE  
DE  
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE  
CHLOROSE  
DÉBILITÉ**

**LABORATOIRES ROBIN**  
13, Rue de Poissy - PARIS

**UNDERWOOD**  
Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.



**85 fcs  
par mois**

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S.A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom «UNDERWOOD» est une garantie

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU

PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MEDICAL SUR DEMANDE

COMPLEXE TONICARDIAQUE  
NOM DÉPOSÉ

**DIGIBAINÉ**



LABORATOIRES DEGLAUDE  
6 Rue d'Assas  
PARIS VI

**IODALOSE GALBRUN**

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Prendre Combinaison directe et entièrement soluble de l'iodure avec la Peptone  
Découvert en 1926 par E. GALBRUN, Docteur en Pharmacie

Remplace toujours l'ode et l'iodure sans l'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 1926.

PHYTOTHÉRAPIE HÉPATIQUE

Le «**ROMARANTYL**»

Elixir Atomique à base de Romarin

est le Drain de la vésicule  
biliaire et le Régulateur  
de l'intestin



1 à 2 cuillerées  
à café  
à chaque repas

Cholagogue  
Laxatif  
Diurétique

Lectures et Echantillon  
sur demande aux

Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels, PARIS (11)

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

**VIOXYL**

Géro-Aréolo-  
Émasto-Thérapie  
Organique

**MOUNEYRAT**

Favorise l'Action des  
VITAMINES ALIMENTAIRES  
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide  
de l'APPÉTIT et des FORCES

Formes : ÉLIXIR de 2 à 3 cuillerées à café  
GRANULÉ Dose : 2 à 3 mesures  
Enfants : 1 à 2 doses

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

Indications  
Affections diverses  
Cachexies  
Convalescences  
Maladies consomptives  
Anémie  
Lymphatisme  
Tuberculose  
Neurasthénie  
Athénisme  
Diabète

Le Gérant : J. CRINON



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 333 1<sup>er</sup> SEPTEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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 groupe des Médecins américains qui viennent de visiter les stations thermales françaises sont photographiés ici sur la terrasse du casino de Vichy

### Le diplôme d'Université n'ouvre aucun droit à l'exercice de la médecine

Le conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine vient de voter à l'unanimité l'ordre du jour suivant :

« Alors que nous nous efforçons d'obtenir du Parlement le vote de la proposition de loi Arnaud pour limiter l'établissement en France des médecins étrangers, un certain nombre de confrères font appel dans leurs cliniques à des docteurs diplômés d'Université qui les aident et en fait les suppléent.

« Ce peut être au point de vue financier, une combinaison avantageuse. C'est, à l'égard de la profession, un acte anticonfraternel exposant même dans certains cas, à des poursuites pour violation de la loi sur l'exercice de la médecine ».

#### DEONTOLOGIE MÉDICALE

La médecine étant une profession libérale, ceux qui l'exercent ne doivent pas utiliser des métho-

des d'allure commerciale pour se faire valoir auprès du public.

Ainsi l'a compris le conseil d'administration du S. M. S. qui rappelle aux membres de notre syndicat l'article 3 du règlement de déontologie, publié dans le numéro de novembre 1930 du « Médecin de France », organe officiel de la Confédération des syndicats médicaux français.

Cet article est ainsi conçu :

« Le médecin ne doit user dans la recherche de la clientèle que de procédés corrects. Sont interdits comme ne l'étant pas :

- 1° Toute publicité nominative ;
- 2° Tout affichage, toute distribution de prospectus, tracts ou brochures ;
- 3° Toute enseigne ou plaque murale d'apparence commerciale ;
- 4° Toute publication d'article d'apparence scientifique écrit pour un but de réclame ».

#### LA PROPOSITION DE LOI LEGROS

La déclaration des maladies contagieuses et des décès.

Le conseil d'administration du S. M. S. vient d'approuver à l'unanimité dans sa séance du 7 juillet, les propositions de sa commission de médecine publique rédigées dans la forme suivante :

« En dépit du point de vue que le docteur Legros développe dans son rapport, la commission reste unanime à penser que le maintien de l'article 378 du Code pénal et sa rigoureuse observation sont une des meilleures sauvegardes de la santé publique.

« La déclaration de la maladie contagieuse ne doit pas incomber au médecin traitant, mais au contagieux lui-même ou s'il est physiquement incapable, à ses répondants légaux. A plus forte raison devons-nous rejeter les attestations de ce

genre qu'on voudrait nous faire donner par téligramme ou téléphone.

« La désinfection d'ordre administratif est un leurre, car elle devance ou laisse passer l'heure de choix, elle ne porte que sur les locaux et vêtements, elle ignore le rhino-pharynx ou le tube digestif qui sont les foyers virulents, semez immédiats de nouveaux germes dès que l'équipe municipale a remballé ses outils. Que la commune et l'Etat fassent donc le médecin traitant à son métier et se bornent à lui appeler leur concours lorsqu'il le demande.

« En ce qui concerne l'attestation de la maladie contagieuse qui a causé le décès, la commission est unanime à proposer, sans hésitation aucune au conseil :

« Le conseil d'administration du S. M. S. se déclare formellement opposé à la révélation dans quelque cas que ce soit par le médecin traitant, de la cause du décès de son client. »



# LES TRAVAUX DES JOURNÉES MÉDICALES COLONIALES (1)

**Nous continuons aujourd'hui la publication des nombreux rapports et des principales communications qui ont été présentés pendant les assises scientifiques que furent les journées médicales coloniales.**

Le rapport de M. Damas sur le fonctionnement de l'assistance médicale indigène à Madagascar.

Jusqu'en 1927, chacune des 21 provinces ou districts autonomes, étaient pourvus d'un hôpital fonctionnant sous la direction d'un médecin européen.

La nouvelle répartition administrative du territoire prévue par l'arrêté du 15 novembre 1927, comprend 5 régions divisées en 41 provinces.

Les soins aux indigènes sont assurés :

1° Dans chaque chef-lieu de région, dans un hôpital mixte, avec quartier européen et quartier indigène, dirigé par un médecin européen.

2° Dans chaque chef-lieu de province, dans un hôpital indigène dirigé par un médecin européen.

3° A l'intérieur des provinces, dans des postes médicaux dirigés par un médecin indigène.

4° A Tananarive dans un hôpital d'instruction de 600 lits inauguré en 1928 par le gouverneur général Olivier.

Pour une superficie de 627.337 kilomètres carrés et une population de 3.645.836 habitants Madagascar possède : 1.677 lits d'hôpitaux ; 710 lits de postes médicaux ; 563 lits de maternités ; 1.100 lits de postes d'accouchements ; un hôpital de tuberculeux ; 2.540 lits d'aliénés ; 17 léproseries, abritant un asile d'aliénés ; 165 dispensaires anti-vénériens, dont cinq fonctionnant d'après les méthodes Vernes.

Le personnel indigène est fourni par l'école de médecine de Tananarive, il comprend actuellement 335 médecins indigènes et 367 sages-femmes.

Le budget annexe de l'A. M. I. comptait en 1929 pour 18.546.000 francs en recettes et en dépenses.

Parmi les sociétés s'occupant de la protection de l'enfance, la Croix-Rouge Malgache, grâce à la volonté de réussir de la présidente, Mme Marcel Olivier, est la plus active. Elle a fondé de nombreux dispensaires. Celui de Tananarive enregistre 22.210 consultations en 1928. A Tananarive les consultations sont passées de 12.500 en 1922 à 150.000 en 1929.

Un rapport de Dr Lasnet sur la formation et le recrutement du personnel médical européen de l'assistance.

Les médecins européens aux colonies ont pour rôle d'encadrer le personnel indigène qui est chargé de l'exécution du vaste programme de défense sanitaire qui, sur tous les points de notre empire colonial, est mis en œuvre.

Leur effectif est actuellement de 780 et est progressivement accru : un total de 1.500 est nécessaire pour faire face à tous les besoins. Ils comprennent :

Des médecins militaires coloniaux provenant de l'École du service de santé de Bordeaux et de Lyon et accomplissant un stage d'application coloniale à Marseille ;

Des médecins des cadres de l'assistance recrutés directement dans les facultés par les docteurs en médecine ;

Des médecins contractuels liés par des contrats ;

Des médecins étrangers temporairement employés comme assistants médicaux, en attendant que le nombre des médecins français soit suffisant.

Le recrutement des médecins militaires coloniaux est facilement assuré et se fait dans d'excellentes conditions : celui des médecins civils est beaucoup plus difficile et, pour ce motif, il va être créé pour eux dans une ville de faculté une école de médecine spéciale.

Un hôpital colonial est en projet à Marseille pour devenir le grand centre d'enseignement pratique où tous les médecins militaires et civils se destinant aux colonies iront s'initier à la pratique de la pathologie exotique.

## La vaccination antivariolique aux colonies

Le Dr Rigollet montre son importance sociale, son organisation et ses résultats.

Lorsque la France a créé ses grandes colonies sous-tropicales, la variole était partout la principale maladie endémo-épidémique, celle qui limitait l'accroissement des populations autochtones en les décimant périodiquement. Des l'occupation, notre administration eut donc le souci de supprimer l'énorme mortalité variolique, et la diffusion du vaccin Jennerien fut le premier acte de notre assistance médicale indigène.

Les essais du début, par la méthode de bras à bras, n'ont eu d'action prophylactique que dans un rayon restreint autour des centres. Pour répandre la vaccine dans la masse de la population, de multiples problèmes se sont posés, dont la solution n'a pas été trouvée sans difficultés ni tâtonnements.

Nous avons dû d'abord assurer l'approvisionnement en quantité suffisante d'un vaccin de bonne qualité. Ce résultat n'a été obtenu que par la création d'inséminaires vaccinogènes dans nos possessions. Le premier en date est celui de Saigon organisé par Calmette en 1891 ; Tananarive en 1899, Saint-Louis en

1903, puis toutes nos colonies ont suivi le mouvement. A l'heure actuelle, nous comptons dix-huit 32 parcs vaccino-inséminaires produisant chaque année douze millions de doses de lymphes. Le vaccin obtenu, il a fallu lui conserver son activité jusqu'aux lieux de son emploi, pendant son transport souvent prolongé sous des conditions de température très défavorables ; il a fallu aussi former des vaccinateurs, faire accepter la vaccine par des indigènes, lutter contre l'influence des varioliseurs.

Ces exigences ont été progressivement satisfaites et 8 à 10 millions d'inoculations sont maintenant effectuées chaque année dans nos possessions d'outre-mer. Cependant quelques périodes épidémiques s'observent encore. Elles rappellent que les mesures ne sauraient être relâchées sans imprudence et soulignent le danger des opérations exécutées selon des méthodes insuffisantes ou incorrectes.

Les résultats n'en sont pas moins remarquables, puisque les grandes pandémies du siècle dernier ont disparu et que, dans toutes nos colonies, le croît de la population est dû pour une très grande part, on peut l'affirmer, à notre organisation antivariolique.

## La pathologie chirurgicale aux colonies

Le Dr Botreau-Roussel étudie le traitement de l'éléphantiasis.

L'auteur réserve le traitement chirurgical, traitement symptomatique et palliatif, à la période ultime de l'affection, aux lésions fixées ou géminées par leur volume. Se basant sur des arguments géographiques, cliniques, anatomopathologiques et bactériologiques, il rejette l'hypothèse classique de Patrick Manson attribuant l'éléphantiasis à la filariose.

Cette affection serait due à un germe voisin du streptococcus, et de la pachydermie progressive qui la caractérise se développerait après plusieurs poussées algues comparables à l'érysipèle. La thérapeutique doit donc s'orienter vers la recherche d'une vaccination spécifique. En l'absence de celle-ci on attachera la plus grande importance aux soins locaux : propreté minutieuse, compression, massages, particulièrement indiqués dans l'éléphantiasis des membres où le traitement chirurgical donne des résultats décevants.

Celui-ci est au contraire indiqué dans l'éléphantiasis du scrotum. L'auteur accorde sa préférence au procédé de Guyonnet (incision verticale suivant le raphe ; isolement des testicules qu'on trouve facilement de part et d'autre du septum médian, et résection du scrotum de chaque côté). Une légère modification apportée par Sanner permet une bonne autoplastie de la verge invaginée dans la tumeur.

Le Dr Bufougeré montre les rapports entre la lymphangite endémique des pays chauds et l'éléphantiasis.

L'auteur, ancien médecin des troupes coloniales, signale l'extension considérable que prend aux Antilles la lymphangite endémique, laquelle est souvent le prélude de l'éléphantiasis.

Il ne croit pas que cette affection soit d'origine filarienne, car il y a des régions africaines où de nombreux cas de filariose sont observés, alors que l'éléphantiasis y est très rare. D'après lui, cette affection serait d'origine microbienne et il ne serait pas étonnant de croire que l'agent de cette maladie est le streptococcus pyogenes signalé par le professeur Le Dantec et par lui en 1906.

Il demande que « l'éléphantiasis et ses rapports avec la lymphangite endémique » fassent l'objet d'une étude sérieuse qui pourrait être présentée au prochain Congrès de médecine coloniale. Au moment où une mission d'étude s'apprête à partir pour les Antilles, il insiste pour que cette mission, d'accord avec les laboratoires de Fort-de-France, de Pointe-à-Pitre et de Cayenne s'intéresse tout particulièrement à cette maladie et apporte, si possible, un soulagement aux populations si éprouvées de nos belles Antilles.

Le Dr Leo expose les indications chirurgicales au cours des maladies coloniales en France.

Les indications opératoires en France, en ce qui concerne les maladies coloniales, peuvent être considérées sous deux points de vue :

1° Ceux des Indigènes qui viennent vivre dans notre pays, avec leurs hérédités et leur terrain biologique particulier.

2° Ceux des Européens qui ont conservé leurs hérédités et leur terrain biologique différent de celui des Indigènes des colonies, mais qui au cours de leur expatriation ont contracté des maladies dont ils continuent à être atteints en France.

Les Européens sont exposés à des opérations en France, à l'occasion des complications de la dysenterie amibienne, ou à l'occasion de leur infestation par la filariose ou par la bilharziose. Les Indigènes de nos colonies peuvent être exposés aux mêmes maladies, mais, de plus, leur organisme ne leur permet pas une défense contre la tuberculose en général et contre la tuberculose dite chirurgicale en particulier, égale à celle de la race blanche, d'où la nécessité d'une acclimatation progressive (Médecin principal H.-L. Conraud).

L'abcès du foie, après dysenterie amibienne, constitue la maladie la plus utile à connaître.

En France le parasite trouve des conditions moins favorables pour lui. La tendance à la guérison est beaucoup plus accentuée qu'elle ne l'est dans les pays où l'amibe se développe plus favorablement. L'emploi de l'émétine préconisée aux Indes, en 1911, par Rogers, constitue un progrès éclatant qui permet à la fois d'éviter l'opération et d'arrêter dans son évolution l'infection hépatique à son début.

Les conseils du professeur le regrette (professeur Lecène dans son article de la Thérapeutique chirurgicale, de P. Lecène et B. Leriche, sont le meilleur guide. Incision de l'abcès en choisissant la voie d'accès la plus favorable comme pour tout abcès du foie, amibien ou non amibien, marsupialisation, drainage pour éviter l'écoulement du pus dans la grande cavité péritonéale. Quelques auteurs croient qu'on doit, dans des circonstances favorables, refermer sans drainage une fois l'abcès évacué. Pronostic favorable quand l'abcès est unique avec une mortalité de 20 % (Stevens) ou 10 % (Ludlow). Pour les abcès multiples, la mortalité s'élève jusqu'à 80 %. L'ouverture de l'abcès dans les bronches aggrave le pronostic. On intervient dans ce cas sur la poche hépatico-bronchique, on la draine. La fistule hépatico-bronchique se ferme spontanément. 30 % de mortalité dans ces cas.

Le traitement de la filariose a été amélioré par l'emploi de procédés modernes, particulièrement par la novocaïne, seule, ou associée au sublimé, pour tuer le ver, long parfois de 30 centimètres. On l'extraire en une seule séance, généralement d'une seule venue, au lieu de l'extraire en une dizaine de jours, par une petite traction quotidienne, selon les procédés anciens des Indigènes.

La bilharziose s'observe surtout à Toulon et à Marseille, chez les sujets qui l'ont contractée aux colonies. Le schistosomum haematium, ou bilharziose d'Egypte, vit dans le système veineux, émet des œufs qui s'enkystent dans la vessie surtout, plus rarement dans les organes génitaux, ou ailleurs. La cystostomie est la seule opération mentionnée dans les ouvrages classiques contre la bilharziose vésicale. Le schistosomum mansoni, dont la répartition géographique est plus étendue que la précédente, localise des œufs dans le rectum du sujet atteint. Le traitement chirurgical, par résection des polypes rectaux, n'est possible qu'au début de la maladie ; même en ce cas les parasites qui persistent les empêchent de guérir. Le schistosomum japonicum ne donne lieu à aucune considération d'ordre chirurgical.

Comme conclusion on peut remarquer que les parasites, ceux des colonies comme ceux de France, altèrent l'état général quand leurs lésions atteignent le tube digestif et ses annexes, et le respectent presque toujours lorsque leurs lésions ne sont pas viscérales.

Le Dr Bablet étudie le cancer chez l'Annamite.

L'étude des travaux publiés sur le cancer chez les Annamites, l'examen des statistiques établies par les principaux centres hospitaliers et les directions locales du service de santé en Cochinchine et au Tonkin, les résultats enfin d'une longue enquête menée par les instituts Pasteur d'Indochine, à Saigon (1922-1925) puis à Hanoï (1926-1929) sur les maladies des hôpitaux Indigènes, constituent un ensemble de documents assez complet et précis pour autoriser les conclusions suivantes :

L'Annamite, en Cochinchine, comme au Tonkin, apparaît aussi sensible au cancer que les habitants des pays tempérés.

Certaines localisations offrent en Indochine une fréquence anormale : cancers de la vessie, néoplasmes cervicaux, tumeurs développées aux dépens de la muqueuse buccale, alors que les cancers des organes digestifs sont rarement observés chez l'Annamite. Au point de vue histologique, le seul point intéressant est la proportion élevée des tumeurs conjonctives par rapport aux cancers épithéliaux (1° sarcome pour 6 épithéliomas au lieu de 1 pour 20 dans les pays tempérés).

La sensibilité des deux sexes ne paraît pas très différente. L'âge du cancer est notablement abaissé chez l'Annamite.

Ces conclusions, qui représentent une étape dans la connaissance du cancer en Indochine, sont appelées à être révisées, complétées et sans doute modifiées, lorsque le développement de l'assistance médicale indigène et l'organisation des centres anticancéreux dans les divers pays de l'Union Indochinoise auront chargé le champ d'action des observateurs et facilité la recherche et le dénombrement des cancers.

Le Dr Cuenod montre la fréquence du trachome en Afrique :

Trois foyers principaux de trachome existent en Afrique. Ce sont par ordre d'importance : 1° l'Egypte, 2° l'Afrique Mineure (Tunisie, Algérie, Maroc), 3° l'Afrique Australe.

De ces trois foyers, celui d'Egypte est le plus connu : 1° à cause de son intensité (plus de 1/2 de la population indigène), 2° à cause de son rayonnement méridional, de l'antiquité à nos jours, enfin 3° à cause de l'admirable campagne antitrachomateuse inaugurée au commencement du siècle par Mac-Callan.

(Voir la suite page 8)

## LES MÉTHODES D'AUTO-DÉSINFECTION DES SURFACES SOLIDES

La question nous a été posée de savoir s'il était possible d'obtenir des surfaces susceptibles de se désinfecter elles-mêmes après avoir été contaminées par des microbes, soit par attachement, soit à la suite de projections de fines particules de salive.

Ce problème d'hygiène offre un intérêt particulier au point de vue des appareils qui sont appelés, par leur destination, à être souvent manipulés par un public nombreux.

Nos recherches ont d'abord porté sur des surfaces métalliques percées de trous et renfermant des substances antiseptiques volatiles, telles que certaines essences.

Parmi les essences employées : essence de thym, essence de lavande, essence de mandarine, essence de citronnelle, l'essence de thym s'est montrée la plus active. Des tubes métalliques, bouchés de coton imbibé d'essence de thym et enfermés dans des boîtes de Pétri préalablement stérilisées, sont extraits d'une culture de bactérium coli à l'aide d'un tampon de ouate. On constate dans ces conditions qu'on ne peut réensemencer le bactérium coli au bout de 30 minutes de contact avec le tube métallique.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR THIROUX

Il est à noter cependant que si, au lieu d'ensemencer des tubes percés de trous et maintenus jusqu'au moment de l'ensemencement à l'intérieur des boîtes de Pétri fermées, c'est-à-dire en atmosphère saturée de vapeurs antiseptiques, on laisse au contraire ces tubes à l'air libre pendant quelques heures, ils perdent la propriété de stériliser les cultures qui y sont déposées. Les surfaces métalliques percées de trous ne pourraient donc être employées comme auto-désinfectantes qu'à la condition d'être maintenues en espace rigoureusement clos, ce qui rend leur application difficilement réalisable dans la pratique.

Nous avons alors pensé que des corps poreux permettraient une répartition constante à leur surface d'un antiseptique volatil dont ils seraient imprégnés et pourraient devenir auto-désinfectants.

Dans le but de vérifier cette hypothèse, nous avons utilisé des charbons employés par l'industrie électrique. L'expérience a été faite de la façon suivante :

2 charbons sont immergés, l'un dans l'essence de thym, l'autre dans une solution de 4 grammes de thymol, dans 2 grammes de camphre.

Au bout de 24 heures, les charbons sont retirés des liquides antiseptiques, essuyés soigneusement avec un linge aseptique et placés dans des boîtes de Pétri stérilisées non recouvertes. Ils sont donc laissés à l'air libre.

Au bout de 24 heures, avec des tampons de ouate mouillés et passés à l'autoclave, on les ensemence au moyen d'une culture de bactérium coli.

Un charbon stérilisé, non imprégné d'antiseptique, est ensemencé et sert de témoin.

Au bout de 5, 10, 15, 20, 30, 40 minutes, des tampons stérilisés sont proménes sur les charbons ensemencés et plongés dans des tubes de bouillon. Les résultats sont les suivants : les tubes ensemencés avec le charbon non imprégné d'antiseptique donnent tous naissance à une culture de bactérium coli.

Au contraire, les tubes ensemencés avec des tampons proménes sur les charbons imbibés d'essence de thym et sur les charbons imbibés d'une solution de thymol dans le camphre restent stériles.

L'expérience est renouvelée deux jours après que les charbons imbibés ont été retirés de leur solution antiseptique, puis à 5, 7, 8, 9, et jusqu'à 30 jours avec le même résultat, les charbons n'étant pas de nouveau plongés dans les solutions antiseptiques et restant à découvert entre les différentes opérations.

A deux reprises seulement, un tube a donné naissance à une culture. Nous avons pu déterminer qu'il s'agissait d'un germe étranger à ceux ensemencés (staphylocoque, probablement tombé sur les charbons au moment précis de l'ensemencement).

(Voir la suite page 6).

(1) Voir les numéros 376 et 377 de l'Informateur Médical.



## A mon avis



La mort de ce malheureux dessinateur, tué à sa table de famille par un morceau de

fente venu de loin, est un des mille coups que la fatalité nous assène volontiers. Ceux qui ont fait la guerre en ont de semblables à vous conter.

Le *Fatum erat* des Anciens n'était pas un vain mot. Le destin nous mène plus encore qu'il ne paraît, car nous sommes des vaniteux et nous attribuons volontiers à notre valeur personnelle ce qui n'est que le jeu des circonstances.

J'ai été, jadis, le collaborateur d'une personnalité fort éclairée qui occupait un rang élevé dans la médecine officielle. J'eus un matin la surprise de lui entendre m'affirmer que la route ascendante qu'il avait suivie avait été la voie qu'il s'était assignée et qu'il n'aurait pu en être autrement puisqu'il en avait ainsi décidé dès son jeune âge. Au même instant, une ardoise détachée d'un toit par le vent, tombait à quelques centimètres de nous deux. Et je ne pus m'empêcher de dire : « Cette ardoise aussi, mon cher maître, vous savez qu'elle allait tomber, et c'est pourquoi vous l'avez évitée ? » Les grands, qu'avengle l'orgueil, ne comprennent que rarement les leçons données par les humbles.

Il ne faut jamais être fier de son sort, car nous ignorons de quoi sera fait le lendemain que nous croyons cependant avoir sérieusement préparé. Vous me direz : Pourquoi nous faire aujourd'hui cette leçon de morale ? Je la fais aujourd'hui parce qu'un événement m'y incite, mais je pense qu'elle est toujours d'actualité, pour nous, médecins.

Le médecin, en effet, est, plus que tout autre, exposé aux coups du sort. Malgré toute votre conscience, malgré votre expérience, vous êtes quotidiennement exposé à l'accident qui ruinera le prestige dont vous avez besoin. J'ai toujours présent à l'esprit la pénible aventure de ce médecin de Calais, praticien très compétent, sorti des hôpitaux de Paris, qui, après avoir fait une injection de sérum antidiphtérique, est rappelé dans l'escalier par la mère dont l'enfant venait de mourir subitement. Accident, fatalité, dites-vous ; sans doute, mais qui ruine le crédit professionnel d'un homme de valeur. Etes-vous à l'abri d'un événement aussi regrettable ? Personne n'oserait l'affirmer, à moins d'être un fou.

Voici un jeune médecin qui s'installe. Il a l'assurance que donnent des études sérieusement faites ; il se trouve en face d'un cas de dystocie, la parturiente meurt ; il peut plier bagages et chercher un autre poste — où le suivra d'ailleurs son aventure fâcheuse (que la malignité publique aura encore aggravée).

Vous pourrez citer, par contre, des veinards pour qui tournent bien les circonstances les plus désastreuses. Vous ferez difficilement croire à ceux-là que leurs succès sont dus au sort plus qu'au savoir. Et puis attendez... car il est démontré que la veine n'est pas continuelle dans la vie, non plus qu'à la roulette.

Quand nous assistons aux poursuites engagées contre un médecin, nous devrions réfléchir à ces coups du destin contre lesquels nous ne sommes pas protégés davantage que celui qui est traduit devant les tribunaux. Et disons en terminant que les magistrats, non plus, ne devraient pas oublier le rôle de la fatalité dans l'enchaînement des actes médicaux. Or, ils n'en tiennent aucun compte, comme si tout devait nous réussir — à l'instar des dieux.

J. CRINON.

**OUABAÏNE  
ARNAUD**

LABORATOIRE NATIONELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

## ON NOUS INFORME QUE

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour l'honorable-Bains (Haute-Savoie).  
Le traitement alloué est fixé à 1.500 francs par an.

**Cabinet GALLEY**, 47, Bd. Saint-Michel, Paris  
Téléph.-Océan 21-81. —  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

L'Institut royal Lombard de sciences-lettres décernera un prix de 10.000 livres à l'auteur d'une étude qui apportera une contribution importante à un point de la médecine du travail.  
Le concours est ouvert jusqu'au 31 décembre 1931.

Les emplois de chefs de travaux d'histologie et de médecine légale près la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg sont transformés en emplois d'agrégés.

## CIPROMAROL

M. le docteur Tlodet est nommé médecin des hôpitaux d'Alger.

**Légion d'honneur.** — Est nommé au grade de chevalier : M. Edienne (Aroquianadin), officier de santé du corps médical indigène des établissements français dans l'Inde ; 20 ans de pratique professionnelle et de services. A donné le plus bel exemple de dévouement et de courage en prodiguant ses soins aux malades pendant une épidémie de choléra, au cours de laquelle il a contracté une forme grave de la maladie.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRAIT LIPODIQUE DE SATÉ (SOLUBLE)  
DU D<sup>r</sup> GROC

Un décret en date du 24 août 1931 a autorisé la création d'un hospice dans la commune d'Estissac (Aube).

Un décret en date du 24 août 1931 a autorisé la création d'un hospice dans la commune de Pierre (Saône-et-Loire).

M. le docteur Sethon, de Tunis, a envoyé à l'Académie un recueil de « Notes cliniques et thérapeutiques recueillies au cours de quelques épidémies de fièvre mélioi-cocci-que » en vue de concourir aux récompenses décernées en 1931.

Plusieurs legs viennent d'être faits aux Facultés de Paris, de Nancy et de Montpellier :

Par décret présidentiel, le doyen de la Faculté de Paris est autorisé à accepter le legs d'une rente annuelle de 10.000 francs faite à la Faculté par la dame Sosmann, épouse Séligmann, pour une fondation dite « Fondation Georgette-Arnold Séligmann » au profit d'un étudiant de nationalité française, atteint de tuberculose.

## ENFANTS A LA MER

**TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE**  
Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés

Par décret présidentiel, le doyen de la Faculté de médecine de Nancy est autorisé à accepter la donation faite à cet établissement par la dame Adrien, veuve Rohmer, de quatorze titres de rente française productifs d'un intérêt annuel de 1.000 francs.

Lesdits arrérages serviront à la création, sous le nom de « Prix Joseph-Rohmer », d'un prix à décerner tous les trois ans, à partir de 1931, à l'étudiant ou ancien étudiant français de la Faculté, auteur du meilleur travail sur l'ophtalmologie.

Les titres provenant de cette donation seront immatriculés au nom de la Faculté de médecine de Nancy.

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Par décret présidentiel, le doyen de la Faculté de médecine de Montpellier est autorisé à accepter :

1° La donation d'une somme de 28.000 fr. faite à ladite Faculté par MM. le P<sup>r</sup> Rimbaud et Carrié, agissant à cet effet au nom du XX<sup>e</sup> Congrès français de médecine, pour les arrérages être affectés à la création d'un prix qui, sous le nom de « Prix du vingtième Congrès français de médecine », sera attribué annuellement à l'étudiant de la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier qui, non comptée la majoration pour le titre d'interne provisoire, aura obtenu le plus grand nombre de points au concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Montpellier.

Ladite somme sera placée en titres de rentes sur l'Etat français, immatriculés au nom de la Faculté susdésignée avec indication de la destination des arrérages.

2° Le legs d'une somme de 35.000 fr. fait par M. le D<sup>r</sup> Boudon Jules à ladite Faculté avec affectation des revenus au laboratoire de microbiologie pour des recherches en vue de l'application des idées pastoriennes.

Cette somme sera placée en titres de rentes sur l'Etat français immatriculés au nom de la Faculté susdésignée, avec indication de la destination des arrérages.

## LENIFORME

Cet été plusieurs ont amené l'apparition d'une grande quantité de cas de grippe et de névralgies diverses. Pour lutter contre l'insomnie souvent observée à cette occasion, rien ne vaut désormais le BROMIDIA qui, d'après ce que nous conseille un praticien qui est un fervent adepte, peut être pris dans du thé ou du rhum ou dans une infusion de menthe sans occasionner le moindre dégoût. Voici donc une recette thérapeutique à retenir.

## ZOMINE

### Hôpitaux militaires

Le septième alinéa de l'article premier du décret du 15 juin 1920, modifié par le décret du 12 mai 1925, est abrogé et remplacé par le suivant :

« Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux militaires sont, en principe, tenus d'accomplir deux ans de service médical de corps de troupe dans chacun des grades de médecin capitaine et de médecin commandant. Il ne pourra être dérogé à ces prescriptions, dans chaque cas particulier, que par décision spéciale du ministre de la guerre. »

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Henri Lagrange, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, et Mme Henri Lagrange, née d'Artin, ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fille Françoise.

— Le docteur et Mme Gaston Giraud, de Montpellier, sont heureux de vous faire part de la naissance de leur fille Marie-Glaude.

### Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Françoise O'Brin, fille de M. Pol O'Brin, avocat à la Cour d'appel de Nancy, mort pour la France, et de Mme, née Vincent, avec le docteur Philippe O'Reilly, fils du commandant Laurent O'Reilly, tué à l'ennemi, et de Mme, née Gautier.

### Mariages

— Nous apprenons le récent mariage de M. Edouard André, licencié ès lettres, président du Comité international des étudiants de la Cité universitaire, avec Mlle Yvonne Le Camu, interne en médecine des asiles de la Seine.

Les témoins étaient pour le marié : M. Y. Georges Prade, conseiller municipal de Paris ; pour la mariée : le docteur Truffert, ancien chef de clinique de la faculté de médecine de Paris, médecin à l'hôpital Notre-Dame-de-Bon-Secours.

— Le mariage de Mlle Françoise Montégudet, fille de M. Robert Montégudet, agent de change, décédé, et de Mme, née Collin, avec M. Jean Gillet, beau-fils et fils du docteur Zislin et de Mme, née Pardaillat-Galabrun, vient d'être béni en la chapelle de saint-Maixent par le chanoine Chappet.

### Nécrologie

— Nous apprenons la mort de M. Henri Babinski, chevalier de la Légion d'honneur, ingénieur civil des mines, frère du docteur J. Babinski, membre de l'Académie de médecine.

Henri Babinski, l'auteur du livre si répandu : *La Gastronomie pratique*, publié sous le pseudonyme d'« Ali Bab », ne laisse que des regrets auprès de tous ceux qui ont pu apprécier sa spirituelle bonhomie et sa générosité.

On lui doit en outre, des études très remarquables sur différentes questions géologiques et scientifiques.

Ses obsèques ont eu lieu le lundi 24 août, au cimetière de Montmorency, dans la plus stricte intimité.

— On annonce la mort de Mme Elisabeth Quintard, née Leullier, décédée, mme des sacrements de l'Église, le 23 août 1931, à Carolles (Meuse), dans sa 41<sup>e</sup> année.

De la part de M. Marc Leullier et du docteur Max Leullier, ses frères.

— Nous apprenons la mort de M. Henri Ecalle, docteur en pharmacie.

De la part du docteur Gaston Ecalle, professeur agrégé à la Faculté de médecine, et Mme Gaston Ecalle, de M. Maurice Ecalle, ses enfants. Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

— Le général-médecin J.-B.-E. Wilbin, ancien inspecteur général du service de santé de l'Armée belge, vient de mourir à Bruxelles.

Le général Wilbin fut nommé, sur l'Escaut, chef du service de santé de la 2<sup>e</sup> division d'armée. Il dirigea également le service de santé belge des régions de Roubrun, Dunkerque et Calais. Le défunt avait été nommé inspecteur général après l'armistice.

— Du docteur Charles Dujarié, chirurgien de l'hôpital Boucicaut, officier de la Légion d'honneur.

— De M. Jean Camail, médecin général des troupes coloniales en retraite, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-neuf ans.

— M. L.-G. Torabde, 147, boulevard du Montparnasse, M. et Mme Froissant-Torabde, leurs enfants et la famille ont la grande douleur d'annoncer la mort de Mme L.-G. Torabde, survenue accidentellement le 4 août. Ses obsèques ont été célébrées à Nancy le 8. Cet avis tient lieu de faire-part.

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Tous les records sont battus : les résultats de l'écrit de l'Internat 1931 ont été publiés le 1<sup>er</sup> septembre ! Les membres du jury étaient vraisemblablement en majorité des chasseurs qui pourront ainsi partir faire l'ouverture, l'esprit tranquille.

Les candidats ont accueilli avec satisfaction (nous parlons des admissibles) cette proclamation des résultats. Elle leur donnera un laps de temps très appréciable pour préparer avec entrain l'oral. Parmi les victimes on cite des noms très connus : Mlle S..., M. L..., qui récureront leurs jours plus heureux. M. D..., admissible l'année dernière, avec un total de points élevés, est, cette année, resté sur le carreau. Heureuse fortune passée ? Défaillance de forme ? Questions à pièges ? Questions moins bien sues ? Questions bachelotes à faux ? Le problème est posé et reste posé comme chaque année... mais la solution reste incluse dans le rapport entre le nombre des places et celui des candidats.

## PILULES DEBOUZY



Les Médecins américains faisant partie du deuxième Voyage d'Études médicales, visitent le Sporting-Club de Vichy.



la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.  
facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demander échantillons aux  
Etats JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
**DES MALADIES VENERIENNES**

67 Modèles 10 Fr. Dans toutes les bonnes pharmacies  
Echant. 40 Rue d'Enghien, Pétzid  
10 Modèles 5 - 1062<sup>e</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

**L'EAU DE TABLE**  
de FONTAINE BONNELEAU, Oise  
exempte 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 Bonnelleau, Oise. Conditions spéciales à MM. les Docteurs.

## GASTRO-PANSEMENT

### DU DOCTEUR ZIZINE



à base de CHARBON ACTIF  
associé aux poudres inertes

**Gastropathies douloureuses**  
**Gastrites**  
**Spasmes du pylore**  
**Ulères.**

Posologie : 1 paquet le matin à jeun et au  
besoin le soir.

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE  
24 RUE DE FÉCAMP - PARIS XII<sup>e</sup>

HENRI JED. CHARRÉ  
SAIGES

## La visite de Vichy par les médecins des États-Unis d'Amérique

L'importante délégation de médecins des États-Unis d'Amérique, accomplissant un second voyage d'études à travers les stations thermales et climatiques françaises, sous les auspices du gouvernement, est arrivée mardi soir à Vichy où elle a été reçue par : MM. Léger, maire de Vichy ; Normand, directeur des services administratifs, et Brian, directeur des services techniques de la Compagnie Fermière ; M. le docteur Durand-Fardel, président de la Société des Sciences Médicales de Vichy, et de nombreux représentants du corps médical de la station. Ils ont été conduits à l'Hôtel « Radio » où ils restent durant leur séjour.

Dans l'après-midi de mercredi a eu lieu la visite des nouveaux ateliers d'embouteillage et d'expéditions des eaux de Vichy-Etat, dont l'installation peut être considérée comme répondant aux derniers progrès de la science et de l'industrie. Les visiteurs ont été intéressés au plus haut point par les séries de

machines si bien conçues pour supprimer la manipulation des bouteilles et assurer ainsi les garanties d'asepsie les plus complètes, pour répondre aux desiderata du corps médical du monde entier. Leur attention a été également retenue par le laboratoire joint à ces ateliers, fort bien équipé, et qui pour soumettre à des diverses réactions et contrôle l'eau de rinçage des bouteilles.

Vers la fin de l'après-midi, la délégation a été reçue au Sporting-Club de Vichy. Sous les pergolas qui font une si ravissante parure au Club-House du Golf, un thé d'honneur fut servi aux distingués voyageurs, pendant qu'ils contemplaient le merveilleux paysage, à la fois si prenant et si reposant, qui se déroulait sous leurs yeux.

Ils parcoururent ensuite les différentes installations du Sporting-Club, le golf et les courts de tennis, dont ils commentèrent élogieusement le parfait aménagement.

Le soir, ils assistèrent au Casino à la représentation de gala, donnée en leur honneur. Au programme figuraient : Madame Butterfly, le drame lyrique de Puccini, avec la concours de la très gracieuse artiste japonaise Teiko-Kiwa, et Variétés Chorégraphiques, suite de danses réglées sur des notes célèbres de grands maîtres. Ce spectacle, qui se déroula en présence d'une assistance des plus nombreuses et des mieux choisies, constitua une très belle réalisation d'art, très appréciée des distingués visiteurs.

La journée de jeudi fut consacrée à une excursion en Auvergne et le soir, au retour, un dîner de gala, suivi de bal, offert par la Société des Grands Hôtels, réunissant dans les salons du « Thermal Palace » les visiteurs et différentes personnalités de la station. Au début du repas, une magnifique coupe de fleurs fut offerte par Mme Hinchman, au nom de la délégation, à M. le docteur Gordon Heyd, à l'occasion de son anniversaire, et M. Alotti prononça ensuite quelques mots des plus heureux pour saluer ses hôtes et leur souhaiter la bienvenue.

Dans la journée de vendredi ont lieu dans la matinée la visite du laboratoire de recherches hydrologiques, installé par la Compagnie Fermière de Vichy, et, dans la soirée, des fêtes du Casino, une conférence faite par M. le docteur Einhorn sur « l'importance de l'épreuve digestive aux perles dans la pratique médicale ». Une assistance nombreuse suivit avec le plus grand intérêt l'exposé de cet éminent professeur de New-York. A midi, un vin d'honneur était offert à la délégation et à tous les membres de la Colonie américaine, sur la terrasse du Casino et l'après-midi était consacré à la visite de l'Etablissement thermal, de ses différents services d'hydrothérapie, de méanothérapie, d'électrothérapie et des sources hyperthermales du Donon.

Le soir, à 20 h. 30, dans les salons du « Carlton », la Compagnie Fermière de Vichy offrait un banquet, sous la présidence de M. Gaston Gérard, sous-secrétaire d'Etat au Travail public et au Tourisme, à la délégation des médecins des États-Unis. Au champagne, des discours étaient prononcés par MM. Baugnies, vice-président du conseil d'administration et administrateur-délégué de la Compagnie Fermière ; le professeur Achard, de la Faculté de médecine de Paris ; M. le docteur Durand-Fardel, président de la Société des Sciences Médicales ; le comte d'Ornano, conseiller du Commerce extérieur, organisateur du voyage ; le docteur Gordon Heyd, président de la délégation ; le docteur Sondern, vice-président, le docteur Sheehan, le professeur Corwin et M. Gaston Gérard.

Les médecins des États-Unis sont repartis samedi matin pour Paris. A leur arrivée, ils ont allé déposer une gerbe sur la tombe du Soldat inconnu. A l'issue de cette cérémonie, ils ont été reçus au Pavillon du Lac du Bois de Boulogne par M. Vallat, directeur de l'Office National du Tourisme, qui tenait à les saluer avant leur départ.

Conférence faite à Vichy, par le Prof. Max Einhorn (de New-York), sur l'épreuve digestive aux perles.

Pour clore élégamment le grand voyage scientifique important de médecins américains vient d'effectuer aux principales stations hydrominérales de notre pays, le professeur Max Einhorn a eu la délicate

pensée de faire à Vichy même une fort intéressante conférence.

Prenant pour sujet « l'épreuve digestive aux perles », à laquelle il a attaché son nom, l'orateur en a présenté la technique dans le français le plus châtié, les indications, contre-indications et résultats dans des conditions qui ont captivé l'auditoire.

Cette méthode consiste à faire avaler au malade une petite capsule renfermant des perles attachées par une ficelle et servant de support à un certain nombre d'aliments dont la digestion plus ou moins complète renseigne sur l'activité des différents stades du tube digestif.

Les fragments alimentaires utilisés sont les suivants : Catgut, arête de poisson, — pour servir de test au fonctionnement gastrique — viande, thymus, grasse de mouton, pommes de terre (avec la peau) — pour permettre de juger l'activité intestinale.

La capsule est avalée à la fin d'un repas et libère de suite son contenu dans l'estomac. Puis on fait passer chaque selle sur un tamis jusqu'à ce qu'on trouve le fil avec les perles. On les lave à l'eau froide, sans les froter. Alors, les perles sont examinées microscopiquement (microscopiquement seulement pour les noyaux cellulaires), afin d'apprécier le degré de digestion subie par chacune des substances nutritives attachées. Normalement, le fil avec les perles apparaît après 30 ou 24 heures. Les substances nutritives de l'épreuve ne sont absorbées, excepté une trace de gras et de thymus, mais sans noyaux. Dans les cas pathologiques, le fil avec les perles peut disparaître trop rapidement ou trop vite (le rejet se produisant en moins de 15 heures chez un hyperthyroïdien). D'autre part, quelques substances attachées aux perles peuvent être demeurées intactes, partiellement ou complètement, témoignant de l'insuffisance des sucs préparés à leur digestion.

On conçoit tout l'intérêt pratique d'une telle épreuve qui a permis à son auteur de classer les dyspepsies gastro-intestinales en trois catégories : dyspepsies partielles, totales, nerveuses ; ces dernières purement fonctionnelles et caractérisées par la digestion complète des fragments alimentaires employés.

Illustrée par la présentation de tubes variés, complétée par l'exposé d'intéressantes observations, cette conférence du professeur Einhorn a pleinement répondu à ce qu'on pouvait attendre d'un spécialiste aussi réputé. Et l'on ne savait ce dont il convenait de lui dire le plus reconnaissant du soin qu'il mettait à nous instruire ou du précieux témoignage qu'il nous donnait de sa sympathie pour nos grandes stations thermales françaises.

R. G.

### Palmes académiques

Officiers de l'Instruction publique. — MM. les docteurs Bouché et Bidot (de Paris), Banriot (de Grenoble), Chatter (de Lyon), Carrois (de Paris), Florence (de Lyon), Giry (de Strasbourg), Girard (de Montpellier), Gurcel (de Nice), Lelièvre (de Paris), Patruet (de Clermont-Ferrand), Plazy (de Toulon), Rhenner (de Lyon).

Officiers d'Académie. — MM. les docteurs Bernheim (de Lyon), Boeckel et Bohn (de Strasbourg), Corrier (d'Alger), Delas (de Toulouse), Delorme (de Clermont-Ferrand), Desqueroix (de Bordeaux), Drouet (de Nancy), Dubecq (de Bordeaux), Epavrier et Guilleminet (de Lyon), Hédon (de Montpellier), Huguenin et Janné (de Paris), Kuhn (de Dijon), Lefebvre (de Toulouse), Leurel (de Bordeaux), Limousin (de Clermont-Ferrand), Mégnin (de la Friche), Morel (d'Alger), Meyer (de Strasbourg), Moggi (d'Alger), Morenas (de Lyon), Pages (de Montpellier), Piquet (de Lille), Pollosson (de Lyon), Rougier (de Clermont-Ferrand), Timbal (de Toulouse), Vasselle (d'Amiens), Vermelin (de Nancy), Wertheimer (de Lyon).

ESCLAPE. — La chétive existence de Joachim du Bellay (5 ill.), par le Dr Roger Amstler et M. André Bruel. Corot inconnu : son enfance, sa jeunesse (15 ill.), par M. Édouard Gallot. — L'Histoire de l'Eau de la Reine de Hongrie (5 ill.), par le Dr Jules Magyary-Kossa, de Budapest. Saint Prédicte et le gâté (11 ill.). Le temps des études (11 ill.). — Supplément (15 ill.). Prix 5 francs.

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

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTRITES) - Piliols (ENTÉRITES)

## CONSTIPATION GRANDS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.U.  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)



## Le voyage médical à travers les pays de l'Europe centrale

Ce voyage fut un gros succès. Il groupait 55 adhérents appartenant au monde médical, qui effectuèrent à travers l'Autriche, la Hongrie et la Tchécoslovaquie une promenade pleine de pittoresque, de charme et d'observations instructives

Ainsi qu'il avait été annoncé, le voyage médical organisé sous le patronage de l'Informateur Médical et avec le concours effectif du « Central Européen Express » s'est effectué du 2 au 20 août. Sa réalisation a été

d'abord à Zurich, les participants au voyage médical, au nombre de cinquante-cinq, purent constater immédiatement avec quels détails minutieux ce voyage avait été préparé. Une voiture leur avait été réservée où ils



Le Château de Salzbourg

parfaite en tous points et il nous est agréable d'en relater ici les différentes phases, persuadés que nos lecteurs trouveront, à lire ce récit, un véritable plaisir et que cela

purent commodément s'installer et où leurs bagages furent déposés déjà par les soins des employés du « Central Européen Express ».

Le trajet Paris-Zurich est trop connu pour que nous en fassions ici la description. Il servit aux participants à prendre contact et, dès cet instant, les affinités purent se manifester qui persistèrent pendant tout le voyage et firent régner dans cette caravane une atmosphère de sympathie et de confiance.

Arrivés à Zurich vers 10 heures, et une fois installés à l'Hôtel Carlton, les membres de la caravane effectuèrent, sur le lac de Zurich, une promenade charmante qui fut suivie d'une visite des différents édifices de la ville. L'église de Gross-Münster, où la réforme fut prêchée au début du XVI<sup>e</sup> siècle et dont l'une des tours porte le nom et la statue de Charlemagne, retint l'attention des visiteurs, de même que l'église de Fraumünster où se trouve la tombe de Lavalier qui fut le ministre de cette église. Les quais si pittoresques qui bordent la Limmat et qui mènent à l'ancien Hôtel de Ville et au Bauschanze furent suivis avec intérêt.

Le lendemain, à la première heure, s'effectua le départ de Zurich pour Innsbruck. Le trajet suivi fut fort pittoresque. On entra dans le Tyrol dont les sites alpestres, connus du monde entier, sont admirés chaque année par des milliers de visiteurs.

Innsbruck est entourée de tous côtés par des montagnes élevées qui la dominent. La vallée de l'Inn est à cet endroit assez resserrée et c'est du pont construit sur cette rivière que la ville tire son nom. Si les quartiers neufs offrent en somme peu d'intérêt étant formés de larges rues aux tracés perpendiculaires, les vieux quartiers offrent une physionomie pleine de charme et d'originalité. Innsbruck n'est pas seulement visitée par des caravanes analogues à la nôtre, au cours des mois d'été, elle est aussi fréquentée pendant l'hiver, car elle constitue une excellente station climatique abritée qu'elle se trouve contre les vents par le cercle de montagnes qui l'entourent.

(Voir la suite page 7).

La Meilleure eau PURGATIVE Française **PURGOS**

Lisez l'Informateur Médical

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

R. C. 12334

**SIROP DE SIRTAL**

Trichrésol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>ie</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

**NÉO-RHOMNOL**



**AMPOULES**  
Nucéinate de Strychnine. 1 mgr.  
Caedylate de Soude .... 0gr.05  
Une inject. indolore par jour.

**COMPRIMÉS**  
Nucéinate de Strychnine, 0mg.5  
Méthylarsinate de Soude .... 0gr.025  
Deux comprimés par jour.

**INFECTIONS**  
et **CONVALESCENCES**

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Médecine Phytothérapique

**GRASSYL**

à base de chaton de saule frais

Principales Indications

États spasmodiques, nervosisme, angisses, palpitations, dyspnée, rigles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THERAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Par le caractère de ses informations, par l'actualité de ses illustrations, l'INFORMATEUR MEDICAL est devenu la périodique la plus lue du public médical. Abonnez-vous.

**iodaseptine cortial**

**TUBERCULOSE**

**PULMONAIRE CHRONIQUE**

Doses fortes 2 à 3 mgr. par jour

en séries de 20 jours

**ADÉNOPATHIES**

**DE L'ENFANCE**

1 à 2 mgr. par jour

en trois fois suivant l'âge

**RHUMATISMES**

**CHRONIQUES**

Doses fortes 5 à 20 mgr. par jour

SUPPRESSION DE LA DOULEUR

NI IODISME, NI INTOLÉRANCE

ECH<sup>e</sup> LITTÉRATURE  
LABORATOIRES  
**CORTIAL**  
15, B<sup>e</sup> PASTEUR  
PARIS (XV<sup>e</sup>)

**RHUMATISMES**  
**AIGÜS**

**iodaseptine salicylée** UNIT

L'ACTION DE L'IODE A L'EFFET SALICYLÉ

**ACÉCOLINE**

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE

CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

**ACÉCOLINE-POUDRE**

**ACÉCOLINE-SOLUTION**

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRIES, ICTUS,  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE,  
ULCÈRES VARIEUX,  
ANGINE DE POITRINE,  
HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

BOITES DE 5 AMPOULES  
DOSES A 2, 5, 10 ou 20 CGA  
DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAITRE

ANYMORE, STABLE,  
INDOLORE, FLUIDE,  
MISCIBLE A L'EAU.

LEMAITRE et G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS 19<sup>e</sup>



# • UROMIL •

ETHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HEXAMÉTHYLÈNE TETRAMINE



**MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE**

**L'ACIDE  
URIQUE**

**ARTHRITISME**

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

## Les méthodes d'auto-désinfection des surfaces solides

(Suite et fin de la page 2)

En effet, le staphylocoque, ainsi que nous avons pu nous en rendre compte, est également détruit rapidement à la surface des charbons imbibés des antiseptiques que nous avons expérimentés. Mais comme les contaminations accidentelles par les poussières du laboratoire consistent, la plupart du temps, en des germes qui prennent le Gram et que l'on constate dans ce cas la présence fréquente des staphylocoques ; il est difficile de faire la part de ces contaminations accidentelles si on utilise le staphylocoque comme matériel d'expérience ; c'est pour cela que nous avons préféré expérimenter avec le bactérium coli qui se rencontre rarement parmi les contaminations de laboratoire.

Les mêmes expériences, faites avec des charbons imprégnés de formol du commerce (soit à 40 %) donnent des résultats très imparfaits. Déjà au bout de 48 heures, 5 minutes de contact sont insuffisantes pour stériliser les cultures déposées à la surface des charbons ; au bout de 8 jours, la stérilisation ne se produit plus.

Des tubes poreux en terre réfractaire, des morceaux de bois dur (hêtre), imprégnés des mêmes substances, donnent les mêmes résultats que ceux obtenus avec le charbon. Nous pensons que ces premières expériences

pourront amener à utiliser les corps poreux, et en particulier le charbon, imbibés d'antiseptiques pour la fabrication d'objets usés dont on désire assurer la désinfection. L'ensemble de ces recherches nous montre en effet que cette méthode d'auto-désinfection peut être appliquée à la destruction de toutes les bactéries si l'on a soin d'activer le charbon ou les corps poreux à l'aide d'antiseptiques appropriés, soit par imprégnation, soit par absorption aux basses températures obtenues au moyen de l'air liquide à - 185°.

A. THIROUX et J. RISLER

## A propos du vaccin de Friedmann

Nous recevons la lettre suivante :

Monsieur le Rédacteur en chef de l'Informateur Médical, 111, boulevard Magenta, Paris, (X<sup>e</sup>).

Monsieur le Rédacteur en chef,

Je trouve dans les colonnes du numéro de juillet de votre estimable journal, dont j'apprécie toujours la qualité et l'intérêt des informations, une lettre publiée à la rubrique des correspondances et sous le titre : Résultats obtenus à Berck par le vaccin Friedmann.

Or, cette lettre signée d'une dénomination collective anonyme : la Société médico-chirurgicale de Berck, me met personnellement en cause, puisqu'elle a pour objet le commentaire des résultats que j'aurais obtenus en appliquant dans ce vaste centre d'hospitalisation la vaccination de Friedmann sur de nombreux tuberculeux osseux qui, en effet, m'y ont appelé à diverses reprises. Mais ce commentaire m'oblige, comme vous le comprendrez aisément, à une mise au point indispensable.

Sachant quelle pression a été exercée sur les malades pour les empêcher de me demander le traitement Friedmann et de s'y soumettre, je ne suis pas autrement surpris d'une attaque nouvelle, moins dirigée contre moi que contre une méthode qui guérit trop vite et trop bien. Et je demande seulement à votre courtoisie loyale de me permettre ici de rétablir les faits dans leur vérité stricte laissant ensuite à vos lecteurs le soin de juger la cause.

Ces faits les voici :

Dès le 1<sup>er</sup> décembre 1920, j'ai vacciné, à Berck, mon fils, grand mutilé de guerre atteint d'un mal de Poit, d'une ostéo-arthrite du coude droit et du pied gauche présentant, en outre, quatre abcès froids et douze fistules en suppuration.

Complètement immobilisé, mon fils était à la veille de subir une double opération : résection du bras et du pied.

Trois mois après la vaccination, mon fils pouvait marcher ; il avait repris sept kilos de poids.

Devant un résultat aussi impressionnant, ses camarades de guerre et les malades qui connaissent son état me firent demander par son intermédiaire de venir à Berck les traiter à leur tour.

C'est ainsi que de juillet 1930 à fin mars 1931, j'ai été vacciner sur place 320 malades, tous tuberculeux chirurgicaux.

Trois mois environ après la première injection de vaccin, une centaine ont quitté Berck. Parmi les deux cents qui y sont restés, je n'ai pu pratiquer la deuxième injection nécessaire à la bonne efficacité du traitement que sur un petit nombre, car, dans l'intervalle, il leur fut interdit de se représenter devant moi. Une lettre de protestation signée de ces deux cents malades fut adressée par eux, en son temps, au journal *Le Populaire* ; elle constitue le témoignage irréfutable de cette interdiction.

Mais de tout cela il n'est question dans la lettre que vous avez publiée.

Quoi qu'il y soit mentionné que la vaccination ait été pratiquée à Berck sur une grande échelle (sic), il n'est fait mention que de trente cas auxquels s'en ajouteraient vingt autres et qui tous seraient des échecs.

Des échecs ! qui n'en a point en médecine humaine ? et de plus j'ai volontairement vacciné des malades présentant des formes échappant à l'action favorable du vaccin parce que je n'ai pas cru devoir refuser à certains une tentative, même sans grand espoir, ou que je me trouvais devant des diagnostics mal confirmés.

La plupart des cas cités comme échecs sont, on le remarquera, des cas où apparaissent des associations microbiennes ou de l'ostéomyélite, ou du rhumatisme chronique : tous cas qui sortent du cadre normal de la vaccination.

Eh bien ! sans en discuter et malgré ma façon trop large de procéder qui nuit évidemment au calcul du rendement d'une méthode, la proportion des succès qu'on a voulu constater ne s'élevait pas à 30 % du contingent total des malades que j'ai traités à Berck.

De tels chiffres se passent d'autres commentaires. Bien entendu, je tiens à votre disposition les lettres de remerciements que m'ont envoyées les malades guéris.

Je connais trop votre louable souci d'impartialité pour n'être pas assuré que ma réponse destinée à rétablir la vérité scientifique trouvera dans vos colonnes le meilleur accueil. Et je vous prie d'agréer, Monsieur le Rédacteur en chef, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

D<sup>r</sup> SIMIONESCO,

Médecin chef du dispensaire « Marie de Roumanie », secrétaire général de la Société Internationale de recherches contre la tuberculose et le cancer.

**PANTOPON** ROCHE OPIUM TOTAL

**ROCHE**

**OMNIFÈNE** ROCHE HYPNOTIQUE

**ROCHE**

**ÉDOBROL** ROCHE TRAITEMENT BROMURÉ

**ROCHE**

**ÉDORMID** ROCHE HYPNOGÈNE

**ROCHE**

**ALLONAL** ROCHE ANALGÉSIQUE

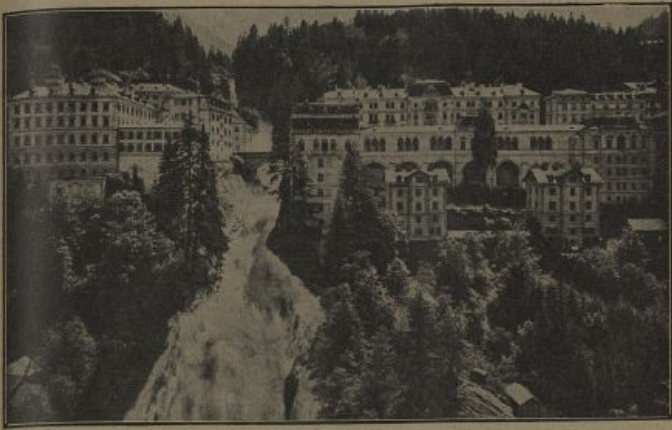
**ROCHE**

**PRODUITS**  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



## Le voyage médical à travers les pays de l'Europe centrale

(Suite de la page 5)



La grande cascade du torrent qui traverse la station balnéaire de Badgastein

La soirée fut passée dans un music-hall où l'on put entendre les purs chants tyroliens après lesquels les tyroliennes chantées dans nos cafés-concerts ne sont que des imitations caricaturales. Le lendemain, aux premières heures de la matinée, s'effectua la visite de la ville. On y put admirer un grand nombre d'édifices ayant un beau caractère architectural. Le carrefour où se trouve situé le Petit Toit d'Or Goldenes dachl retint particulièrement notre attention. Le Toit d'Or est une pittoresque maison au balcon saillant recouvert d'un toit doré que fit construire le duc Frédéric, au XV<sup>e</sup> siècle, pour prouver à ses calomnieux qu'il ne méritait pas le surnom de « Frédéric à la poche vide » qui lui avait été donné.



Sur cette photographie d'une rue d'Innsbruck vous apercevez au fond la Maison au Toit d'Or.

Le château, construit par Marie-Thérèse et devenu le Palais du Gouvernement, fut également visité, de même que l'église des Franciscains qui est bien l'une des églises les plus intéressantes que nous ayons vues au cours de notre voyage, à cause des œuvres d'art qu'elle renferme. On trouve, au effet, à l'intérieur de cette église, un grand nombre de statues en bronze de dimensions colossales qui sont l'œuvre de fondeurs artisans renommés. Ces statues sont au nombre de vingt-huit, elles sont en costume ou en armure de leur époque. Vint ensuite la visite d'un musée où se trouvent représentés les costumes du Tyrol et où sont reconstitués les intérieurs de ces pays montagneux. Puis ce fut l'excursion en téréfrique au mont Hafélekar. Parvenus à une altitude de plus de 2.000 mètres, nous eûmes sur toute la chaîne de montagnes une vue splendide s'étendant jusqu'à une distance considérable. Et ce fut ensuite l'heure du départ pour Badgastein.

### Badgastein

L'arrivée à Badgastein s'effectua une fois la nuit venue et ce fut un enchantement, le lendemain matin à notre réveil, de pouvoir contempler le magnifique panorama qui se déroulait devant nos yeux. Les eaux de Badgastein sont les eaux les plus radio-actives du monde. Elles découlent d'une montagne à plus de mille mètres d'altitude et c'est dans cet endroit que furent étudiées pour la première fois par Curie les roches d'où fut extrait, par le grand savant, le radium aux propriétés si étonnantes.

Les sources ont une chaleur naturelle de 47°.

Elles sont amenées à chaque hôtel de cure par des installations spéciales. En sorte qu'on peut suivre le traitement des eaux de Badgastein à l'hôtel même où l'on est descendu. Ce mode d'installation nous rappelle celui que nous constatâmes l'an dernier en visitant la station de Wiesbaden.

Une cascade très impressionnante passe au cœur de la ville de Badgastein et l'on serait tenté de penser qu'une véritable ionisation de l'air en résulte qui donne à l'atmosphère de cette station des qualités en rendant le séjour plus vivifiant. Il y a dans cette station deux saisons : une saison d'été et une saison d'hiver. Une conférence nous fut faite par un médecin de la station qui nous affirma l'efficacité des eaux de Badgastein dans le traitement des épuisements nerveux, de l'impuissance sexuelle et des maladies des femmes d'allure consomptive. Certaines sources seraient davantage recommandées pour les maladies d'origine nerveuse.

Une visite des installations et des promenades fut ensuite effectuée et le séjour à Badgastein se termina par un banquet qui nous fut offert et au cours duquel des paroles de sympathie furent prononcées par le représentant de la ville de Badgastein ainsi que par nous-mêmes.

Nous utilisons, et contre une photographie de la grande cascade qui vous en montre la pittoresque saisissant. Immédiatement après le banquet, des voitures mises à notre disposition nous ramenèrent à la gare où nous nous embarquâmes pour Salzbourg.

### Salzbourg

Nous arrivâmes à Salzbourg vers cinq heures, le temps de nous installer et nous nous rendîmes ensuite au festival de Mozart. Salzbourg est, en effet, la ville où naquit Mozart. On y conserve le culte de son souvenir et l'on essaie de faire pour Mozart, à Salzbourg, ce que l'on fit pour Wagner, à Bayreuth. Le festival comprend les représentations de la plupart des œuvres célèbres de Mozart. C'est à la représentation du « Mariage de Figaro » que nous eûmes l'avantage d'assister. Cette représentation fit sur nous tous une profonde impression par la parfaite exécution musicale, par la valeur des artistes et par la couleur du cadre. Nous y rencontrâmes d'ailleurs un certain nombre de nos compatriotes qui avaient fait tout exprès le voyage de Salzbourg pour venir assister, comme nous, à cette grande manifestation artistique.

Au soir que nous primes à la sortie du spectacle, nous eûmes la joie de recevoir le docteur Von Hueber, représentant du syndicat des médecins du Tyrol, qui vint nous souhaiter la bienvenue.

La matinée du lendemain fut consacrée à la visite de la ville de Salzbourg. Le grand voyageur que fut Humboldt affirmait que les trois plus belles villes du monde étaient Salzbourg, Naples et Constantinople. Il est certainement vrai que la ville de Salzbourg résume et évoque tout un passé. Elle fut une ville des princes et des archevêques, en même temps qu'une ville d'art. Elle a gardé de son histoire un aspect très pittoresque qui en rend la visite instructive et émouvante.

(A suivre.)

J. C.

**HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL**  
Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

**JUS DE RAISIN CHALLAND**  
CHALLAND Nuits-St-Georges (COTE-D'OR)

**DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -**

**CAMPYRO-SALYL**  
**FRAISSE**

**ANALGÉSIQUE DE CHOIX**  
des **ALGIES** de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une toxicité



fois moindre

**STRYCHNAL  
LONGUET**

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE,  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 par jour  
ampoules: 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDINE - PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-98

**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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS: Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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 des Journées médicales coloniales

(Suite et fin de la page 2)

Le foyer Sud-Africain est peu connu, les statistiques manquent et son éloignement relatif fait qu'il n'a pour nous qu'un intérêt restreint.

Le foyer Algéro-Tunisino-Marocain, en revanche, nous intéresse au plus haut degré. On y constate un pourcentage d'environ 10 % de la population dans les régions les plus septentrionales; cet index atteint fréquemment 16 % et même 100 % dans les Ouis et les agglomérations autochtones de l'extrême-Sud. De là, le trachome s'infilte par le moyen des trafiquants musulmans jusqu'à nos postes de l'Afrique Equatoriale.

Pourtant la lutte est engagée. L'initiative privée, la Ligue contre le Trachome et les pouvoirs publics rivalisent de zèle. Il reste encore énormément à faire, mais on a l'impression très nette que dès maintenant on gagne du terrain sur l'ennemi. Il faut intensifier l'offensive et ne point regarder à la dépense.

Le Dr Pierre Dalgas étudie les complications infectieuses, autochtones des suites de couches en Indochine.

Autant la littérature médicale est riche en ce qui concerne les relations de la maternité et des maladies exotiques, autant elle est pauvre en ce qui concerne les complications banales des suites de couches.

Le chapitre de la pathologie tropicale mérite pourtant d'être étudié, car ces infections, habituellement bénignes, se compliquent très fréquemment de pyélonéphrites, de septicémies ou d'infections puerpérales.

Leur étude montre, contrairement aux notions classiques, que les infections d'origine gastro-intestinale, et surtout les pyélonéphrites, sont à l'origine de bien des infections puerpérales.

Leur aspect clinique est extrêmement varié, suivant les organes qu'elles atteignent, suivant les germes causes de la maladie.

Les microbes intestinaux sont rencontrés dans presque toutes les complications puerpérales de cet ordre et les preuves cliniques et bactériologiques abondent de la localisation secondaire sur l'utérus et ses annexes.

Leur évolution est habituellement favorable, à condition que le diagnostic étiologique soit très précoce, la vaccination étant le traitement idéal.

Le climat tropical et la parasitose intestinale et l'amibiase, le paludisme chronique créent un terrain éminemment favorable à l'exaltation des éphyties qui vivent dans l'organisme.

Sur ces organismes débilisés l'énergie de la gestation et de post-partum apporte une cause très facile de défaillance organique.

Cette conception dicte les mesures prophylactiques que l'auteur a appliquées successivement au Cambodge et en Annam et qui lui ont donné les résultats les plus heureux: hygiène générale, alimentaire, digestive, dépistage et traitement des infections intestinales et urinaires, précautions spéciales au cours de la grossesse et après l'accouchement. Tout cela permet de réduire de quatre cinquièmes le pourcentage morbide des suites de couches. Grâce à ces précautions, la mortalité et la morbidité obstétricales, en dehors des infections hétérogènes qui viennent de l'extérieur, ne devrait guère dépasser les chiffres d'Europe.

Le Dr Gautron décrit le « goudou » humain.

On désigne par ce terme d'un dialecte de la Côte d'Ivoire les tumeurs osseuses paranasales dont MacLeod, médecin de la Marine française, a donné en 1896 la description d'après sept cas qu'il avait observés chez les indigènes pendant un séjour dans cette colonie.

Avant lui des auteurs anglais, Mac-Alister et Lamprey, avaient signalé cette affection observée par eux chez des indigènes de la Gold Coast britannique vers 1890.

L'affection fut constatée par différents auteurs français et étrangers dans divers pays de la zone intertropicale, tant en Afrique qu'en Asie, en Amérique et en Océanie; au Togo, au Cameroun, en Afrique Orientale allemande, en Sierra-Léone, en Angola, dans la péninsule malaise, à Sumatra, dans la Chine du Sud, au Mexique, au Brésil, aux Antilles, en Nouvelle-Guinée, aux îles Samoa, etc. Le travail français le plus important sur

la question est celui de Botreau-Roussel, médecin colonel des troupes coloniales, paru en 1925 et faisant suite à des communications données en 1917 à la Société de pathologie exotique.

La description varie peu suivant les auteurs et les anatomo-pathologistes qui ont eu à étudier ces tumeurs enlevées chirurgicalement ont fait des constatations superposables sur leur nature. Les tumeurs de consistance osseuse, la plupart du temps symétriques, sans modifications de la peau, se développent assez lentement, sans réaction inflammatoire accusée, pouvant acquérir un volume assez considérable, une noix, une mandarine.

C'est en général aux dépens de la branche montante du maxillaire supérieur que l'hyperostose se produit; l'os propre du nez, l'unguis peuvent participer au processus d'ostéite. Celui-ci peut même s'étendre au maxillaire supérieur tout entier, à l'os molaire, au maxillaire inférieur. Ces formations tumorales sont des hyperplasies ostéogéniques de caractère inflammatoire et non des ostéomes. Les auteurs ne sont pas d'accord sur l'étiologie, la pathogénie du goudou: les premiers auteurs ont pensé à une infection des fosses nasales par des larves de diptères, d'autres à la syphilis acquise ou héréditaire, Botreau-Roussel, dans son important mémoire, rattache le goudou au squalor de la face de l'infection planquie. Cette tumeur peut se présenter en même temps que d'autres manifestations hyperplasiques du squelette qu'il considère comme des ostéites planquies. Cette opinion n'est pas admise par d'autres auteurs.

On a rapporté un certain nombre de cas de tumeurs paranasales chez les singes, tumeurs dont la nature reste indéterminée jusqu'ici. Il est d'ailleurs possible que cette affection du singe n'ait aucun rapport étiologique avec le goudou humain.

Le Dr P. Huard étudie les myosites infectieuses en milieu colonial.

Après avoir montré l'importance actuelle de la pathologie des muscles et le champ immense de la myopathologie, l'auteur expose que de nombreuses observations de myosites ne concordent en réalité que des pseudo-myosites et limite son travail de la façon suivante:

1. Les myosites et les pseudo-myosites sans état septicémique de la fièvre et de l'amibiase.
2. Les myosites et les pseudo-myosites liées à des états septicémiques:
  - 1) Staphylococcémies;
  - 2) Streptococcémies;
  - 3) Pasteurelloses;
  - 4) Pneumococcémies;
  - 5) Typhoïde et paratyphoïde.
3. Comment examiner une myosite.
4. Traitement des myosites et des pseudo-myosites.

Au cours de son étude l'auteur met en évidence les points communs qui existent entre les myosites d'Europe et celles des pays chauds; il montre l'intérêt qu'il y a au point de vue pathogénique et thérapeutique à ne pas les différencier outre mesure, mais au contraire à les rapprocher conformément aux données de la pathologie générale qui est une. Au passage il signale l'aspect « vieille chirurgie » qu'ont certaines de ces myosites septicémiques. La recherche de la fièvre, à la façon des maîtres du XIX<sup>e</sup> siècle, a une importance clinique capitale. Le traitement qui doit toujours être adéquat aux lésions demande beaucoup de bon sens. Il s'agit d'une maladie mixte, médo-chirurgicale, qui demande à la fois un traitement médical et un traitement opératoire, dans la mise en œuvre duquel il faut savoir jouer de la ponction, du séton, de l'irrigation continue, de l'incision large et de la suture précoce. L'auteur souligne enfin le point faible de nos connaissances sur les myosites: l'anatomie pathologique. Il appartient aux médecins coloniaux de poursuivre à ce sujet des recherches qui ne sont encore qu'ébauchées.

DARRASSE  
13, RUE FAVÉE  
PARIS



**VALÉROBROMINE  
LE GRAND**  
sédatif énergique  
des centres nerveux

toxicité nulle

SOLUTION:  
0.50 de bromovalérianate  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPSULES:  
0.25 de bromovalérianate de magnésium par capsule  
4 à 12 capsules par jour



# LES MEMBRES DU VOYAGE MÉDICAL AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE



Sur cette photographie sont représentés les membres du voyage médical organisé par l'« Informateur Médical » avec le concours du « Central Européen Express et C° ». Cette photographie a été prise à Badgastein, à l'issue du banquet qui avait été offert aux médecins français par la Municipalité de cette ville.

## OPINIONS & CRITIQUES

### Les examens écrits dans les Facultés de médecine françaises

Pour les profanes c'est là une chose naturelle et ceux-ci, qu'ils soient bougnats ou matelots, tâcherons ou polytechniciens, croient que ces examens écrits sont vieux comme les facultés de médecine elles-mêmes. Ils sont tout surpris quand ils apprennent qu'un cours d'un cycle de cinq années d'études le seul examen oral, parfois camouflé sous le titre de « travaux pratiques », est amené à faire la preuve de la valeur des candidats.

L'état de chose actuel est-il bon alors que chacun dénonce la pléthore médicale et tait honteusement la valeur professionnelle si médiocre de certains de nos confrères ? État de choses d'autant plus grave que ceux-ci, vie dégoûtée d'une clientèle qui les fait, sont tout près à devenir des lions de caisse ou à renforcer les cohortes des charlatans de tout poil. Le nombre de ces mauvais médecins doit s'accroître encore si les facultés de médecine n'édifient aucune barrière devant la masse des sans valeur. Ceux-ci, en effet, s'écartent des écoles à concours et des facultés qui (comme celle de Droit, maintenant) les repoussent et la Faculté de médecine leur apparaît comme l'ultime refuge.

Qu'a-t-on fait jusqu'à ce jour pour limiter le nombre des futurs médecins et pour élever le niveau des études ?

Le projet de loi Armbruster a son utilité : il peut limiter le nombre des étudiants étrangers mais il ne faut toutefois pas qu'il diminue le nombre de ceux qui, instruits en France, retournent exercer leur art dans leur pays natal. A ce titre la loi, dans son application, ne peut être très sévère et, au surplus, ce n'est pas là qu'est le plus grand mal.

La propagande directe risque d'être peu efficace. Nous en voyons mal les moyens. Le proviseur de lycée peut signaler aux parents de ses élèves le nombre excessif des médecins et c'est à peu près tout. Nous n'avons pas, comme les pharmaciens du Lot l'ont fait récemment, la ressource de ne plus accepter de stagiaires que d'origine choisis. D'ailleurs l'attitude serait mauvaise qui donnerait aux médecins l'air de défendre je ne sais quels privilèges, de réaliser un véritable malinisme professionnel.

La prolongation du temps des études peut être préconisée, mais elle doit être faite très prudemment : deux ou trois ans paraissent être un maximum, encore ne pourrait-il être admis qu'à condition de supprimer, enfin, le P. C. N. Il faut se rappeler qu'en l'état actuel des études, un médecin — sauf exception — n'est jamais formé avant vingt-cinq ou vingt-sept ans. Le capital humain s'use

trop vite, surtout dans notre profession, pour qu'on retarde beaucoup le moment où il est rémunéré — qui est aussi le moment où il rapporte à la communauté.

L'externat et l'internat ne peuvent être rendus obligatoires mais les stages peuvent être plus et mieux suivis, mieux surveillés. Malheureusement, ici, c'est la seule bonne volonté des étudiants qui peut tout et c'est devant son insuffisance que l'on est amené à envisager d'autres mesures.

Parmi celles-ci les examens écrits peuvent être proposés comme un léger palliatif à la pléthore médicale, comme un palliatif nécessaire à la médiocrité du recrutement. Ils ont fait leur preuve dans les Facultés de Droit sous la forme d'examens écrits, anonymes, faits de questions minutieusement choisies, semblables pour un grand nombre de candidats, dont les copies peuvent être comparées entre elles, corrigées dans le calme par des professeurs soustraits à l'ambiance au moins curieuse des salles d'examens.

De tels examens sont possibles. Ne sont-ils pas réalisés annuellement, pour la thérapeutique, à la Faculté de médecine de Paris ? Les avantages pratiques de ces examens écrits sont nombreux. Nous soutenons qu'ils écarteraient des Facultés de médecine nombre d'indésirables, qu'ils forceraient les autres à fournir un effort parfois plus grand, toujours meilleur.

Il serait souhaitable, d'ailleurs, que les candidats aient un temps de réflexion relativement très long entre le moment où ils ont connaissance des questions à traiter et celui où ils sont autorisés à écrire leurs copies. A cet égard l'Internat de Paris est un enseignement important. Des garanties de justice seront fournies par les conditions de choix des questions et par les conditions de correction. La suppression ou au moins la diminution du facteur émotionnel est également un avantage appréciable. Les examens écrits permettraient de rétablir ou de manifester la prépondérance de l'anatomie, de la physiologie, de la pathologie proprement dite sur les sciences accessoires dont les questions d'examens seront étroitement subordonnées au programme médical. Le juge enfin n'aura plus à hésiter devant les sanctions à prendre : il n'aura plus à craindre de n'avoir pas été compris ou à désirer récompenser une bonne volonté, trop tardive il est vrai. D'ailleurs les examens oraux ne doivent pas disparaître pour cela : le sourire des candidates, la male carrure des candidats ont leur valeur thérapeutique. L'entrée des agrégés dans les jurys est imminente, elle fera rendre justice au sexe fort, elle ne suffira pas à dissiper nos craintes. Si la prédominance des examens écrits fait reculer ces qualités de présentation des candidats ne soient pas toujours agréables à leur juste valeur par les jurys, on peut s'en consoler en pensant qu'un bon médecin qui se présente mal devant son malade ne fait tort qu'à lui-même, tandis qu'un mauvais médecin qui se présente bien est dangereux pour autrui.

Un juste retour de sévérité est nécessaire aux Facultés de médecine. L'examen écrit est un bon moyen de l'obtenir. Il écartera

les candidats non résolus à l'effort et s'il diminue d'une manière appréciable le nombre des étudiants en médecine, on est en droit de penser qu'il en augmentera la va-

leur — c'est le moins que puissent souhaiter nos maîtres pour leur renom, nos malades pour leur santé.

R. M.

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS



# AMBROSIA

LAIT SEC ENTIER

desséché est automatiquement conditionné en boîtes hermétiques dans les deux heures qui suivent la traite.

# AMBROSIA

POUR LES NOURRISSONS

bien portants a la valeur nutritive intégrale du meilleur lait frais.

# AMBROSIA

ÉVITE LES TROUBLES DIGESTIFS

parce qu'il floconne dans l'estomac en particules aussi tenues que le lait maternel.

# AMBROSIA

PENDANT LES CHALEURS

évite les diarrhées, parce que d'une stabilité absolue; il est aussi plus facile que tout autre à protéger des souillures.

# AMBROSIA

le lait de sevrage parfait pour les enfants sains ou malades.

EST ABSOLUMENT GARANTI

par la marque

**Heudebert**

EN VENTE DANS TOUTES  
LES PHARMACIES

Échantillons sur demande à  
**HEUDEBERT**  
85, Rue Saint-Germain, 85  
NANTERRE (Seine)

## 2<sup>e</sup> Congrès de la Société scientifique française de Chirurgie Réparatrice, Plastique et Esthétique

Les 2 et 3 octobre prochain se tiendra à Paris, le Congrès de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique, à l'hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi.

La séance d'ouverture aura lieu le 2 octobre, à 2 heures précises. Ce Congrès comportera des communications, des démonstrations et des séances opératoires, des projections de films, une exposition de photographies, de moulages, d'instruments, de livres, etc.

Pour tous renseignements, s'adresser soit au siège social, docteur Darigues, 81, rue de la Pompe, Paris, soit au secrétariat, docteur Cloué, 41, rue d'Aviau, Bordeaux.

### LA PROPOSITION DE LOI LEGROS

#### La déclaration des maladies contagieuses et des décès

Le Conseil d'administration du S. M. S. vient d'approuver à l'unanimité, dans sa séance du 7 juillet, les propositions de sa Commission de médecine publique rédigées dans la forme suivante :

« En dépit du point de vue que le docteur Legros développe dans son rapport, la Commission reste unanime à penser que le maintien de l'article 378 du Code pénal et sa rigoureuse observation sont une des meilleures sauvegardes de la santé publique. »

« La déclaration de la maladie contagieuse ne doit pas incombier au médecin traitant, mais au contagieux lui-même ou, s'il est physiquement incapable, à ses répondants légaux. A plus forte raison devons-nous rejeter les attestations de ce genre qu'on voudrait nous faire donner par télégramme ou téléphone. »

« La désinfection d'ordre administratif est un leurre, car elle déplace ou laisse passer l'heure de choix, elle ne porte que sur les locaux et vêtements, elle ignore le rhinopharynx ou le tube digestif qui sont les foyers virulents, sœurs immédiates de nouveaux germes des que l'équipe municipale a renoué ses outils. Que la Commune et l'Etat laissent donc le médecin traitant à son métier et se bornent à lui apporter leur concours lorsqu'il le demande. »

« En ce qui concerne l'attestation de la maladie contagieuse qui a causé le décès, la Commission est unanime à proposer, sans hésitation aucune, au Conseil : »

« Le Conseil d'administration du S. M. S. se déclare formellement opposé à la révélation, dans quelque cas que ce soit, par le médecin traitant, de la cause du décès de son client. »

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Avis de concours pour deux postes  
de médecins directeurs de sanatoriums publics

Un concours sur titres aura lieu, en octobre 1931, pour les postes de médecins directeurs du sanatorium des Tilleroies, près Beaune (Côte-d'Or) et du sanatorium départemental du Rhône, à Saint-Etienne-du-Touvet (Isère).

Le traitement de début est fixé à 35.000 francs et peut atteindre 52.000 francs par versements successifs. Les intéressés bénéficieront, en outre, gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage avec faculté d'utiliser, titre onéreux, le ravitaillement de l'établissement. Ils ne peuvent faire de clientèle.

Les candidats doivent être français, du sexe masculin, âgés de moins de quarante ans et produire un extrait de leur casier judiciaire, 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.

La limite d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires ainsi que des services rendus dans les dispensaires antituberculeux et donnant droit à une retraite.

Les médecins adjoints, en fonctions dans les sanatoriums publics, ne sont pas soumis à la limite d'âge et sont dispensés de fournir les pièces ci-dessus. Toutefois, ils devront formuler une demande spéciale qui sera accompagnée de l'avis du préfet et du médecin directeur de sanatorium auquel ils sont affectés.

Les demandes devront être adressées avant le 5 octobre 1931, au ministère de la santé publique, direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4, bureau, 7, rue de Tilhott, à Paris.

Les candidats qui seront désignés devront préalablement à leur nomination, être reconnus physiquement aptes à exercer les fonctions de médecin directeur.

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**.

## Revue de la Presse Scientifique

LE RÔLE DU TERRAIN EN DERMATOLOGIE,  
par A. DESAUX (Le Progrès Médical).

De la réaction ionique du tissu infecté dépend, semble-t-il, non seulement la vitalité, la vigueur d'attaque du microorganisme infectant mais encore la puissance de la défense du tissu infecté.

Aussi devrait-on attacher une certaine importance à la composition chimique et à la réaction ionique des sécrétions cutanées qui baignent et imbibent les couches cornées. Il n'est pas impossible que certaines réactions ioniques de la sueur favorise la culture des dermatophytes, que certaine composition du sébum exalte la vitalité, la virulence du staphylocoque inoffensif, hôte habituel du collet folliculaire et jusqu'à lors peu vivace.

Ne peut-on expliquer par la réaction ionique du milieu certains cas du biotropisme de Milan ?

Tropisme est un terme assez mal défini. Mot à mot, il signifie faculté de se tourner vers, orientation qui se fait sous l'influence d'agents physiques, chimiques ou mécaniques.

Le « biotropisme » est l'orientation vers la vie ; le « néotropisme » est l'orientation vers la mort.

Les substances « biotropes » orientent les parasites vers la vie, exaltent leur vitalité, leur virulence ; elles sont dites bioparasitotropes ; elles exercent sur l'élément une action biotrope.

D'autres substances diminuent la vitalité et sont « néotropes ».

De nombreuses substances chimiques, des phénomènes physiques, des substances vivantes (microbes et leurs toxines), sont biotropes...

AU SUJET DE LA SYPHILIS, par le docteur  
Léon BIZARD (Bulletin Médical).

Huit fois sur dix, lorsqu'un malade accuse une femme de maison de l'avoir contaminée, notre enquête fournit la preuve que cette femme a été faussement incriminée. C'est toujours la femme de maison qu'on accuse, mais on oublie trop facilement la « petite amie » qui est pourtant fréquemment la vraie coupable.

Les maisons de Paris sont, en effet, aussi bien surveillées que possible et je ne crois guère qu'on puisse faire mieux ; le Wassermann trimestriel y est obligatoire, on veille à ce que les traitements soient régulièrement suivis et il serait extraordinaire et paradoxal d'observer que, plus l'état sanitaire des femmes de maisons s'améliore, plus le nombre des contaminations irait s'accroissant ! Accuser les « maisons » — qui subissent depuis un certain temps un furieux assaut de la part des abolitionnistes — d'être une des causes de propagation des maladies vénériennes, à mon sens, est absurde ; la prostitution en maison étant certainement la plus discrète, la moins scandaleuse et surtout la moins dangereuse.

LES ARTHROSES (Le Concours Médical).

Les arthroses sont en principe des déterminations non inflammatoires, dues à l'usure des articulations, sans fièvre, ni autre retentissement sur l'état général que celui qu'entraîne une infirmité parfois très douloureuse, et fatigante dans la marche comme dans les mouvements.

Elles se voient le plus souvent dans la vieillesse ou tout au moins à la deuxième moitié de l'existence. Elles sont liées à toutes les causes de la senescence : générale (ostéoporose sénile ; artério-sclérose ; facteurs endocriniens ; influences toxiques, dyscrasiques ; causes d'affaiblissement momentané de l'organisme par maladies générales, fatigue, surmenage, hygiène défectueuse) ; locale par facteurs mécaniques et surtout statiques (surmenage fonctionnel par attitude vicieuse d'un segment de membre ou d'une articulation, par imperfection congénitale des contours articulaires, telle que subluxation anormale ; affaiblissement sénile de la musculature diminuant la solidité des articulations, etc.).

Leur aspect radiologique est particulier : l'élément synovial y est minime ; le cartilage est frappé d'altération veloutée en son centre ; il prolifère en chondro-ostéophytes à la périphérie ; il y a peu de décalcification. En règle générale, l'arthrose n'évolue pas, comme l'arthrite, vers l'ankylose fibreuse, ni vers la fusion des extrémités articulaires.

Ce groupe est surtout constitué par les arthroses sèches du genou et de la hanche ; aux membres supérieurs, il englobe le rhumatisme d'Heberden. A la colonne vertébrale, il est représenté par le rhumatisme ostéophysique dont le type est la spondylose rhizomélisque.

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY - ÉTAT**  
facilitent la digestion



## Eseulape chez Mereure

A l'heure présente, après une dépréciation d'environ 60 % sur les valeurs de premier ordre, il convient, avant d'investir de nouveaux capitaux, de choisir judicieusement des titres de Sociétés, non touchées par la crise, ayant une clientèle de tout repos et dont les créances ne feront jamais l'objet d'un poste douteux.

Reservant une quotité de 25 à 30 % en placement de rentes, obligations, bons, titres garantis par l'Etat qui sont l'appanage des pères de famille, et dont la sagesse exige la présence dans un portefeuille bien composé, les 70 à 75 % du solde doivent comprendre des valeurs de qualité que l'on trouve à l'heure actuelle à des cours intéressants, soit au Parquet, soit à la cote, soit encore sur le marché Hors-Cote.

En période de crise, ce dernier marché, de par sa nature, semble à l'abri des soubresauts constatés sur les cotes officielles. Parquet et cote, il y a lieu de s'intéresser à ce marché officieux qui comprend des valeurs de standing numéro un, appartenant à des Sociétés dites « de famille », que certains membres ont besoin de réaliser.

Cette crise subie depuis de longs mois a provoqué chez les Sociétés des emprunts obligatoires. Nos Sociétés industrielles ou immobilières notamment se sont procuré à jet continu les fonds nécessaires à leur vitalité, sans augmenter leur capital, c'est-à-dire sans en créer des charges excessives qui viendront peser sensiblement sur les résultats déjà difficiles à obtenir.

Nous constaterons malheureusement que certaines affaires ne pourront supporter sans heurt ces charges obligatoires et que les dividendes prochains seront non seulement réduits, mais supprimés, portant, la cote s'effritera.

À la suite de ces diverses considérations, on se doit d'examiner de la façon la plus attentive la composition de son portefeuille. Après cet examen, entouré de renseignements utiles et sérieux, apparaîtra la nécessité de réaliser certaines valeurs, d'acquiescer certaines autres. Nous pensons être agréables à nos lecteurs en ouvrant cette rubrique financière où sera fréquemment publiée une étude détaillée sur une Société dont la situation correspondra à un état présentement sain et à l'abri de mauvais jours.

Nous signalons à nos lecteurs aujourd'hui, en ses grandes lignes, une valeur de classe : la Société anonyme « Atelier Vaucou-sol ».

Cette Société faisant suite aux Etablissements Lamazière et Bünzli, créée en 1890 et transformée en Société anonyme en 1914, est au capital de 4 millions de francs. Elle n'était pas destinée à être présentée au public étant donnée la complexité de l'article de ses statuts qui définit la répartition des bénéfices. En effet, elle n'a aucune action privilégiée ou à vote plural, pas d'obligation, pas de part de fondateur. En dehors des prélèvements d'usage tel que réserve légale (compte du reste) et les tantièmes au conseil (10 plus 5 à sa disposition), l'intégralité est affectée aux actionnaires.

Son objet consiste en la fabrication de tous appareils mécaniques ou électriques de précision. Sa clientèle se compose de l'Etat, Compagnies de chemins de fer, importeurs de firmes d'automobiles, de cinémas, de photographie, de machines à sténographier, à calculer, etc... Son chiffre d'affaires sur commandes dépasse 22 millions. Le dernier bénéfice constaté est de 5.518.000 francs. Enfin ses réserves et amortissements sont plus que complets. Son fonds de roulement est de l'ordre de 12 millions. Notre service de ren-

## MINISTÈRE DES COLONIES

Commission d'assistance et d'hygiène mentale et commission consultative de prophylaxie des maladies vénériennes.

L'article 3 de l'arrêté du 25 septembre 1935 est remplacé par le suivant :

La commission consultative d'hygiène mentale est composée de quatorze membres, nommés par arrêté du ministre, dans les conditions indiquées ci-dessous :

a) Six membres proposés par l'inspecteur général du service de santé des colonies, parmi les médecins militaires coloniaux ou métropolitains en activité ou en retraite, présents à Paris et parmi les personnalités coloniales spécialisées dans les questions d'hygiène ;

b) Six membres proposés par le président de la Ligue d'hygiène mentale ;

c) L'inspecteur général du service de santé des colonies ou son adjoint le représentant ; un médecin militaire ou civil de la 4<sup>e</sup> section de l'inspection générale du service de santé des colonies.

La participation volontaire des membres de la commission n'ouvrira droit à aucune rétribution ou indemnité.

Le bureau comprend un président, un vice-président et un secrétaire, élus par la commission.

La commission se réunit au ministère des colonies sur la convocation de son président et au moins une fois par semestre.

Les membres de la commission consultative d'hygiène mentale sont nommés pour une période de trois ans renouvelable à partir du début de l'année. Tout membre qui durant l'année n'aura pris part à aucune séance sera considéré comme démissionnaire et remplacé d'office.

L'article 3 de l'arrêté du 15 août 1929, modifié par l'arrêté du 15 février 1934, est remplacé par le suivant :

La commission consultative de prophylaxie des maladies vénériennes est composée de quatorze membres, nommés par arrêté du ministre, dans les conditions indiquées ci-dessous :

a) Six membres proposés par l'inspecteur général du service de santé des colonies, et choisis parmi les médecins militaires coloniaux ou métropolitains, en activité ou en retraite, présents à Paris, et parmi les personnalités coloniales spécialisées dans les questions d'hygiène ;

b) Quatre membres proposés par le ministre de l'hygiène ;

c) Deux membres proposés par le directeur de l'Institut prophylactique ;

d) L'inspecteur général du service de santé des colonies, ou son adjoint le représentant ; un médecin militaire ou civil de la 4<sup>e</sup> section de l'inspection générale du service de santé des colonies.

La participation volontaire des membres de la commission n'ouvrira droit à aucune rétribution ni indemnité.

Le bureau comprend un président, un vice-président et un secrétaire élus par la commission.

La commission se réunit au ministère des colonies sur la convocation de son président, et au moins une fois par semestre.

Les membres de la commission de prophylaxie des maladies vénériennes sont nommés pour une période de trois ans, rendus valables à partir du début de l'année. Tout membre qui, durant l'année, n'aura pris part à aucune séance, sera considéré comme démissionnaire et remplacé d'office.

L'article 3 de l'arrêté du 15 août 1929 est abrogé.

## TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

### RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEURALISATION des TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE des ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Capsules pour Adultes, 2 à 4 par jour.  
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.

Avoir soin de bien spécifier.

Ech. méd. grat. — AUBRIOT, 56, Bd Ornano, PARIS  
R. G. Seine, 29.919

seignements nous signale des demandes aux environs de 1.000 francs. Notre prochain numéro comprendra une étude complète et détaillée de cette affaire.

Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.

## PLACEMENTS

Société Générale de Négociations

21, Rue Auber, Paris - Fondée en 1873

5<sup>e</sup> An. Cap. 1.000.000 fr. entièrement versés

### BONS DE CAISSE

de 1.000 fr. et au-dessus, nominatifs

ou au porteur et à échéance fixe.

à 6 mois rapportant 5 1/2 % l'an

à 1 an — 6 % —

à 2, 3, 4 et 5 ans — 7 % —

Net d'impôt cédulaire

Notice gratuite sur demande



## 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

## METHODE

CYTOPHYLACTIQUE

OU

PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBET

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE SA METHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU

CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## UNDERWOOD

Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.



**85 fcs**  
par mois

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à

**UNDERWOOD S. A.**

26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

## "REINE DE L'ARSENIC" Station des Enfants

## LA BOURBOULE

Eaux hyperthermales (56°) radioactives, arsenicales, alcalines  
Altitude 850 mètres — Cure d'air à 1.200 mètres. — En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES — MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches Adénopathies, Asthme, Rachitisme

PEAU — DIABÈTE — ANÉMIES — PALUDISME

Le Gardien  
Vigilant

NEUROPAUSE —

ANÉMIE

DE

TROUETTE-PERRET

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS

15, Rue des Immeubles Industriels, PARIS 20<sup>e</sup>

Apbloïne

Oponuclyl

DE

Papaine

DE

TROUETTE-PERRET

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS

15, Rue des Immeubles Industriels, PARIS 20<sup>e</sup>

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 : M<sup>re</sup> MOUNÉYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-IG-BARENNE (Seine)

TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME — DIABÈTE

R. G. Seine, 210.429 B

## 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, 4 et 10, r. de Toul-Bat, PARIS.

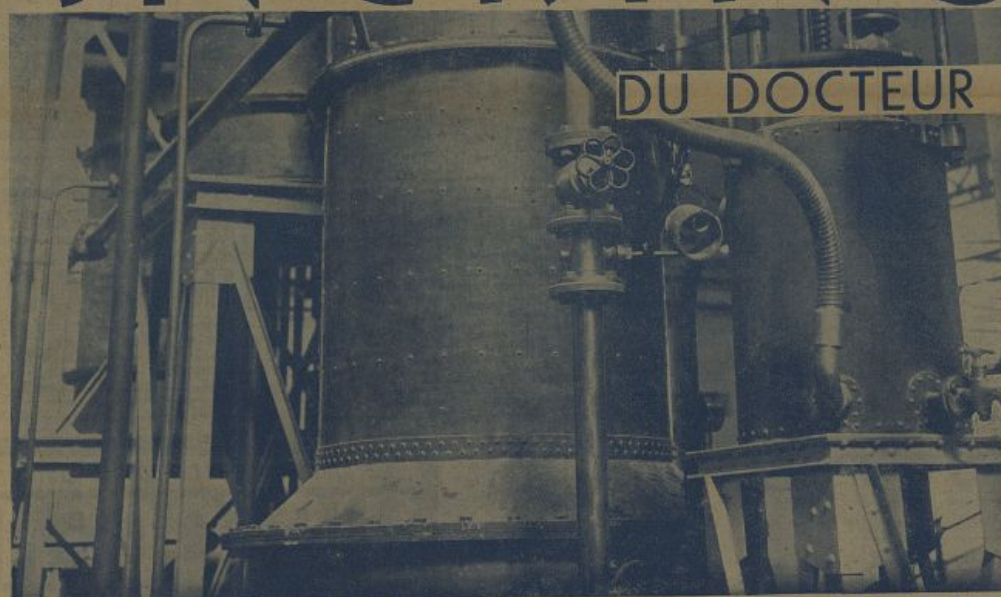


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-38

DIXIÈME ANNÉE. — N° 374 — 20 SEPTEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

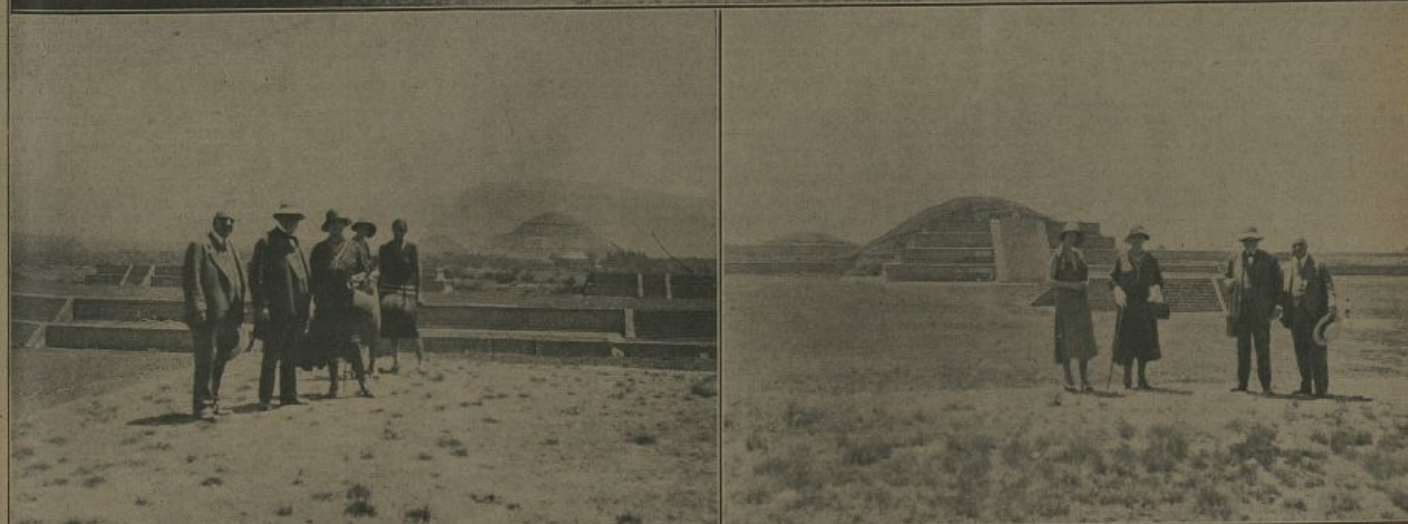
Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

25, rue des Petits-Champs — PARIS

## L'actualité médicale devant l'Objectif



Les photographies que nous représentons ci-dessus ont été faites pendant le voyage que vient d'effectuer au Mexique M. le Profes. Vaquez. Sur la photographie supérieure nous remarquons, de gauche à droite : MM. les Professeurs Melo, Ch. Nicolle, Mad. le Prof. Sparow, M. le D<sup>r</sup> Silva, Directeur de la Sanidad ; D<sup>r</sup> Cornillon, médecin de l'hôpital français ; Profes. Vaquez. — Les deux photographies au-dessous ont été effectuées devant les pyramides indiennes de Teotihuacan, près de Mexico. On remarque de gauche à droite : MM. les Professeurs Melo et Vaquez et Madame Vaquez.



# LES TRAITEMENTS DU CONGRÈS DE RADIOLOGIE

(SUITE)

## La radiothérapie

Un grand nombre de communications se rapportent à la thérapeutique par les radiations, les uns ayant trait à la radiothérapie et à la curiathérapie des affections bénignes, les autres étudiant plus spécialement l'application de ces méthodes au traitement du cancer.

### La technique et les résultats de la radiothérapie de la maladie de Basedow.

MM. Gilbert et Solomon résument ainsi les indications respectives des différentes méthodes proposées pour le traitement du goitre exophtalmique :

1° Dans les syndromes hyperthyroïdiens peu accusés : iodothérapie ; en cas d'échec : radiothérapie ; 2° dans les syndromes thyroïdiens marqués au point de vue intensité ou durée : radiothérapie ; 3° dans les syndromes basés, associés avec un métabolisme voisin de la normale, mais dans lesquels il existe une sympathéctomie élevée : galvanothérapie ; 4° dans les syndromes thyroïdiens non influencés par la radiothérapie, traitement chirurgical par des chirurgiens spécialisés.

MM. Servant et Belot exposent de leur côté les excellents résultats de la radiothérapie dans la méthode de Basedow.

Formellement indiquée dans le Basedow vrai, très efficace dans les syndromes frustes, la radiothérapie est rarement indiquée dans le goitre basedowien. Le traitement général est indispensable, la radiothérapie n'en est qu'un élément, mais capital. Plus elle sera appliquée précocement, plus complets seront les résultats. Le traitement sera étalé sur plusieurs mois par séances espacées de quinze jours, ce qui permet de surveiller les résultats et de suspendre le traitement en temps voulu.

La tachycardie diminue la première, avec l'instabilité du pouls. Bientôt les troubles nerveux régressent et le poids remonte. Diminution ensuite du tremblement, le goitre et l'exophtalmie. Le métabolisme tend à la normale. Le traitement est poursuivi, avec des périodes de repos, jusqu'à disparition des troubles généraux et fonctionnels, et jusqu'à même en cas de persistance de l'exophtalmie et du goitre si le pouls redescend au-dessous de 80 et le métabolisme au-dessous de + 10 %. En général, la dose donnée fut de 3 H ou 600 R. Solomon par séance et par champ, et le nombre de séances de 6 à 3 dans les trois mois. Le traitement est généralement choisi correspond à une tension d'alimentation de 135 kw. max. et une filtration par un centimètre d'aluminium. Dans les gros goitres, ou dans les cas anciens, des irradiations, le rayonnement est plus pénétrant, filtré sur un demi-centimètre de Zn, ou même sur un millimètre de Cu. Nous irradions deux champs latéraux débordant largement en bas sur le sternum, parfois 3 si le goitre est trop gros. La surveillance après cessation du traitement permet d'instituer une ou plusieurs reprises en cas de rechute. Dans les cas sévères, quelques séances de consolidation sont utiles systématiquement une ou deux fois par an. La guérison totale peut être obtenue en cas de goitre mou, récent, ou de syndromes frustes. Les cas chroniques laissent généralement persister un degré variable de goitre et d'exophtalmie. En cas de Basedow aigu, il peut être indiqué de recourir à la chirurgie si celle-ci donne un résultat incomplet, la radiothérapie succédera à l'exercice plus ou moins partielle. Dans les cas chroniques améliorés, mais non guéris, par radiothérapie, l'association de l'électrothérapie donne souvent de bons résultats.

A la radiothérapie, M. Butler, de Montevideo, prête la curiathérapie dont il montre les heureux effets dans l'évolution du goitre exophtalmique. L'auteur affirme avoir obtenu par cette méthode une disparition ou une amélioration sensible des symptômes. L'augmentation du poids, dit-il, donne une moyenne de 2 kg. 75. La diminution des pulsations, une moyenne de 34 par minute. Les palpitations, l'insomnie, les tremblements, les troubles digestifs, etc., s'atténuent énormément et disparaissent la plupart du temps. L'étude du métabolisme basal nous permet de suivre la diminution de l'hyperthyroïdisme.

Les signes d'exophtalmie et d'hyperthyroïdisme du corps thyroïde sont ceux qui tardent le plus à diminuer ou à disparaître surtout le premier. Les malades ressentent une amélioration progressive qui leur permet de reprendre rapidement leurs occupations habituelles.

La technique employée a été l'application d'appareils de surface externes sur la région thyroïdienne en essayant d'irradier toute la glande. Au début les appareils ont été faits avec de la paraffine et maintenus avec une pâte semblable à la cire Colombia. Ces appareils en forme de collier ont 3 centimètres d'épaisseur avec plusieurs foyers d'irradiation ; ceux-ci au début ont été faits de tubes de 20 milligrammes de sulfate de radium et maintenant de tubes de 13 mgr. 33 ou de 6 mgr. 66 de radium fidèle et d'un filtre de 2 millimètres de platine. Les doses indiquées pour l'application varient selon les cas entre 9,5 et 14 millicuries détruits. Nous faisons ces applications en vingt-quatre heures. Nous ne fractionnons les doses que lorsque le malade en est empêché.

Dans les cas rebelles nous ajoutons l'émanothérapie par voie intraveineuse, ce qui raccourcit le traitement, en donnant de 2 à 10 millicuries par semaine en une ou deux injections. La durée du traitement est variable : elle dépend de la précocité et de l'intensité des symptômes. Le nombre d'applications varie de 3 à 12, c'est-à-dire qu'en faisant une application mensuelle le traitement est duré de trois à six ans.

Nous avons traité quelques cas qui ont résisté à l'intervention chirurgicale et nos résultats ont été favorables.

En 1936 nous avons publié dans les *Annales de la Faculté de Médecine de Montevideo* nos soixante-cinq premiers cas de goitres exophtalmiques traités depuis 1916 avec le résultat déjà cité. Actuellement nous avons près de deux cents cas et les résultats obtenus nous ont fait préférer la curiathérapie à tout autre traitement pourvu que l'on suive la technique indiquée.

### L'irradiation de la région surrénale dans les gangrènes artérielles.

MM. Zimmer, Chavany et Brunet étudient les effets de la radiothérapie de la région surrénale dans la gangrène sèche par artérite, rappellent quelques observations déjà publiées par ces auteurs et qui mettent en évidence les heureux résultats de cette méthode.

Il est encore prématuré, disent les auteurs, d'avancer une explication physio-pathologique de ces surprenantes régressions. Mais il semble bien que le mécanisme ne soit pas éloigné de celui auquel on doit les améliorations, aujourd'hui nettement démontrées dans la classification intermittente. Une action sur le sympathique avec ses conséquences humorales ou fonctionnelles apparaît des plus vraisemblables. Depuis les travaux de Gouin et Bienvenue, de Delherm, depuis nos expériences sur l'animal, avec Chailley-Bert et Bickel, une influence de l'irradiation sur le système neuro-vasculaire n'est plus contestée. Et ce qui nous confirme dans cette hypothèse d'un mécanisme sympathique, c'est un autre résultat que nous avons obtenu dans un cas d'érythémélalie particulièrement douloureux, où les douleurs affectaient une forme nettement vasculaire, indiquant la participation du sympathique. Quelques séances de radiothérapie de la région surrénale suffisent à faire disparaître les douleurs et à amener la résolution de petites plaques sphacéoliques digitales.

### L'action de la radiothérapie dans la poliomyélite antérieure aiguë.

M. Tieret montre les effets de la méthode de Bordier dans le traitement de la poliomyélite. Cette méthode consiste en l'association de la radiothérapie médullaire précoce, immédiatement après la période fébrile (trois séances chaque mois, trois jours de suite), de séries intercalaires de diathermie sur les membres, et, au bout de trois à six semaines, d'une série de galvanothérapie contre les atrophies pour aider à la réparation et aux suppléances.

L'auteur l'a appliquée dans quinze cas qui furent heureusement influencés. Sur onze cas (1935-1936) traités précocement, dix furent guéris, un eut une guérison partielle, un guéri rapidement sans relâche, le cinquième (R. D. totale), plus lentement avec un relâche léger.

De quatre autres malades plus récents, l'un traité précocement voit sa R. D. totale se transformer en R. D. partielle, en même temps que se réalise une grande amélioration fonctionnelle. Chez un autre, resté sans traitement pendant quatre mois, n'ayant eu aucun progrès fonctionnel depuis dix semaines, avec R. D. partielle, une paralysie flasque des jambes s'améliore dès la première série de radiothérapie. Deux autres traités tardivement (trois à six ans) par la radiothérapie, furent nettement améliorés par celle-ci, alors que d'autres traitements physiothérapiques avaient épuisé leur action.

L'auteur a employé la méthode de Bordier « au complet », c'est-à-dire radiothérapie médullaire précoce, et il a été frappé de la rapidité des améliorations après les applications de radiothérapie qui, dans ses cas personnels, ont paru agir comme « déclencheurs » des récupérations fonctionnelles. Il croit donc que la radiothérapie est un adjuvant puissant à l'action de la diathermie et de la galvanothérapie, et que son emploi abrège la durée du traitement.

L'action de la radiothérapie lui semble s'exercer davantage et plus rapidement à la période inflammatoire qu'à la période des scléroses, mais ne pas être négligeable même dans cette dernière.

Ceux de ces cas qui, traités tardivement, ont été améliorés, en sont la preuve. L'auteur reconnaît qu'il est facile de mettre en doute l'action de la radiothérapie appliquée d'une façon précoce, c'est-à-dire à la période de la maladie où se produisent les atrophies spontanées, et qu'il est possible, pour un cas pris isolément d'invoquer une coïncidence entre l'application radiothérapique et l'amélioration fonctionnelle qui lui suit de près le plus souvent ; mais il ne lui semble pas qu'on puisse invoquer cette coïncidence sur l'ensemble des cas publiés par les auteurs italiens, espagnols, français au cours de ces dernières années et représentant actuellement un total de plusieurs centaines. L'auteur ne peut admettre que ses quinze cas personnels fassent partie d'une série exceptionnelle et qu'ils auraient guéri sans traitement.

Il reconnaît l'utilité du test de l'électrodiagnostic réclamé par MM. Delherm et Montevideo, qui permet de classer les cas en légers, moyens ou graves, mais il ne croit pas, pour apprécier l'action de la radiothérapie dans la poliomyélite, qu'on doive en

limiter l'étude aux cas de R. D. totale et tenir compte seulement de l'électrodiagnostic. Il demande qu'on tienne compte de l'évolution fonctionnelle avant, pendant et après la radiothérapie, de l'action des traitements qui auraient pu la précéder, du facteur temps dans la rapidité plus ou moins grande de la récupération fonctionnelle, en comparaison de la durée d'évolution des cas similaires avant l'application de la radiothérapie dans le traitement de la poliomyélite, enfin des doses de R. X. employées, qui lui paraissent avoir leur importance.

### La radiothérapie dans les insuffisances ou les arrêts de la menstruation.

M. Bru, d'Agén, a rappelé sa technique personnelle et a montré les résultats qu'il en a obtenus. Le but recherché a été :

1° De régulariser un flux menstruel irrégulier.

2° De rendre plus importante une menstruation insuffisante comme abondance et comme durée. Une menstruation régulière et suffisamment abondante est en effet une condition d'équilibre chez la femme.

Les doses proposées étant minimes, l'auteur a la certitude première de ne pas nuire. Les conditions de succès sont :

1° De s'adresser de préférence à des femmes jeunes, pléthoriques, ayant l'aspect d'insuffisances ovarienues vraies ;

2° De vérifier l'intégrité des organes génitaux ; ces organes doivent être d'apparence saine ;

3° D'éliminer tous les sujets suspects d'une hérédité syphilitique ou tuberculeuse, mais, d'aspect chétif chez lesquels on peut soupçonner une insuffisance congénitale de développement des ovaires ; les femmes de plus de trente ans pouvant présenter une ménopause anticipée. Ce choix rigoureux est indispensable pour permettre la vulgarisation d'une méthode pouvant être discredité par des échecs évitables par cet électionisme.

La technique : Deux champs circulaires superposés de 9 centimètres de diamètre correspondant aux ovaires.

Éloignement équivalent 27 à 30 centimètres. Distance focale : 37 à 30 centimètres.

Dose ionométrique 200 à 250 R. Solomon à la peau.

Séances tous les vingt-huit jours, huit jours avant l'époque normale des règles.

Nombre de séances : 3.

Deux séances parfois suffisent.

Les résultats : Les quatorze observations présentées concernent des femmes qui voyaient leurs règles avec un retard variant entre dix jours et six mois et une abondance toujours minime. Chez toutes la régularisation apparaît à la deuxième ou à la troisième séance de radiothérapie.

Les règles reviennent régulières, tous les vingt-huit jours, plus abondantes, durant trois ou quatre jours.

Les malaises associés, céphalées, vertiges, migraines qui existaient antérieurement disparaissent. L'embonpoint diminue souvent de 4 à 5 kilogrammes, l'activité renaît ; l'état psychique est amélioré.

Ces résultats sont constants, identiques, rapides. Ils datent de plusieurs années pour la plupart (entre un et six ans).

L'auteur pense avoir démontré le plein succès de la radiothérapie activatrice, à très faibles doses pour l'ovaire.

La question est posée, et à l'étude pour les autres glandes endocrines.

### La radiothérapie des lésions cancéreuses

M. Perotti, de Florence, étudie l'action de la radiothérapie sur le cancer du col utérin.

L'auteur estime, en s'appuyant sur un total de plus de 300 cas de cancer cervical traités par la radiothérapie à la clinique gynécologique de Florence, que l'action la plus efficace est celle des irradiations du radium, tandis que la radiothérapie se montre, à son avis, moins active.

L'auteur étudie les avantages qu'on a cherchés dans l'association des deux traitements radium-radium, mais aussi incertains. D'après l'ensemble des résultats définitifs on peut conclure et affirmer, dit-il, une action bienfaisante presque constante, locale et générale, de la radiothérapie dans les cas de cancer cervical même très diffus ; cette action est néanmoins assez souvent transitoire et il y a après quelque temps récidive de l'infiltration néoplasique. Dans la plupart des cas néanmoins l'action thérapeutique reste efficace pendant quelques années, et dans un petit nombre enfin dure si longtemps et si complètement qu'on peut la considérer comme définitive.

Les raisons de ces différents résultats se trouvent soit dans le degré de diffusion du processus pathologique, soit dans l'état général du sujet, soit dans le différent type histologique du néoplasme. Mais dans plusieurs cas ces éléments ne suffisent pas en eux-mêmes à nous expliquer les différentes réactions du cancer sous l'action du radium, et il faut alors songer à des éléments liés à l'état constitutionnel des organismes.

M. Coutard expose les résultats de la radiothérapie des cancers épithéliaux du larynx au cours des années 1920 à 1925 à l'Institut du Radium.

De 1920 à 1925, dit l'auteur, il a été traité par les rayons X dans mon service de l'Institut Curie, 77 patients atteints d'épithélioma du larynx, dont 22 (28 %) sont actuellement vivants après une survie comprise entre quatre et dix-huit ans.

Après une période de contrôle d'au moins trois années, la proportion de patients vi-

vants et indemnes de symptôme local du cancer initial, ou de symptôme de propagation à distance par voie lymphatique ou sanguine a été de 25 sur 77 (32 %). Après une période de contrôle d'au moins quatre années, cette proportion a été de 22 sur 77 (28 %) ; 3 patients ayant succombé, l'un de cardiopathie, un autre de tuberculose pulmonaire, un troisième de propagation au nasopharynx et au médiastin.

Après une période de contrôle d'au moins cinq ans, la statistique ne portant que sur les malades traités de 1920 à 1925, le nombre des patients ne présentant aucun symptôme de cancer local ou général, est de 13 sur 16 (81 %).

Après une période de contrôle d'au moins huit ans, la statistique ne portant que sur les patients traités de 1920 à 1925, le nombre des patients guéris est de 4 sur 49 (81 %).

Parmi les cas envisagés, il y eut des malades opérables ou à la limite des malades inopérables, des malades opérés et ayant récidivé.

Il est actuellement difficile de dissocier les cas justiciables de la radiothérapie, ou de la chirurgie, ou de l'association des deux méthodes : on peut cependant déclarer que les cancers du larynx à forme infiltrante, à point de départ cordal ou sous-glottique, qui après avoir immobilisé totalement les muscles du larynx, ont envahi le cartilage, ne sont pas, sauf lorsqu'il s'agit d'un aspect histologique très radiosensible, du ressort de la radiothérapie seule ; une intervention chirurgicale, consistant dans la résection des cartilages et des muscles, au niveau des foyers d'infections associées, sans que le chirurgien ait besoin de tenter une ablation totale du cancer, permet l'efficacité de la radiothérapie.

Les cancers de la bande et de la cavité de Morgagni, qui sont toujours accompagnés d'adénopathies, sont plutôt à forme infiltrante, à point de départ cordal ou sous-glottique, d'autant plus facilement que l'infiltration musculaire et l'envasement cartilagineux sont moins profonds et moins étendus.

Les cancers de la corde sans infiltration musculaire guérissent facilement par la radiothérapie, ainsi que les formes exophytiques, dont le point de départ peut être situé soit sur la bande, soit sur la corde, soit sur la face laryngée de l'épiglotte.

M. Belot montre les résultats des méthodes mixtes dans le traitement des épithéliomas cutanés.

La radiothérapie est capable de guérir seule un grand nombre de formes d'épithéliomas cutanés ; cependant ce résultat n'est souvent acquis que par de grosses doses de rayons X ordinairement périssantes et entraînant la résorption et l'élimination par l'organisme des éléments néoplasiques. Certains épithéliomas cutanés, tel l'épithélioma perlé et quelques formes intermédiaires résistent à la seule radiothérapie. Enfin, des récidives post-opératoires ou succédant à un traitement radiothérapique insuffisant ou mal fait, se montrent rebelles.

Depuis vingt-neuf ans, l'auteur applique à la plupart des épithéliomas cutanés, en choisissant les cas justiciables, une méthode à laquelle il a donné, avec Brocq, le nom de méthode mixte. Elle consiste à pratiquer, avant toute radiothérapie, un raclage à la curette des tumeurs néoplasiques, de façon à enlever la plus grande partie de caux-ci, s'arrêtant au plan de résistance qui limite les tissus sains.

Sur cette surface cruentée est appliquée une forte dose de rayons X, modérément pénétrants (120 kv.) sans filtre ; cette dose varie entre 15 et 25 unités H, selon les cas. Lorsque le raclage a montré des infiltrations néoplasiques se propageant vers la profondeur, la dose est de 30 à 35 unités H, sous filtration d'un demi-millimètre à un millimètre de cuivre, avec tension de 200 kv. (rayons pénétrants). Une seule application suffit ordinairement ; la cicatrisation est rapide, le résultat esthétique parfait. La statistique de l'auteur dépasse douze mille cas, avec un pourcentage de guérison de 85 % environ.

Récemment, l'auteur a utilisé une nouvelle méthode mixte, contre les volumineux épithéliomas végétants, infiltrants de la peau et même de la levre inférieure, le plus souvent spino-cellulaires. Elle consiste à appliquer d'abord une dose de radiothérapie pénétrante de 5.000 R. sous filtration sélective importante, puis de racler la lésion, environ huit jours après l'application, de façon à faire sauter tous les tissus boursoinés. Sur la surface cruentée, on applique alors une dose de 4.000 à 5.000 R. de rayons X modérément pénétrants (125 kv.) sous filtration.

Ce raclage est fait parfois à la curette diathermique ou au couteau diathermique.

Enfin, l'auteur combine quelquefois l'électro-coagulation à la radiothérapie, pour détruire des bourgeons résistants ou des infiltrations en bordure, sur des tissus déjà très modifiés et sclérosés par irradiations antérieures.

L'auteur estime que de l'emploi judicieux des radiations, de leur combinaison avec le raclage et dans certains cas avec l'électro-coagulation, dépend le succès final, dans la grande majorité des épithéliomas cutanés limités à la peau. Ses conclusions sont le résultat de sa longue pratique de la radiothérapie des cancers de la peau, dans son service de l'hôpital Saint-Louis.

(Voir la suite page 6).



## A mon avis



Une brève information, reproduite ci-contre, nous apprend qu'un modeste emploi dans l'enseignement technique vient d'être confié au docteur Platon, ancien professeur à la Faculté de médecine de Marseille. Et cette information nous remet en mémoire l'un des drames les plus odieux de la calomnie.

C'était au temps où l'on parlait beaucoup des carnets médicaux ; on ne rapportait dans les journaux que scandales et malversations ; on découvrait chaque jour, et en tout coin de France, des médecins concussionnaires. C'était à qui découvrirait la « plus belle affaire » ; car il fallait donner aux foules alléchées leur feuilleton vécu.

C'est de Marseille évidemment que nous fut révélé l'as des médecins voleurs, en la personne du professeur Platon.

Ce pauvre Platon, quels tombereaux d'injures et d'inepties déversa-t-on sur lui et les siens ! Il fut défiguré, sali, traîné dans la boue par une tourbe d'accusateurs publics parmi lesquels il y avait trop d'ennemis politiques et de confrères jaloux. Ses qualités physiques furent raillées, c'était le « beau Platon » et on sait ce que cela laisse deviner ; la sympathie dont il jouissait, et qui relevait de ses qualités morales, était mise au crédit de cette faveur suspecte qu'exploient certains fâts dont les femmes raffolent. Bref, on le tenait ce scélérat adulé des foules, ce politicien prévaricateur. On le descendait du pavois où il avait su se faire hisser. Et il rendrait compte des malversations qu'il avait enrichi.

Platon fut mené en prison et il connut les infamies dont est prodigue le sadisme de la multitude.

L'instruction fut longue car les accusateurs étaient acharnés ; mais au fur et à mesure qu'elle avançait, il devenait évident que la montagne accoucherait d'une souris. Ce fut d'abord la mise en liberté provisoire, puis le néant révélé de l'accusation qui ne relevait qu'une somme de 200 francs indûment touchée (alors qu'on parlait de millions), puis l'acquiescement. Mais alors que l'arrestation de Platon avait été annoncée avec des titres sur quatre colonnes dans tous les grands journaux, l'acquiescement ne fut publié qu'avec le moins de publicité possible, comme si on était honteux de le révéler.

A vrai dire, il y avait quelque raison à cette honte. Eh quoi, vous tuez moralement un homme dont la situation est bien assise, vous le ruinez moralement et pécuniairement, vous le chassez de la Société comme un paria et ensuite vous êtes obligé de reconnaître que vous vous êtes trompé ! Et cette erreur ne vous coûte rien d'autre que des paroles d'excuses ? C'est moins rieux.

Je demande ici aux confrères qui se sont alliés à la campagne odieuse dont fut victime le docteur Platon et qui ont même donné à l'accusation portée un tel crédit que les plus calmes et les plus justes n'osaient s'interposer, je leur demande, dis-je, s'ils ne seraient pas gênés de croiser sur leur chemin le regard de leur victime. Je leur demande si, à la nouvelle du modeste emploi qui vient d'être donné au Dr Platon, comme un dédommagement dérisoire, ils n'ont pas entendu la voix de leur conscience qui les blâmait sévèrement de leur geste destructeur.

Et, fort de cet exemple, — qui malheureusement n'est pas isolé, — je redoute les pires drames professionnels sous le régime des assurances sociales. Et j'en redouterai encore davantage si nous avions à subir la férule d'un *Ordre des Médecins* !

J. CRINON.

**META TITANE**

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

**META VACCIN**

## ON NOUS INFORME QUE

Un concours pour deux places d'internes titulaires et deux places d'internes provisoires aura lieu en décembre, à l'hôpital Rollin, 15, rue Santerre. Des conférences préparatoires sont données pour les internes en exercice. — Pour tous renseignements, s'adresser à la salle de garde de l'hôpital.

## LENIFORME

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Affaires étrangères. (Promotion du cinquantenaire de la Tunisie). — Au grade de commandeur : M. le docteur Charles Nicolle, directeur de l'Institut Pasteur, à Tunis.



M. LE PROF. NICOLE

DIRECTEUR DE L'INSTITUT PASTEUR DE TUNIS

Au grade d'officier. — M. le docteur Auguste Gannod, ophtalmologiste, à Tunis. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Eugène Bouquet, chirurgien de l'hôpital français à Tunis.

Est nommé officier de l'Instruction publique : M. le docteur Hanriot, d'Enville.

## CITROSODINE

La Société des Eaux Minérales et le Syndicat Médical de La Bourboule organisent un Congrès International du Lymphatisme pour septembre 1933. Des renseignements précis seront communiqués à la Presse Médicale et Scientifique aussitôt que les grandes lignes du programme auront été présentées à la Société d'Hydrologie.

**LIPOSPLENINE**  
EXTRAIT LIPOSPLEINIQUE DE SÈVE D'ÉPOULE  
DU Dr GROC



PAUL-ÉMILE LÉVY

Nous avons le grand regret d'annoncer la mort du docteur Paul-Émile Lévy, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur.

Élève du professeur Bernheim (de Nancy), P.-E. Lévy était l'auteur de nombreux ouvrages. Sa thèse sur l'« Education rationnelle de la volonté » compte parmi les meilleurs ouvrages de psychologie clinique.

## HELIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) "HELIOS"

Médecin-Directeur, D. BROUÏ.

M. le docteur Le Roy des Barres, chevalier de la Légion d'honneur, demeurant 8, avenue de la République, à Epinay, est nommé membre de la commission consultative d'assistance et d'hygiène mentale au ministère des colonies.

L'Académie de médecine tiendra le mercredi 7 octobre, à 15 heures, en présence de M. le Président de la République et avec le concours de la Société nationale de chirurgie, une séance solennelle qui sera consacrée à la commémoration du deuxième centenaire de la création de l'Académie royale de chirurgie.

Est nommé chevalier de la Légion d'honneur : Guelfucci (François-Louis-Valentin-Jean), docteur en médecine, Mé, avec le plus grand désintéressement, sa haute compétence et son dévouement au service des victimes de la guerre.

## ENFANTS A LA MER

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés



M. LE Dr DEQUIDT

Le Dr Dequidt a eu la généreuse idée de réunir à Genève les représentants de 32 nations pour former un Comité international des Colonies de vacances et œuvres de plein air. Plusieurs questions furent débattues : question administrative, questions médicales et éducatives internationales. Des visites d'œuvres et une excursion très réussie à Leysin clôturèrent la conférence.

A l'assemblée générale, le Dr Dequidt fut nommé secrétaire général du nouveau Comité international.

## ZOMINE

Un concours pour une place de médecin résident à l'Hospice général de Bordeaux s'ouvrira le mardi 30 novembre 1931. S'inscrire au secrétariat des hospices jusqu'au mardi 27 octobre 1931 inclusivement.

M. le docteur Robert Bureau a été nommé chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

## CIPROMAROL

Un concours pour la nomination à quatre places d'internes titulaires et six places d'internes provisoires en médecine dans les hôpitaux de Rouen, aura lieu le jeudi 5 novembre 1931. Les épreuves commenceront à 16 h. 30, à l'Hospice-général, salle des séances.

Le jeudi 22 octobre 1931, à 16 h. 30, s'ouvrira à l'Hospice-général, dans la salle des séances de la Commission administrative, un concours pour le titre d'externe des hôpitaux de Rouen.

Le docteur Charles Platon, ancien professeur à l'École de médecine de Marseille, vient d'être nommé par arrêté ministériel inspecteur départemental de l'enseignement technique (plus spécialement chargé de l'orientation professionnelle).

Après concours, M. Raymond Imbert a été nommé chef de clinique chirurgicale, et M. Bruges, chef de clinique adjoint, à la Faculté de Marseille.



M. LE PROF. AUGAGNEUR

qui mourut récemment, méritait mieux que les quelques lignes de nécrologie qui lui furent consacrées. Ce fut, en effet, un esprit éclairé et une grande volonté ; il eut la sympathie et l'ingratitude des foules. Les qualités de maîtrise et d'autorité qu'on lui avait pendant si longtemps reconnues se changèrent, par la suite, en défauts que les hautes politiques aggravèrent encore. Il eut pu faire de grandes choses s'il n'avait eu à compter avec les intrigues parlementaires qui triomphent toujours des meilleures énergies.

A l'occasion du Congrès de Chirurgie, M. Calot (de Berck), fera le mercredi 7 octobre, de neuf heures et demie à onze heures et demie, dans sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, une séance de démonstration :

1° Réduction de luxations congénitales non encore traitées. Réduction de luxations récentes.

2° Valeur comparée de la méthode conservatrice (ponctions, injections) et de la méthode opératoire sanglante, dans le traitement des tuberculoses chirurgicales (adénites cervicales, Abscesses froids, Fistules, Mal de Pott, Coxalgies, Tumeurs blanches, Epithéliomes).

Présentation de sujets en cours de traitement et après traitement.

3° Les notions indispensables à tous sur la Rénovation de la Pathologie de la Hanche par les travaux d'après-guerre.

Moyens d'accès : les tramways 14 et 20 du boulevard Saint-Germain ; descendre à l'arrêt : rue Jean-Rieu, entre le pont des Invalides et le pont de l'Alma.

## Avis de vacance d'une place d'auditeur du Conseil supérieur d'hygiène publique

Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante dans la catégorie des médecins, par suite du décès de M. le docteur Lortet-Jacob.

Les candidats ont un délai d'un mois, expirant le 15 octobre 1931, pour faire acte de candidature et exposer leurs titres, accompagnés d'un curriculum vitae, au ministère de la santé publique, 5<sup>e</sup> bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Tilsit.

## Avis de concours pour un poste de médecin adjoint de sanatorium public

Un concours sur titres est ouvert pour un poste de médecin adjoint au sanatorium des Illeroves, à Besançon (Doubs).

Le traitement de début est fixé à 22.000 fr. et peut atteindre 30.000 fr. par avancements successifs. En outre, le logement, le chauffage, l'éclairage et le blanchissage sont fournis gratuitement. Il est interdit de faire de la clientèle.

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 tuberculeux.

La limite d'âge de trente-cinq ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires.

Les demandes devront être adressées, avant le 5 octobre 1931, au ministère de la santé publique, direction de l'hygiène et de l'assistance, 5<sup>e</sup> bureau, 7, rue de Tilsit, à Paris.

Le candidat qui sera désigné devra, préalablement à sa nomination, être reconnu physiquement apte à exercer les fonctions de médecin adjoint.



56, Boulevard Péreire  
PARIS

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

## PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHERAPIE  
BILIAIRE  
INTEGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0,30 d'extrait de  
bile totale, environ  
37 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
tuberculose biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, rue SÉDAINE - 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 (boute de 6 amp.)  
Enfants : 2 cc. = 25 gr. Foie (boute 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.

#### LEUCOSEPTYL Extrait leucocytaire total Injesteble de l'Institut bio logique 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').

#### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique, et non d'un mélange de brome et de valérienane. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0,25 de bromovalérienane de soude par cuillerée à café, 2 à 5 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérienane de magnésie par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,25 de bromovalérienane de Galacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

#### IODASEPTINE CORTIAL (Iodo-Benzoyne-tyl-Formine).

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente.

Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 30 centg. Gouttes : 40 gouttes = 50 centg. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptyses. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — Soc. Méd. des Hôp. (Dufour) — Thèse Curtill 1925 (Vie de Méd. de Paris) — Hamant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1921 et 11 février 1922 — Trolet, août 1926.

Echantillons et Littérature : LABORATOIRES CORTIAL, 15, boul. Pasteur, PARIS.

#### 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. Evite l'adhérence des pansements. Active les cicatrisations.

#### IODALOSE GALBRUN Iode physiologique assimilable.

Tous les symptômes de l'iode sans iodisme. Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

#### PROSTHENASE GALBRUN et Fer Nan-gesée 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-Musc, PARIS (IV<sup>e</sup>).

#### TONIQUE ROCHE Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

#### SIROP ROCHE Imprégnation gaincolée à hautes doses sans aucun inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

#### NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

S'abonner à L'INFORMATEUR MÉDICAL, c'est recevoir pendant un an un journal illustré, imprimé sur papier de luxe, pour un prix dérisoire vu la qualité des primes qui vous sont offertes.

### LE MONDE MÉDICAL

#### Naissance

— Le docteur Jean Patel et M<sup>lle</sup>, née Nicole de Massary, font part de la naissance de leur fils Jean-Claude.

#### Fiançailles

— On annonce les fiançailles de M<sup>lle</sup> Henriette Cathelineau, fille du docteur Cathelineau, décédé, et de M<sup>lle</sup> Cathelineau, avec M. Raymond Firminhac, fils de M. Eugène Firminhac, ingénieur des Mines, décédé, et de M<sup>lle</sup> Eugène Firminhac.

— M<sup>lle</sup> Cécile Noir, fille de M. le D<sup>r</sup> J. Noir, rédacteur en chef du *Concours médical*, et M. Pierre Convers (de Choisy-le-Roi).

#### Mariage

— M. le docteur Etienne Breton, chevalier de la Légion d'honneur et M<sup>lle</sup> Breton ont l'honneur de vous faire part du mariage de leur fille, Jeanne, avec M. Lucien Barbe, architecte diplômé par le gouvernement, croix de guerre, et vous prient d'assister à la cérémonie nuptiale qui sera célébrée le samedi 29 septembre 1931, à midi précis, en l'église Saint-Sulpice.

#### Nécrologie

— M<sup>lle</sup> René Parot, M<sup>lle</sup> veuve Parot, M<sup>lle</sup> et M. J. Mayeras, agent général d'assurances ; M<sup>lle</sup> veuve René Mayeras et son fils ; M<sup>lle</sup> veuve Marthon ; M<sup>lle</sup> et M. Marthon, chef de district à la Compagnie P. O., à Bordeaux ; les familles Leblanc, Leblanc, Delhomme et Parot ont la douleur de faire part de la mort de M. le docteur René Parot, leur époux, fils, frère, oncle, gendre, beau-frère, neveu et cousin, décédé à Nice, le 4 septembre, à l'âge de 43 ans, muni des sacrements de l'Eglise, des suites de ses blessures et maladie de guerre.

— On annonce la mort du docteur P.-G. Mahoudan, professeur à l'école d'anthropologie, décédé à Garches (S.-et-O.), dans sa 80<sup>e</sup> année, le 4 septembre 1931.

— De la part de M. et M<sup>lle</sup> Georges Desquens et leur fille, de M. et M<sup>lle</sup> Pascal Dubois et leur fils.

— On annonce la mort de M<sup>lle</sup> du Bouchet, femme du chirurgien de l'hôpital américain. Suivant la volonté de la défunte, les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité.

— Du docteur Louis Goudard, chevalier de la Légion d'honneur, survenu à Châtel-Guyon, après une courte maladie.

— Nous apprenons la mort du D<sup>r</sup> Octave Vrain, ancien conseiller général de Loiret-Cher, décédé dans sa quatre-vingtième année.

— M<sup>lle</sup> veuve Maurice D. Hubert ; le docteur Hubert Péricou ; M. Bernard Péricou, avocat, ont la douleur de vous faire part du décès de M<sup>lle</sup> veuve Stanislas Allierdud, survenu au Dorat, le 11 septembre.

— On annonce la mort de M. Emile Henry, vice-président du conseil d'administration de la Société des Hauts-Fourneaux et Fonderies de Pont-à-Mousson, décédé à Paris, le 23 août 1931. De la part de Mme Emile Henry, son épouse ; de M. et Mme Camille Henry, de M. et Mme Jacques Rolland, ses enfants.

— On prie d'annoncer la mort du docteur Georges Baroulli, survenue au cours d'une ascension au Mont-Blanc le 13 juillet 1931. Ses obsèques ont eu lieu à Lyon, le vendredi 17 juillet, en l'église Saint-Nizier.

— Nous apprenons la mort du docteur J.-Gabriel Berry, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, décédé, muni des sacrements de l'Eglise, le 18 juillet 1931, à l'âge de 69 ans, en son domicile, à Paris, 43, rue de Liège.

De la part de M<sup>lle</sup> Berry, son épouse ; de ses enfants, petits-enfants et de toute la famille. — Le corps a été transporté à Bordeaux.

#### Médaille d'honneur des épidémies

Par arrêté du ministre de la santé publique en date du 4 septembre 1931, la médaille d'honneur des épidémies en or a été décernée à titre posthume à M. le docteur Paul Sage, de la Tour-du-Pin (Isère), décédé victime de son dévouement.

#### CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IODHYDRINE

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

Thèse du D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1894

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES : 36, rue de - COLOMBES (Seine)



# Notre voyage médical aux pays de l'Europe centrale

(SUITE)

## NOTES DE VOYAGE

Par M. le Dr P. HARDOÏN.  
Professeur à l'Ecole de Médecine de Rennes

D'une façon générale, les médecins français voyagent trop peu à l'étranger. C'est la constatation faite déjà maintes fois et qui révèle, chez eux, une apathie coupable et sans excuses, à une époque où des organisations parfaites permettent de faire des déplacements faciles avec un minimum de fatigue.

Et cependant, en dehors du charme des paysages, du plaisir de faire ou de renouer d'agréables relations confraternelles, de connaître un peu mieux la géographie physique et économique des pays parcourus, quelle surprise n'a-t-on pas chaque jour, et dans toutes les Universités étrangères, à constater partout les progrès scientifiques faits à côté des nôtres, et les modifications souvent heureuses apportées à des méthodes déjà connues, mais susceptibles de les perfectionner encore.

Hier, c'était à Vienne, comme participant d'un voyage en Europe Centrale, sous la direction technique de notre excellent et dévoué confrère le Dr Crinon, directeur de l'Informateur Médical, que j'ai eu le grand plaisir de visiter quelques-unes des formations sanitaires, les plus intéressantes de la capitale autrichienne, grâce à l'extrême obligeance de nos confrères dont je ne saurais trop louer la complaisance infatigable.

Je ne puis, ici, donner le détail de tout ce que nous avons vu d'intéressant, surtout pour nous Français, dans ce temps hélas trop mesuré. Je signale plus spécialement au point de vue chirurgical, la visite que j'ai faite, des deux services de Hochnezer, et de Eisberg, les deux maîtres regrettés de la chirurgie viennoise.

Dans le premier, dirigé par le professeur Deck, malheureusement en vacances à cette époque de l'année, j'ai visité, entre autres choses, le musée d'anatomie pathologique, qui contient les pièces opératoires des 1.000 cancers du rectum opérés dans l'espace de 30 ans. On pratique toujours, n'est-ce pas, l'ablation du rectum par voie sacrée, et les résultats opératoires seraient particulièrement heureux, avec seulement 8 à 10 % de mortalité.

Dans le service Eisberg, j'ai vu avec le plus vif intérêt, deux belles salles où sont soignées des blessés atteints de fractures. Toutes, particulièrement celles du membre inférieur, de beaucoup les plus nombreuses, y sont traitées par l'extension continue. L'appareil employé est constitué dans sa partie principale par une griffe à deux pointes que l'on fixe en dedans et en dehors dans le calcanéum à travers la peau, et par l'intermédiaire de laquelle on pratique une forte traction (modification de l'appareil de Finsen).

Les fractures de cuisse sont traitées d'une façon analogue, mais lorsque la réduction paraît difficile à obtenir, on procède à un emboîtement total du fémur, pour agir plus directement par extension sur le fragment à remettre en bonne place. Dans tous les cas, les réductions m'ont semblé parfaites.

Les appareils de traction sont ici inconnus. Les fractures compliquées soignées par la même méthode, après nettoyage et désinfection de la plaie, donnent également, dans la plupart des cas, d'excellents résultats. L'absence de drainage est la règle, et cela tient à la possibilité qu'ont nos confrères, dans la grande majorité des cas, grâce à un service d'urgence parfaitement établi, de pouvoir traiter leurs blessés dans les toutes premières heures après l'accident. Trois mille fractures seraient ainsi soignées annuellement dans le service.

Une véritable Bibliothèque contient de très beaux clichés pris à l'entrée et à la sortie de chaque blessé. Il est facile d'apprécier les résultats obtenus.

Disons, enfin, que la radiographie et la radioscopie peuvent se faire très aisément et à tout moment dans la salle même, au lit du blessé, permettant ainsi de vérifier l'état de réduction de la fracture et d'apporter au besoin toutes les modifications nécessaires à l'appareillage.

Vienne, vient, tout récemment, d'édifier, aux portes de la ville, un hôpital de 1.000 lits

admirablement disposés par pavillons séparés, dans un immense parc, et qui est bien ce que, de ma vie, j'ai vu de plus beau dans ses aménagements intérieurs : grandes salles de quelques lits seulement, bien éclairées par d'immenses baies ouvertes au Midi, et donnant sur un large balcon flori, où l'on peut facilement, grâce aux lits montés sur roues, faire bénéficier les malades d'une cure de soleil : laboratoires multiples et variés, montés avec un matériel absolument parfait, et comprenant vraiment tout le confort scientifique moderne...

Me permettra-t-on de dire cependant, puis-

riété et mon plaisir ne signifient pas, pour tout ce que j'ai vu une admiration sans réserves. Si le chirurgien français a beaucoup de choses très intéressantes à apprendre, ici comme ailleurs, de ses collègues étrangers, il faut se rendre compte également que sous le rapport de la clinique et de la technique opératoire, la France n'a rien à redouter d'une comparaison avec les autres nations.

En terminant, je ne saurais trop remercier particulièrement notre confrère, le docteur Schwarzmann, de toute l'amabilité qu'il a mise à nous conduire dans les différents hôpitaux des assurances sociales, qu'il dirige



Sur le bateau qui mena la caravane de l'INFORMATEUR MÉDICAL de Bratislava à Budapest, en descendant le cours du Danube.

qu'il, aussi bien ma critique n'enlève rien à la valeur de ce merveilleux établissement, que sur certains points, le luxe m'a paru quelque peu exagéré. Est-il bien nécessaire d'avoir au chevet de chaque lit trois prises de courant, dont l'une pour la téléphonie sans fil ? Et n'est-il vraiment plus possible à l'heure actuelle, de soigner des malades sans avoir un besoin urgent de cette foule de laboratoires qui occupent une grande partie des bâtiments hospitaliers ?

J'ai visité la service chirurgical du professeur Schönbauer, service moderne et admirablement équipé. Les salles d'opérations spacieuses sont vraiment d'une réalisation parfaite, avec leurs vastes baies, et leur immense plafond vitré, qui déversent la pleine lumière du grand jour. Pour les opérations de nuit, ici comme dans la plupart des hôpitaux de Vienne, existent des lampes ascotiques, à refroidissement, doublées par un éclairage en corniche, qui assurent aussi une visibilité excellente dans tous les cas.

L'espace m'est trop limité aujourd'hui pour poursuivre le récit de ma visite dans quelques autres hôpitaux de Vienne. Et je ne puis parler de la Hongrie, de Budapest, si belle, de la maternité où réside encore si vivant le souvenir du grand Semmelweis, et que m'a fait visiter notre très aimable confrère de Schulz, assistant de la clinique obstétricale. Prague, enfin ! Combien de choses instructives pourrais-je encore rapporter sur le manuel opératoire, l'instrumentation, l'anesthésie, les aides, etc... Espérons que ces quelques lignes inspireront à d'autres le désir d'y aller voir. Ils ne seront pas déçus.

Comprenons-nous bien, cependant ; ma cu-

comme chirurgien, et lui redire combien nous avons été intéressés par les renseignements de tout ordre qu'il nous a donnés avec la plus extrême bienveillance.

Dr P. HARDOÏN.  
Professeur à l'Ecole de Médecine de Rennes.

(Voir la suite page 91).

## 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 :

- |                      |  |
|----------------------|--|
| <b>SANTHOSE PURE</b> | Affections cardio-rénales<br>Albuminurie, Hydropisie |
| <b>S. PHOSPHATÉE</b> | Sclérose cardio-rénale<br>Anémie, Convalescences.    |
| <b>S. CAFÉINÉE</b>   | Asthénie, Asthénie<br>Maladies infectieuses          |
| <b>S. LITHINÉE</b>   | Présclérose, Artério-sclérose<br>Goutte, Rhumatisme. |

La SANTHOSE ne se présente qu'en cachets ayant la forme d'un ovale. 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

Lisez l'Informateur Médical

Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

**Principales Indications**

Etats spasmodiques, névroses, angisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

**Posologie**

à 1 cuillerée à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THÉRAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

LE MEILLEUR DE TOUS LES ANTISEPTIQUES URINAIRES ET ANTITOXIQUES LE PLUS SÛR

## UROMÉTINE

LAMBIOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLÈNETÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE

UROMÉTINE EN COMPRIMÉS 3 à 4 comprimés par jour

UROMÉTINE EN AMPOLLES de 2 et 3 c.c. 4 à 6 c.c. par jour

**ANTISEPTISME URINAIRE**  
BLENNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS  
**ANTISEPTISME BILIAIRE**  
ARTHRITISME, URICÉMIE  
INFECTIONS, SEPTICÉMIES

LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimé étonnant antacide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres ; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS, HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES, FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS (pansement instant)

1 à 3 comprimés éparpillés à sec ou dilués dans 1/4 de verre d'eau.

**ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE**  
Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable  
(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichloré, Excipient 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 DÉPOT**

**ZARYL** Cigarette aux essences de rose, myrrhe, etc. (sans eucalyptus).  
PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE, DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHÉITE, ENROUEMENT, ASTHME

**BANIKOL** Comprimés iodés Kératinisés. Toutes applications de l'iodo.  
RHUMATISMES CHRONIQUES, DOULEURS ARTHRITIQUES, SCLÉROSES VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS Pas d'iodisme.

Echantillons médicaux sur demande

## TRIDIGESTINE DALLOZ

GRANULÉE

R.C. 10338

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

DOSE :  
Un verre à liqueur  
après chaque  
repas.



ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)

## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
15 FÉVRIER 1930

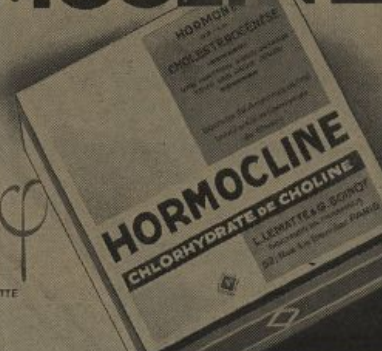
UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALÉ

TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVREUIL-LEMAITRE  
LEMAITRE & G. BOINOT  
52, Rue LA BRUYÈRE, PARIS





# Les travaux du Congrès de radiologie

(Suite et fin de la page 2)

MM. Robineau et Gally montrent les résultats de la radiothérapie post-opératoire du cancer des reins.

Les auteurs rapportent les observations de plusieurs malades traitées par la radiothérapie profonde au centre anticancéreux de l'hôpital Necker, malades atteintes de cancer du rein, opérées puis irradiées par les rayons X et guéries pendant une très longue période.

Dans un premier cas il s'agit d'une dame de 42 ans qui présentait une mastite carcinomateuse diffuse du sein droit avec une pléiade de petits ganglions axillaires. Développement rapide de la tumeur depuis un mois. Opération très large en février 1932. Examen histologique : épithélioma glandulaire avec envahissement des ganglions.

Traitement de radiothérapie profonde aussitôt après cicatrisation de la plaie. Trois champs : pectoral, axillaire et sus-claviculaire — 3.500 R. par champ — une seule série de séances.

Cette malade s'est maintenue en bon état et sans récidive, ni métastase jusqu'en 1931 où elle a succombé à une affection médicale diagnostiquée anémie pernicieuse. Pendant 8 ans elle a été surveillée d'année en année et considérée comme guérie.

Dans une deuxième observation, la malade, âgée de 50 ans, est opérée en janvier 1924 d'un cancer au sein gauche. Le chirurgien ne fait pas de curage axillaire. Six semaines après l'opération et avant la radiothérapie, une tumeur réapparaît dans le sein, les ganglions axillaires et sus-claviculaires sont pris et il existe un gros œdème du bras gauche.

Une nouvelle opération ne paraît pas indiquée à cause de la gravité de l'état de la malade et la rapidité de l'évolution.

Le traitement de radiothérapie profonde en février 1924 a comporté : 3 champs : pectoral (4.000 R) axillaire (3.500 R) sus-claviculaire (3.500 R). En novembre 1928 et en janvier 1930 l'état général est excellent ; mais il existe de la névrite du plexus brachial gauche avec douleurs et atrophie musculaire. La moitié de la dose précédente est appliquée à chaque fois aux mêmes endroits.

Jusqu'à fin 1930, pendant six ans il n'y a pas eu de récidive locale, ni de métastase et l'état général de la malade s'est très bien conservé.

Un troisième cas est celui d'une femme de 40 ans qui a été opérée en mai 1927 pour un épithélioma banal du sein droit, confirmé par la biopsie.

Après une période de bon état local et gé-

néral et sans radiothérapie, la malade revient très anémique, pâle et anémiée, épuisée par le moindre effort ; elle présente une récidive sous forme de pustules disséminées dans la cicatrice opératoire et envahissement des ganglions sus-claviculaires.

Le sein gauche non opéré présente une grosse tumeur avec adénopathie axillaire. Ces lésions sont de date récente et évoluent très rapidement, donnant l'impression d'une issue fatale très proche.

Le traitement de radiothérapie institué à ce moment (mars 1929) comprend 6 champs : sus-claviculaire droit (3.500 R), pectoral (4.000 R), sus-épineux (3.500 R), sus-claviculaire (3.500 R), axillaire (3.500 R) et scapulaire (3.500 R).

Depuis avril 1929 après une rétrocession remarquablement rapide des lésions des deux côtés la malade a conservé un état général et local parfaits.

Les trois observations-type rapportées ci-dessus démontrent d'une façon remarquable l'utilité du traitement radiothérapique post-opératoire du cancer du sein dans les formes malignes ou tout au moins la surveillance attentive des opérés avec irradiation profonde à la première alerte.

MM. Regaud et D. Monod exposent les résultats obtenus dans le traitement des cancers de l'estomac par le radium à distance.

Pendant les années 1925 à 1929, 19 malades atteints de cancer de l'estomac ont été irradiés au moyen d'un foyer extérieur de quatre grammes de radium placé à 40 centimètres de la peau.

Tous ces malades étaient porteurs de tumeur inextirpable, contrôlée chez 17 d'entre eux par laparotomie exploratrice.

Actuellement deux seulement de ces malades survivent, l'un irradié en 1926 est resté quatre ans en bon état mais a dû être traité à nouveau en 1930 pour une récidive locale. L'autre dont le traitement remonte à 1927 est en état de santé apparemment excellent.

Tous les autres malades sont morts de l'évolution de leur cancer.

Malgré ces résultats peu encourageants, les auteurs pensent que ces essais méritent d'être poursuivis.

## L'héliothérapie

M. Rubenthaler, d'Arcachon, étudie le traitement des adénopathies par les rayons de Roentgen et les rayons ultra-violet.

En présence d'un état adénopathique à

traiter il faut déterminer judicieusement la méthode à suivre.

Devrons-nous préférer dans tel ou tel cas les rayons X ou les rayons ultra-violet ou les associer ?

Cette détermination initiale est subordonnée aux indicatifs anatomo-pathologiques de la lésion ainsi qu'à ses caractères cliniques. De nombreux facteurs sont donc à considérer, que nous exposerons par ordre d'importance.

La nature anatomo-pathologique de l'adénopathie doit être fixée tout d'abord de façon à orienter immédiatement vers la radiothérapie toutes les métastases néoplasiques. A cet égard nous avons remarqué la fréquence d'erreurs de diagnostic, faute de biopsie.

C'est ainsi que le lympho-sarcome du cou chez l'enfant est pris huit fois sur dix pour une adénopathie tuberculeuse.

Les caractères cliniques prépondérants quant au choix du traitement physiothérapique sont le volume de la lésion, sa localisation, son âge, sa consistance, son état de congestion ou de caséification en rapport possible avec une maladie générale ou locale, la multiplicité des manifestations adénopathiques. Par exemple les états micropyladénopathiques déterminent le traitement ultra-violet. Enfin l'état général du sujet est à considérer, les rayons ultra-violet conviennent particulièrement aux dystrophiques, aux anémiques, aux asthéniques.

Ces indications ont une valeur absolue lorsqu'on est obligé pour une raison quelconque de choisir un des deux traitements à l'exclusion de l'autre. Mais il est bon, chaque fois que possible, d'associer la radiothérapie qui est le traitement d'attaque et le traitement curatif local, à l'actinothérapie ultra-violet qui est le traitement adjuvant, localement et généralement.

Le mode de traitement ayant été décidé, la technique reste à déterminer. Laissons de côté les extensions néoplasiques dont le traitement radiothérapique est parfaitement connu, nous nous occuperons surtout des adénopathies bacillaires qui constituent la majorité des cas soumis au physiothérapique.

La technique radiothérapique des adénopathies bacillaires est très simple : deux cas se présentent : l'adénopathie est superficielle, et une filtration de 4 millimètres Al. suffit avec une dose totale variable évidemment selon le volume de la tumeur, oscillant de 1.000 à 5.000 R, répartie toujours sur plusieurs séances.

Si l'adénopathie est profonde les irradiations se feront avec une filtration telle que la dose profonde totale reste dans les mêmes limites. Quel que soit l'appareillage employé, il sera bon de surveiller la posologie par la méthode ionométrique.

En actinothérapie, le matériel de choix se-

ra pour les irradiations générales la lampe en quartz à vapeur de mercure et pour le traitement local polymétallique focalisé, celle dernière technique pouvant être employée lorsque la radiothérapie n'est pas indiquée. De toute façon les doses seront progressives et soumises au contrôle actinométrique.

Sur une série importante de malades traités soit en associant les deux méthodes, soit par l'une ou l'autre, nous avons constaté que les résultats cliniques étaient meilleurs chaque fois que nous avons pu réaliser un traitement local d'attaque par la radiothérapie et le continuer par un traitement général ultra-violet.

## Tombola de la F. E. M.

Liste des numéros gagnants de la tombola organisée par la Société de Secours Mutuels et de Secours pour Femmes et Enfants de médecins, F. E. M. Le tirage public a eu lieu à l'Hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi, Paris (6<sup>e</sup>).

118	135	329	355	392	321	325	345	356	319
410	413	489	536	554	557	557	623	746	834
856	831	867	897	926	940	946	958	1011	1032
1100	1250	1242	1244	1249	1274	1294	1357	1373	1421
1530	1570	1607	1629	1675	1723	1752	1760	1780	1841
1850	1945	1981	2014	2025	2034	2069	2117	2177	2189
2236	2239	2261	2267	2273	2310	2324	2336	2340	2411
2484	2491	2514	2502	2517	2556	2590	2635	2518	2521
2833	2837	2902	2925	2933	2943	2968	2993	3024	3076
3087	3134	3155	3164	3219	3224	3241	3249	3342	3353
3419	3431	3480	3498	3503	3504	3552	3590	3716	3732
3825	3887	3906	3942	3994	4090	4230	4235	4467	4492
4534	4636	4721	4745	4785	4860	4867	4913	4931	4982
4937	4950	4987	4990	5006	5024	5034	5050	5053	5084
5121	5157	5183	5194	5249	5298	5345	5356	5366	5500
5612	5516	5559	5637	5650	5669	5693	6039	6046	6053
6069	6085	6093	6115	6206	6214	6277	6329	6395	6501
6738	6797	6827	6958	6977	7048	7068	7089	7203	7252
7325	7353	7359	7398	7421	7421	7556	7565	7580	7589
7716	7719	7727	7821	7870					

Les numéros 557 et 7421 sont sortis deux fois. Les lots non réclamés le 31 décembre resteront la propriété de l'Œuvre.

## Société française de Gynécologie

La séance annuelle de la Société Française de Gynécologie aura lieu le lundi 5 octobre prochain, à 17 heures, à la Faculté de Médecine de Paris.

A l'ordre du jour : 1° un rapport de M. Paul Ulrich (Paris) sur : *Le Chlisme du Vagin et sa signification physiologique*, suivi d'un exposé de M. Ch.-O. Guillaumin (Paris), sur les *Conditions chimiques optimales du développement des différents germes dans les Sécrétions Vaginales* ;

2° Un rapport de M. Ch. Martin (Angers), sur les *Indications des Interventions Chirurgicales dans le traitement des Salpingites chroniques non tuberculeuses* ;

3° Communications diverses.

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

*sypilis*

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES **AUBRY**

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



## LA MÉDECINE IL Y A 50 ANS

### La réglementation de la profession de dentiste

Après les discussions passionnées qu'a soulevées à l'Académie de médecine le problème de la réforme des études dentaires, il n'est pas, croyons-nous sans intérêt de mettre sous les yeux de nos lecteurs le texte suivant que nous extrayons d'un article paru dans un numéro de la *Gazette des Hôpitaux* d'il y a cinquante ans. Comme on le verra les partisans du projet de loi Michard-Rio n'avaient véritablement inventé aucun de leurs arguments :

Actuellement, en France, disait l'auteur de cet article, le nombre des praticiens dentistes est considérable. Mais parmi eux un bien petit nombre possèdent des titres réguliers. Si nous nous reportons à l'*Annuaire général des dentistes*, publié sous le patronage de la chambre syndicale odontologique de France, nous trouvons seulement dix docteurs en médecine et douze officiers de santé. Quelques-uns ont un titre étranger, mais la plupart n'en possèdent aucun. Sérieusement accueilli malgré le soin qu'ils prennent d'étaler des diplômes achetés à l'étranger ou de s'en attribuer de purement imaginaires. Ainsi donc, à part quelques rares exceptions, la plupart des dentistes exercent sans aucun titre sérieux.

Mais savez-vous ce que peut faire ce premier venu, ce dentiste improvisé ? Il peut :

1° Exécuter toutes les opérations qui se pratiquent dans la bouche, le voisinage ou ses dépendances ;

2° Employer dans sa thérapeutique tous les médicaments, caustiques, poisons, qu'il juge convenables ;

3° Pratiquer l'anesthésie générale.

Aussi que d'accidents, que de complications, à mettre sur le compte de cette pratique ignorante !

Cet état de choses a depuis longtemps préoccupé quelques esprits, et principalement les praticiens dentistes qui, munis de diplômes en médecine légitimement acquis, auraient désiré ne rencontrer dans leur profession que des égaux et des confrères. Leur appel incessant a fini par être entendu. A leur instigation, le ministère de l'Instruction publique a pris l'initiative d'un projet de loi qu'il vient de soumettre à l'appréciation de l'Ecole de médecine.

Ce projet exige de tout dentiste qu'il ait acquis par des examens, au moins par ceux d'officier de santé, le droit d'exercer la médecine. Peu s'en faut qu'il n'exige le titre de docteur. Quoi qu'il en soit, il veut que le dentiste soit avant tout médecin, médecin avant d'être spécialiste. C'est là une opinion justement et généralement partagée par les médecins.

Il ne faut point se méprendre sur l'étendue du domaine laissé au dentiste. Au point de vue pathologique surtout, la dent n'est point un organe isolé. Les affections des mâchoires proprement dites (ostéite, nécrose, tumeurs, kystes) des gencives, du sinus maxillaire, sont presque toujours sous la dépendance de celles des dents. D'autre part, que de symptômes réflexes occasionnés par les affections dentaires, du côté des oreilles, des yeux... Il n'y a même pas que la pathologie du voisinage qui se relie étroitement à celle des dents. Grand nombre d'affections générales retentissent sur le système dentaire, les unes en modifiant sa constitution, en troublant son évolution, d'autres en y provoquant de véritables altérations. Telle est, par exemple, à ce dernier point de vue, cette singulière affection désignée

sous les noms de pyorrhée interalvéolo-dentaire, de gingivite expulsive, qui conduit fatalement à la perte de toutes les dents et que l'on peut souvent rattacher à un état pathologique général. Il nous est déjà plusieurs fois arrivé, en recherchant ces lésions pathologiques de diagnostiquer une maladie bien importante cependant : le diabète complètement ignoré des malades et de leurs médecins.

Pas plus pour le dentiste que pour l'accoucheur, que pour l'oculiste, le domaine de son art ne saurait être absolument circonscrit. Il faut souvent connaître et examiner la machine humaine dans son ensemble pour la soigner efficacement dans ses détails. La pathologie spéciale ne saurait être considérée autrement que comme une application perfectionnée de la pathologie générale : l'étude de celle-ci doit donc précéder celle-là.

Ainsi donc, à notre avis, un dentiste doit être nécessairement et avant tout médecin. Toutefois ce projet lui-même n'est pas à l'abri de quelques objections.

Ainsi, d'après l'article 1<sup>er</sup>, nul ne pourrait exercer l'art dentaire s'il n'était pourvu du diplôme spécial de chirurgien dentiste. Ce serait une interdiction formelle à tout médecin de toucher au domaine du dentiste. Plus tard on lui interdirait peut-être encore de s'occuper des yeux, de la vessie, à moins d'avoir pris autant de diplômes spéciaux. En vertu de cette disposition, il pourrait donc se produire ce cas étrange, qu'un docteur, voire même un professeur, serait pourchassé pour avoir arraché une dent. Je n'insiste pas.

Autre objection. Nous avons déjà deux grades : l'officier, le docteur en médecine. Au moment où tout le monde reconnaît les inconvénients de cette distinction, on voudrait donc créer un troisième titre, celui de dentiste ? A-t-on jamais songé à créer des diplômes particuliers d'accoucheur, d'oculiste ?

Nous demandons de même que le dentiste soit médecin, docteur ou officier de santé, ni plus ni moins.

Mais sur ce point d'autres objections ont été faites encore.

« Exiger », dit M. Le Fort, « des futurs dentistes le titre de docteur, c'est en restreindre le nombre au point de le rendre insuffisant pour les besoins de la pratique. » Et d'abord nous n'exigeons pas ce titre. En outre, les docteurs en médecine qui étudient les maladies de la bouche deviennent chaque année plus nombreux. Je n'en veux pour preuve que le nombre de thèses soutenues dans ces derniers temps sur des sujets d'odontologie, et en l'absence de tout enseignement officiel.

Ce que je crois, d'ailleurs, pouvoir prédire, c'est un rapide envahissement de la profession de dentiste si on veut en relever la dignité en la réservant exclusivement à des diplômés en médecine. Pour ma part, je connais bien de jeunes médecins qui, tout en recherchant une clientèle, ne voudraient pas, dans l'état actuel des choses, se consacrer aux maladies de la bouche et des dents, de crainte d'être confondus avec des praticiens sans garantie. Que de pauvres médecins de campagne, malheureusement rémunérés, préféreraient exercer l'art dentaire, moins pénible et plus lucratif, s'ils savaient ne pas déroger à la dignité de leur diplôme de docteur !

# 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<sup>cc</sup> 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 Dls  
(en eau bicarbonate)

AMPOULES à 3<sup>cc</sup>, Antithermiques.

AMPOULES à 5<sup>cc</sup>, Antinévralgiques.

1 à 2 par jour avec une  
médication intercalaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

# NÉO-CALCILINE

2 comp. 2 cachets, 2 mesures (granulé)  
avant chaque repas

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

LABORATOIRES GASTRO-ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS (XV)



DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET

fer assimilable animalisé par la peptone.  
FORME ELIXIR  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs - anaphylactiques etc

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 15 cuillerées à café  
après les repas

"REINE DE L'ARSENIC" Station des Enfants

# LA BOURBOULE

Eaux hyperthermales (56°) radioactives, arsenicales, alcalines  
Altitude 850 mètres. — Cure d'air à 1.200 mètres. — En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES — MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches

Adénopathies, Asthme, Rachitisme

PEAU — DIABÈTE

ANÉMIES — PALUDISME

## VACCINOTHÉRAPIE CUTANÉE

PAR LE

# PROPIDEX

POMMADE A BASE DE PROPIDON  
DU PROFESSEUR PIERRE DELBET

TRAITEMENT DES PYODERMITES  
FURONCLES, BRÛLURES, ESCHARES  
ULCÈRES VARIQUEUX, ENGELURES  
PLAIES EN SURFACE, ETC...

PRÉSENTATION  
TUBE ÉTAÏN CONTENANT  
ENVIRON 30 GROS POMMADE

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
**S P E C I A**

MARQUES POULENC FRÈRES & USINES DU RHÔNE, 86, RUE VIOLETTE DU TEMPLE

PARIS.3<sup>e</sup>

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**



# LA PASSIFLORINE

ASSOCIATION  
PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE

**ANXIÉTÉ  
ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE  
TROUBLES NERVEUX  
DE LA VIE GÉNÉRALE  
TROUBLES FONCTIONNELS  
DU CŒUR  
ÉTATS NÉVROPATHIQUES**

LABORATOIRES  
DE LA  
PASSIFLORE  
G. RÉAUBOURG  
Dr en Pharmacie  
1, Rue Raynouard  
PARIS

NE CONTIENT  
AUCUN TOXIQUE  
VÉGÉTAL ou CHIMIQUE

Dose : 2 à 3 cuillerées  
à café par jour



Entérites

Dermatofezes.  
Colitès  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du Dr BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrhoides.

Auto-intoxication

Echantillons  
30 rue Singer.



## LA MÉDECINE AU PALAIS

### LES HONORAIRES DU CHIRURGIEN

#### La transfusion du sang à une paralysie générale

Nice (Alpes-Maritimes), 24 août.

Le juge de paix du canton ouest de Nice a, dans une de ses dernières audiences, statué sur un litige particulièrement intéressant, au sujet d'honoraires réclamés par un chirurgien, qui avait procédé à une transfusion du sang sur une dame atteinte de paralysie générale. Le mari de cette personne refusait de payer les 2.000 francs d'honoraires que lui réclamait le chirurgien, en prétendant que l'opération avait eu lieu à son insu et sans utilité.

Une expertise médicale, ordonnée avant faire droit, aboutit à cette conclusion qu'au moment où la transfusion avait été pratiquée le diagnostic définitif de paralysie générale ne pouvait encore être précisé, et qu'ainsi l'opération apparaissait alors comme opportune, sinon comme absolument urgente; qu'en tout cas, la transfusion n'avait pas été nuisible à l'état de la malade, si le résultat en avait été inopérant.

C'est dans ces circonstances que le juge de paix rendit la décision, dont voici les motifs essentiels :

« Nous, juge de paix :

« Attendu que M. B., n'ignorait pas l'état de santé de sa femme, sur lequel un diagnostic non encore précisé n'avait pu être porté; qu'il est évident que son absence de Nice ne pouvait être un obstacle au droit absolu de son épouse de se faire soigner; que M. B., restait donc responsable des honoraires médicaux et soins donnés à sa femme pendant son absence; que parmi les soins et traitements que la situation et le rang social de la dame B., autorisaient, le docteur B., médecin de médecine générale, traitant la malade, à la demande expresse et répétée de celle-ci, a décliné, avec le concours de son confrère, le docteur C., chirurgien, un acte médico-chirurgical de transfusion du sang; que ce faisant, il n'y a pas été outrepasé par les médecins à la mission de ramener la dame B., à un meilleur état de santé, mission confiée au médecin traitant à la connaissance du mari; que, c'est donc légitimement que le docteur C., a donné des soins à Mme B., sans avoir à demander à M. B., une autorisation expresse; qu'il appartiendrait à M. B., de prouver chez le docteur C., l'abus qui résulterait notamment d'un acte tenté dans un seul but de lucre ou d'expérience;

« Attendu qu'il n'y a pas lieu de s'arrêter non plus à l'inefficacité de l'acte de transfusion du sang, qui si, en effet, on suivait dans cette voie le demandeur qui refuse tout honoraire au docteur C., on en arriverait à priver un médecin, qui ne réussit pas à sauver ou à améliorer un malade, de tout honoraire, ce qui serait contraire à l'intérêt général bien entendu;

« Attendu que l'acte de transfusion du sang est de ceux pour lesquels un honoraire de deux mille francs n'est pas exagéré, lorsqu'il est fait par un chirurgien probe et droit comme le docteur C., et suivant toutes les règles de l'art, ce qui n'est pas contesté par M. B.; « Que cette somme n'est pas en disproportion avec la situation et le rang social de M. B.; qu'il y a lieu de fixer les honoraires du docteur C., à la somme de deux mille francs. »

En conséquence, M. B., (mari de la personne sur qui a été faite la transfusion du sang), a été débouté de sa demande reconventionnelle et condamné avec sa femme, à payer au docteur C., la somme de 2.000 francs à titre d'honoraires avec intérêts de droit, et il a été, en outre, condamné aux dépens.

(Gazette des Tribunaux.)

#### Externat des hôpitaux de Paris

Concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 15 janvier 1932 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris.

L'ouverture du concours aura lieu le mercredi 21 octobre 1931, à 9 heures 30, au Gymnase Voltaire, 1, rue Japy (XI<sup>e</sup>).

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront 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 jeudi 19 septembre jusqu'au samedi 3 octobre 1931, inclusivement.

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.

## SERVICE DE SANTÉ

### Armée active

Liste de classement, par ordre de mérite, des médecins et pharmaciens lieutenantants ayant effectué un stage à l'école d'application du service de santé militaire en 1930-1931.

#### Médecins

##### Promotion de 1931.

M. Mandillon (n° 18 du classement général) (entre MM. Meunier et Igeri).  
M. Rodet (n° 24 du classement général) (entre MM. Verges et Oudjari).

##### Promotion de 1932.

1. Henrion.	49. Grosdebaillay.
2. Toulemonde.	50. LaFogues.
3. Tupin.	51. Paris.
4. Barbe.	52. Brunet.
5. Raymond.	53. Allehaut.
6. Blondel.	54. Nolen.
7. Blas (Paul).	55. Colomb.
8. Berteaux.	56. Charle.
9. Ratte.	57. Gabriella.
10. Rocco.	58. Gros.
11. Toulard.	59. Savy.
12. Bourlique.	60. Sakon.
13. Mauvais.	61. Goudal.
14. Eugène.	62. Boute.
15. Viala.	63. Moulinié.
16. Coisieux.	64. Conte.
17. Fatoimet.	65. Carole.
18. Aymer.	66. Caraboulives.
19. Laouenan.	67. Klippel.
20. Adam.	68. Leroy.
21. Siora.	69. Rodet.
22. Edmond.	70. Chambon.
23. Cornu.	71. Vaillant.
24. Delteil.	72. Belicha.
25. Veber.	73. Nadeau.
26. Marty.	74. Serres.
27. Gouyrand.	75. Guichaux.
28. Kiliowski.	76. Jusad.
29. Sollet.	77. Prat-Carrabin.
30. Paupard.	78. Hubert.
31. Desbrie.	79. Clerc.
32. Bourdon.	80. Appere.
33. Pégiv.	81. Guichard.
34. Entz.	82. Entz.
35. Botrel.	83. Soulligne.
36. Marcellet.	84. Lasc.
37. Bernard.	85. Monrot.
38. Dickson.	86. Pecastaing.
39. Martinet.	87. Piere.
40. Montagne.	88. Rost.
41. Grandpierre.	89. Vidal.
42. Raboulet.	90. Grandpierre.
43. Thain.	91. Raboulet.
44. Bernier.	92. Thain.
45. Rouchonnet.	93. Bernier.
	94. Guidon.
	95. Juhan.

#### Médaille d'honneur des épidémies

Par décision en date du 26 août 1931, et par application du décret du 15 avril 1892, et de l'arrêté du 27 du même mois, des médailles d'honneur des épidémies ont été décernées aux personnes ci-après désignées :

##### Médaille d'argent

MM.  
Rone (Henri-Nicolas-Victor), médecin capitaine au 91<sup>e</sup> rég. d'infanterie.  
Regaud (Jean), médecin sous-lieutenant de réserve, de la 14<sup>e</sup> région.

##### Médaille de bronze

MM.  
Taste (Léon), médecin colonel, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Orléans.  
Pérot (Henri-Gabriel-Marie-Joseph), médecin commandant de l'hôpital militaire de Colmar.  
Miersmann (Fernand-Arthur-Benoît), médecin commandant, professeur agrégé du Val-de-Grâce, à l'école du service de santé militaire.  
Guillermi (Maurice-Gustave), médecin commandant, professeur agrégé du Val-de-Grâce, à l'école du service de santé militaire.  
Hugonot (Georges-Arthur), médecin capitaine, professeur agrégé du Val-de-Grâce, à l'école du service de santé militaire.  
Layet (Louis-Hippolyte), médecin capitaine au 31<sup>e</sup> rég. de dragons.  
Roux (Jean-Auguste-Pierre), médecin lieutenant de l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes, à Lyon.  
Breton (Joseph-Louis-René), médecin sous-lieutenant de réserve des troupes du Maroc.  
Desquena (Léon-Ernest-Valérie), médecin sous-lieutenant de réserve de la 6<sup>e</sup> région.  
Châtelier (Simon-Fernand), médecin sous-lieutenant de réserve de la 6<sup>e</sup> région.

#### Conseil supérieur de l'assistance publique

Les démarches répétées du Comité de l'Assistance publique pour obtenir que les médecins du cadre des asiles publics en activité de service soient représentés au Conseil supérieur de l'Assistance publique conformément aux dispositions des décrets du 28 février 1919 et du 3 avril 1931, viennent d'aboutir. Par arrêté du 20 juin M. le docteur Demay, médecin-chef des Asiles de la Seine et M. le docteur Perron, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, médecin-chef à l'Asile de Château-Picon, ont été nommés membres du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

MM. Toulouse et Auguste Marie, médecins honoraires des Asiles, cessent de faire partie du Conseil supérieur du fait de leur mise à la retraite.

Nous remercions vivement M. le ministre de la Santé publique, et ses collaborateurs MM. Serge Gas et Haye, d'avoir ainsi donné satisfaction au vœu de notre Association.

Par arrêté du 20 juin, M. Tournaire, directeur administratif de l'Asile public d'Alfort (Seine-et-Marne), est également nommé membre du Conseil supérieur.

(L. Allénieste français).

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
Le Médicament de choix  
est le

**SERUM NEVROSTHÉNIQUE**  
**FRAISSE**

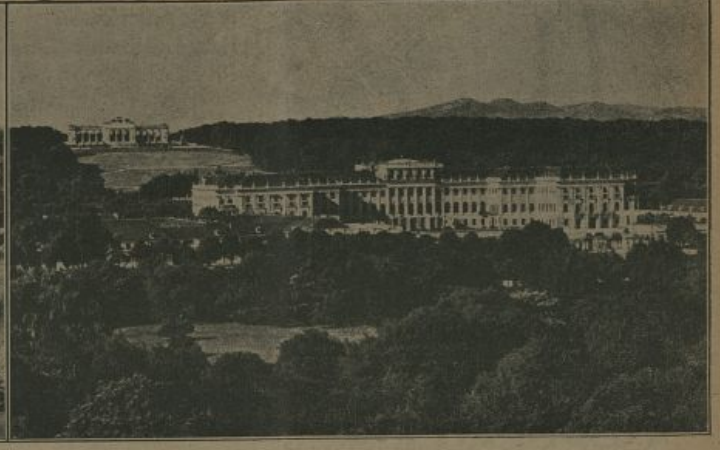
**STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ**

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes



# NOTRE VOYAGE MÉDICAL AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE

(Suite de la page 5)



A gauche l'Opéra de Vienne, à droite le Château de Schönbrunn

## VIENNE

Notre arrivée à Vienne s'effectua vers 9 heures et demie du soir. Nous fûmes reçus à la gare par M. le Dr Richard Haselhofer, mis à notre disposition par le Syndicat des Médecins de Vienne. Il y avait également à la gare une femme du peuple les bras chargés de fleurs, qui demanda l'un des médecins de notre caravane. C'était la mère d'une jeune fille placée en France chez ce médecin depuis plusieurs années et qui voulait de cette façon témoigner de sa sympathie au patron de son enfant. Le reste de cette mère était touchant et mériterait d'être longuement commenté ; mais ce n'est pas ici le lieu.

Notre installation dans l'un des principaux hôtels du centre de la ville, près l'Opéra, fut rapidement effectuée, toujours par les soins du *Central European Express* dont nous sommes tout au long de ce beau voyage, constamment la méthode très sûre et le souci du détail. Et le lendemain, de fort bonne heure, nous commençons la visite de Vienne, cette grande capitale, l'une des plus réputées du monde, dont le nom est mêlé à tous les grands événements de l'histoire contemporaine.

Qu'on m'excuse de faire dans mon récit une légère anticipation en vous disant ce que fut l'impression que nous procura cette visite. Lorsqu'on prononce devant vous le nom de Vienne, vous évoquez immédiatement une ville de plaisirs, de vie facile, peuplée d'un monde heureux ; la ville des valses et de l'aristocratie élégante. Hélas ! Vienne fut certainement tout cela ; mais elle n'est plus à présent rien de ce que vous croyez. Les or-

As cours de notre matinée nous admirâmes les principaux monuments de Vienne : l'Opéra, de style renaissance française ; la cathédrale Saint-Étienne, avec sa toiture en tuiles émaillées, d'un si joli effet ; la place du Graben, qui est le centre de la ville et que bordent des magasins luxueux ; le château impérial qui avait complètement abandonné le dernier empereur François-Joseph, qui avait fait de Schönbrunn sa résidence habituelle ; le Ring, belle suite de boulevards établis sur l'emplacement des anciennes fortifications ; l'hôtel de ville ; le théâtre de la Cour ; le palais du Parlement ; le palais de Justice, incendié lors des troubles récents et déjà reconstruit ; les musées nationaux ; la Schillerplatz, bordée de ministères ; le canal du Danube, que longe le quai François-Joseph ; le parc du Prater, tout rempli de baraques foraines ; l'église votive et enfin les jardins du Belvédère.

L'après-midi nous nous rendîmes au château de Schönbrunn, grand château impérial, achevé par Marie-Thérèse. La visite de ce château révélait, pour nous Français, un très vif attrait. N'est-ce pas là que Napoléon installa son quartier général pendant l'occupation française allant de 1805 à 1809 ? N'est-ce pas là que s'éteignit l'Aiglon, en 1832, dans la chambre même que son père avait occupée ? Schönbrunn est loin d'avoir la majesté et la valeur artistique de notre Versailles. Certes la perspective est imposante ; mais je ne sais, en vérité, si le rappel qu'en avait voulu faire Napoléon à Compiègne, pour plaire à Marie-Louise, ne vaut pas tout autant, si non mieux, que l'original.

L'allure symétrique des bâtiments et des jardins nuit à l'impression d'ensemble. Sans doute, il y a la *Gloriette*, portique qui se dresse sur l'horizon et d'où l'on a une belle vue de Vienne, mais cela ne diminue pas la sévère correction de l'ensemble.

Quant à l'intérieur, il n'en faut retenir que les cabinets chinois et le salon des Gobelins où dormait Napoléon. L'ameublement des appartements est celui qu'aurait choisi un bourgeois cossu, éloigné des choses de l'Art.

A notre retour de Schönbrunn, nous visitâmes au cœur de la ville, le caveau de la famille impériale installée dans la crypte de l'église des Capucins.

On est quelque peu étonné lorsqu'on pénètre dans cette crypte d'y trouver, placés sans ordre, à même le sol, une centaine de cercueils de bronze, les uns d'une grande simplicité, les autres ayant une valeur artistique réelle. Le plus riche d'entre eux est naturellement celui de l'impératrice Marie-Thérèse et de son époux François I<sup>er</sup>. Parmi les plus modestes est celui du roi de Rome, dont l'épita- phe prend soin de nous affirmer, pour éviter sans doute les recherches malveillantes des historiens de l'avenir, qu'il « mourut de phthisie ».

Et comme si la journée n'avait pas encore été assez remplie, nous allâmes passer notre soirée au Kobenzl, d'où nous découvrîmes un panorama saisissant sur l'immensité de la ville éclairée et où les jeunes gens de notre caravane (et même les autres) purent se divertir jusqu'à une heure avancée.

De fort bonne heure, le lendemain matin, tout le monde était sur pieds pour continuer la visite de Vienne. Mais cette seconde journée était surtout prévue pour recueillir des observations scientifiques et professionnelles. Cela ne pouvait convenir aux nombreuses et charmantes dames qui nous avaient accompagnés. Elles furent dirigées vers le Trésor impérial, l'un des plus riches du monde. Elles y purent admirer les insignes et les bijoux des différents couronnements de la Maison impériale d'Autriche. On leur montra aussi un certain nombre de reliques du Saint-Empire Romain, dont des gants et des cornes armés soi-disant appartenus à Charlemagne et qui ne sont, comme on sait, que des objets datant de la domination normande en Sicile.

Un instant de pieuse curiosité fut, bien en-

tendu, consacré au berceau du roi de Rome, en argent doré, cadeau offert par la Ville de Paris, en 1811.

Pendant ce temps, nous visitâmes la grande piscine municipale dont l'*Informateur Médical* publia jadis les photographies et un grand nombre de services hospitaliers dont nous parla M. le professeur Hardouin, dans la note publiée en tête de ce récit.

La matinée se termina par une visite à une clinique de caisse d'A. S. Bâtiment formidable que cette clinique où défilent chaque jour des milliers de malades et où un grand nombre de médecins effectuent des permanences pour une rémunération mensuelle fixe. M. le docteur Hoffmann, gynécologue, nous exposa en détails le fonctionnement de sa « cellule » — c'est le mot qui convient à cet organisme qui fonctionne à côté de nombreux organismes semblables et dont l'ensemble constitue la clinique de caisse.

Ces cliniques sont d'ailleurs dotées d'un matériel extrêmement perfectionné. Toutes les ressources de la science médico-chirurgicale et de l'hygiène sont ici rassemblées.

Cela a coûté des centaines de millions et, avec les soins prodigués, cela doit ruiner le pays le plus riche — à plus forte raison, l'Autriche.

Et comme si tant de luxe, que le but pour lequel ne suffit pas à justifier, n'était pas à nous même de nous étonner, on nous fit visiter l'après-midi un sanatorium nouvellement inauguré qui dépasse comme confort et comme richesse tout ce qui se peut imaginer et où nous fûmes reçus par M. le professeur Jaffron, directeur de cet établissement.

Nous pourrions nous étendre longuement sur cette visite, retenons-en seulement ce qu'en dit M. le professeur Hardouin, dans son commentaire.

Comme vous le voyez, notre séjour à Vienne fut bien occupé. Le lendemain matin, nous partions pour Bratislava (l'ancienne ville de Presbourg rebaptisée par les Tchéques) où nous allions nous reposer quelque peu et dont nous vous reparlerons dimanche prochain.

J. C.

(A suivre.)



Le cercueil de l'Aiglon dans la crypte de l'Eglise des Capucins, à Vienne ; le cercueil de l'Aiglon est à gauche, le cercueil de droite est celui de sa mère l'Impératrice Marie-Louise.

chestres se sont tus, les femmes séduisantes s'en sont allées, les rues sont silencieuses, les lieux de plaisir sont fermés, les cafés sont vides. Vienne sent le suaire, Vienne est morte. Des expériences sociales ont été faites ici, dont des esprits éclairés nous ont fait toucher du doigt l'œuvre néfaste. Avec l'argent drainé à l'extérieur on a construit des immenses cités sur lesquelles flote le drapeau rouge mais où vivent des millions de chômeurs habitués à des subsides qui ont vidé les caisses de l'Etat et fait s'écrouler les classes possédantes. Et ce pays se trouve acculé à une impasse où l'on ne peut se défendre de voir le vestibule de la Russie.

Qu'on me pardonne cette courte digression, mais il me fallait vous dire l'angoisse ressentie à Vienne : au surplus une émotion de ce genre est assez poignante et solennelle pour qu'on se refuse à la taire dans une narration de voyage.

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONNE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

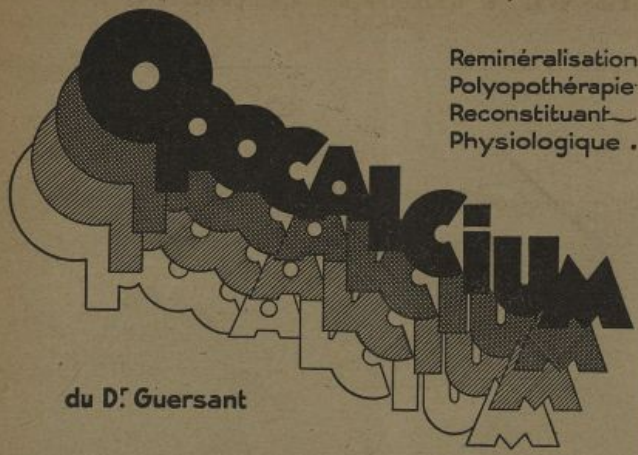
Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS





Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.

du Dr. Guersant

- 1° **OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- 2° **OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- 3° **OPOCALCIUM** arsenié - Cachets
- 4° **OPOCALCIUM** gaïacolé - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV. GAMBETTA, PARIS

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 1°<br><b>EXTRAIT TOTAL des<br/>GLANDES de l'INTESTIN</b><br>qui renforce les<br>sécrétions glandulaires<br>de cet organe. | 2°<br><b>EXTRAIT BILIAIRE<br/>DÉPIGMENTÉ</b><br>qui régularise<br>la sécrétion<br>de la bile. | 3°<br><b>AGAR-AGAR</b><br>qui rehydrate<br>le contenu<br>intestinal. | 4°<br><b>FERMENTS LACTIQUES<br/>SÉLECTIONNÉS</b><br>action<br>anti microbienne<br>et anti-toxique. |
|---|---|--|--|

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA  
46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)  
G. CHENAL, Pharmacien

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

### STATISTIQUE D'UNE ANNÉE DE MALARIA-THÉRAPIE, CARCERAS ET FAIL (Annales médico-psychologiques).

Sur les 34 paralytiques généraux que nous avons pu traiter complètement, on constate que le nombre des remissions complètes est minime, guère supérieur à celui des remissions spontanées, et encore faut-il observer que, sur les deux remissions complètes, une avait commencé avant la malarithérapie.

Si, aux remissions on ajoute les grandes améliorations qui s'en rapprochent, on obtient la proportion de 20,6 %, sensiblement inférieure à celle de la plupart des auteurs qui est de 30 à 35 %. Enfin, si l'on met à l'actif du traitement les petites améliorations, on arrive au chiffre de 38 % qui suffit à montrer que l'impaludation donne des résultats appréciables dans plus d'un tiers des cas.

Par contre, notre pourcentage de transformation est plus élevé qu'on ne l'observe habituellement ; il est égal à celui des remissions et des grandes améliorations réunies. Il nous semble utile d'insister sur ce point et de répéter, après nombre d'auteurs, que la malarithérapie, si elle ne guérit pas la paralysie générale, en modifie si profondément l'évolution que l'on serait tenté de changer le diagnostic.

Cette paralysie générale arrêtée ou prolongée peut alors simuler nombre d'autres syndromes mentaux. Ce n'est point à vrai dire un fait nouveau. On a cité, avant la guerre, des paralytiques généraux devenus des épileptiques ou des catatoniques et surtout des hallucinés. Mais ce qui était une rareté autrefois semble assez fréquent aujourd'hui. Il serait prématuré de tirer des conclusions à propos des sept cas que nous avons observés en un an et qui se modifieront peut-être un jour. Mais nous avons pu suivre d'autres paralytiques généraux impaludés depuis deux ou trois ans et qui restent, deux d'entre eux déments catatoniques avec stéréotypés et verbalisation, deux autres persécutés hallucinés systématiques, un cinquième atteint de paraphrénie expansive et fantastique. Les docteurs Leroy et Médakovich, qui ont traité ces malades, ont publié d'autres exemples fort curieux de ces transformations qui introduiraient des notions nouvelles dans la pathogénie des délirés chroniques plus ou moins démentiels.

Nous retiendrons à ce point de vue un malade traité, tout au début de sa paralysie générale, alors que celle-ci se caractérisait, non par un affaiblissement global, mais exclusivement par une légère dysmnésie consciente. Au cours des accès, à cette dysmnésie s'est ajoutée une confusion mentale hallucinatoire avec anxiété qui s'est améliorée lentement, mais a laissé persister des hallucinations que le retour dans le milieu familial n'a pas dissipé.

Nous signalerons également un malade, excité euphorique, mégalomane, avec une formule humorale entièrement positive, qui a été guéri en apparence par l'impaludation. La remission complète a duré un mois, mais ensuite s'est développé un délire mélancolique de culpabilité puis de négations, sans dysarthrie ni démence, si bien qu'aujourd'hui la paralysie générale ne saurait être reconnue, la formule humorale étant devenue négative. De plus, ces temps derniers, la mélancolie et les idées de négation cèdent, certains jours, la place à une loquacité un peu exubérante sans trace d'affaiblissement intellectuel ; si l'anamnèse manquait, on n'hésiterait pas à porter le diagnostic de psychose maniaque dépressive.

### L'HÉMOSTASE AU MUSCLE D'OISEAU (La Clinique).

C'est pour la chirurgie intracranienne, où l'hémorragie est si fréquente et si grave, que la nécessité de puissants moyens hémostatiques se fait le plus instantamment sentir. Dans bien des cas, les moyens physiques, clamps, électrocoagulation, ligatures et même l'aspiration sur ouate humide, restent insuffisants ; ils sont impuissants, trop souvent, à réaliser l'hémostase d'une tumeur ou l'hémorragie se fait en nappe.

C'est pourquoi MM. Th. de Mariel, J. Guillaume et M. Lassery ont songé à faire appel à des moyens physiologiques, en l'espèce au muscle d'oiseau.

Un pigeon préalablement étranglé est fixé sur une planchette. Après plumage et désinfection, on dissèque le long de son brachée des masses musculaires thoraciques que l'on découpe en minces lamelles, perpendiculairement à la direction des fibres, ouvrant ainsi au maximum la section tissulaire et cellulaire du muscle, libérant en conséquence des quantités importantes de sérozyme et de cytozyme. Puis ces lamelles sont appliquées sur la surface saignante où elles sont maintenues quelques instants sous une compresse de sérum physiologique. L'action des deux sucs issus des tissus musculaires de l'oiseau est rapide, la formation de la fibrine s'étend même au-delà du champ intéressé, et les hémorragies en nappe les plus importantes sont parfaitement arrêtées.

Cette technique a donné aux auteurs pleine satisfaction. Ils soulignent l'intérêt qu'elle présenterait en oto-rhino-laryngologie, dans les interventions portant sur des viscères gorgés de sang, comme le foie ou la rate, enfin dans la chirurgie osseuse. Ils espèrent pouvoir isoler et préparer des extraits stables qui simplifieront encore la méthode physiologique d'hémostase. Mais sérozyme et cytozyme sont des corps instables et qui ne sauraient être stérilisés par la chaleur ; il y a encore actuellement des difficultés à surmonter pour que la méthode puisse être généralisée et passe dans la pratique courante.

### LA TUBERCULOSE INTESTINALE ULCÉREUSE, Jacques ARNAUD (Gazette des Hôpitaux).

Les phénomènes douloureux marquent le début clinique dans un quart des cas et deviennent par la suite plus fréquents (70 p. 100). Il s'agit de gêne bien plus que de douleur vraie.

Tantôt c'est une douleur épigastrique s'accompagnant de troubles digestifs ; tantôt c'est une douleur en barre, le long du cadre colique ; tantôt la douleur siège à gauche, ou bien encore elle est diffuse, s'exacerbant avant les selles et s'accompagnant de diarrhée maldade.

La douleur dans la fosse iliaque droite est plus fréquemment observée (40 p. 100), plus caractéristique. Son siège est fixe, dans la région iléo-cœcale ; permanente, elle s'exacerbe par de petites crises qui peuvent simuler des crises appendiculaires. La palpation localise cette douleur au niveau du caecum.

La pathogénie de ces douleurs n'est pas univoque : la répétition gastrique réflexe, les spasmes coliques s'associent aux phénomènes douloureux dus à l'envahissement constant des ganglions mésentériques (tissés dans 50 p. 100 des cas). La douleur localisée à la fosse iliaque relève à la fois de l'ulcération et de l'infiltration des ganglions du groupe iléo-cœcal.

Malgré tout, devant leur insuffisance, l'ideal serait évidemment de pratiquer systématiquement chez tout tuberculeux pulmonaire un examen radiologique de l'intestin sans attendre l'apparition de signes cliniques ; ce serait la meilleure façon de ne pas passer à côté des formes muettes.

### ANAPHYLAXIE ET FLOCCULATION, par Auguste LUMIÈRE (Progrès Médical).

L'identité des manifestations pathologiques observées dans l'anaphylaxie avec celles qui sont consécutives à l'injection intra-vasculaire de précipités, l'identité des lésions dans les deux cas, la parfaite similitude des caractères très singuliers des chocs anaphylactiques et anaphylactoides et leur préservation réciproque, l'efficacité identique des moyens antichocs vis-à-vis des deux types de choc, la réalité de la formation constante de flocculats plasmatiques dans l'anaphylaxie, forment en faveur de nos conceptions, un faisceau de preuves surabondantes contre lequel nous ne relevons aucune objection sérieuse.

Il en résulte que les théories classiques de l'anaphylaxie qui invoquent les anaphylatoxines, toxigènes, apotoxines ou qui considèrent les modifications sanguines appelées communément et inexactement colloïd-clasiques ne peuvent plus être soutenues que par routine, parti pris ou ignorance.

## ATOPHAN

en cachets ou comprimés  
dosés à 0,40 gr.

**Rhumatismes  
Névralgies  
Goutte**

## ATOPHANYL

Injectons intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles

Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (xv°)



## Esculape chez Mercure

Nous avons dans notre article précédent indiqué une raison majeure, qui doit inciter les porteurs de valeurs mobilières à reviser leur portefeuille.

Un autre facteur n'est pas à négliger : c'est la teneur des marchés de matières premières dont l'influence est prépondérante sur les marchés des valeurs.

Nous vivons toujours dans la même incertitude, car tous les projets de réduction de production ne paraissent pas devoir aboutir de si tôt.

La production de pétrole aux Etats-Unis diminue très sensiblement, les stocks d'essence sont en diminution également, les puits du Texas sont fermés, la Pensylvanie élève le prix du pétrole brut ; résultat paradoxal : la Royal-Dutch perd considérablement de terrain.

D'après les statistiques, la production mondiale du cuivre a diminué de 17 %. Malheureusement la consommation a, de son côté, diminué dans les mêmes proportions, les prix continuent à rester très bas. Le Rio-Tinto a subi de ce fait des ventes massives.

Le marché de l'Elain n'envisage aucune reprise, malgré la diminution des stocks visibles ; la réduction de consommation annule les efforts des producteurs.

Mêmes constatations sur le marché du Plomb, où la consommation semble avoir baissé de 10 % sur l'an dernier. Il en est de même pour le Zinc.

Les marchés des Cotons, Sucres, Cafés, Caoutchoucs, etc., sont ébranlés, leur prix de revient respectif excède souvent leur prix de vente. Les producteurs sont désespérés !

Bref, les économistes se montrent fort sombres, les perspectives immédiates paraissent déprimantes.

Conclusion : en dehors de l'appellation « valeur-or » appliquée au métal jaune, détenu par les instituts d'émission, on est assez embarrassé pour trouver à la « valeur-or » un autre sens.

Revisons donc nos portefeuilles et après les sociétés dont les bilans sont chargés de dettes obligataires, éliminons aussi et jusqu'à ce que le marché des matières premières soit assaini, les titres des sociétés susceptibles d'être affectées par la tenue des matières premières.

Si nous nous retournons vers la situation générale des divers pays, nous constaterons que celle de la France est encore la meilleure. L'étranger vend ses valeurs refuges à Paris et à New-York pour avoir de la devise américaine. C'est une bien faible consolation !

Dans notre dernier numéro, nous avons signalé l'action « Ateliers Vaucaanson ». Notre service de renseignements nous indique des demandes suivies, très probablement en vue d'une introduction. L'affaire est d'ailleurs de qualité et présente un indiscutable intérêt. Nous publierons prochainement une étude détaillée.

On nous signale aussi des demandes pour le portefeuille, en actions « Constructions Métalliques de Béthune », aux environs de 500 fr. Cette firme, contrôlée par les Mines de Bruay, a payé l'an dernier un dividende net de 30 fr. Capital : 9.000.000. Amortissements et réserves : 8.600.000. Bénéfices nets : 4.150.775 francs. Documentation sur demande.

Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.

## Avis de vacance de postes de médecin chef d'asiles publics d'aliénés

Un poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Dury-les-Amiens (Somme) est vacant par suite du départ du docteur Porcher, nommé à un autre poste.

Un poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de la Seine-inférieure est vacant par suite du départ du docteur Hamet, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Un décret, en date du 31 août 1931, a autorisé la création d'un hôpital dans la commune de Haute-Rivoire (Rhône).

## Concours pour l'admission à six emplois de médecins stagiaires de l'assistance médicale en Indochine.

Un concours pour six emplois de médecins stagiaires de l'assistance médicale de l'Indochine s'ouvrira le 14 décembre 1931.

Epreuves écrites éliminatoires dans les trois centres de Paris, Bordeaux, Marseille :

1° Une composition sur un sujet de pathologie interne ;

2° Une composition sur un sujet d'hygiène. Epreuves pratiques et orales à Marseille :

1° Examen clinique de deux malades atteints l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale ;

2° Epreuve de médecine opératoire avec interrogation sur l'anatomie de la région siège de l'opération.

Conditions. — Etre français, ou indigène indochinois, sujet ou protégé français, titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou produire un certificat de fin de scolarité et fournir ce diplôme avant l'ouverture du concours.

Etre âgé de 22 ans au plus à moins d'avoir des services antérieurs à l'Etat ou à la Colonie permettant d'obtenir à 57 ans d'âge une pension de retraite pour ancienneté de services.

Avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée.

Closure du registre d'inscription le 13 octobre 1931, à 17 heures.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au ministère des Colonies, Inspection générale du Service de santé, 2e section.

## Concours pour le clinicat de la Faculté de médecine de Paris

Des concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvriront le lundi 19 octobre 1931, à la Faculté de médecine, à 9 heures du matin, pour les cliniques suivantes :

Places mises au concours : I. Clinicat gynécologique, titulaire avec traitement, 1 ; sans traitement, 1 ; adjoint, 1. — II. Clinicat obstétrical, titulaire avec traitement, 1 ; sans traitement, 4 ; adjoint, 1. — III. Clinicat médical thérapeutique, titulaire avec traitement, 1 ; sans traitement, 2 ; adjoint, 1. — IV. Clinicat oto-rhino-laryngologique, titulaire avec traitement, 1 ; sans traitement, 2 ; adjoint, 1.

Conditions du concours : les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, tous les jours, de 14 à 16 heures, jusqu'au samedi 10 octobre exclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

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'agréé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de 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 de D<sup>r</sup> M. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.

COMPLEXE TONICARDIAQUE

**DIGIBAÏNE**

NON DÉPOSÉ

LABORATOIRES DEGLAUDE

6 Rue d'Assas

PARIS VI<sup>e</sup>

## 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 3 par jour donnent une durée rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, les AFFECTIONS MITRALES, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et les 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 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.

Pharmacie Catillon, 8, Boulevard St-Martin, Paris. — D. C. Seine 40733.

Tout DÉPRIMÉ

» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL

» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT

» NEURASTHÉNIQUE

est justiciable de la

**NEVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

6, Rue Abel Paris

XV à XX gouttes à chaque repas

XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins

aux azotémiques

sain hypoxoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre l'atonie intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux dyspeptiques enteritiques

sain grillé

**Heudebert**

biscottes longuets ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

a marque

aah

**Heudebert**

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande



## Service de santé de la marine

Par décret en date du 13 septembre 1931, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

**Au grade de médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe**  
M. Plazy (Louis), médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe, en remplacement de M. Bellile (P.-J.-F.), décédé.

**Au grade de médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe**  
M. Artur (René-François-Eugène), médecin principal, en remplacement de M. Plazy (L.), promu.

**Au grade de médecin principal**  
1<sup>er</sup> tour (ancienneté), M. Bérades (Pierre-François-Louis-Marie), médecin de 1<sup>re</sup> classe, en remplacement de M. Artur (R.-F.-E.), promu.

## SERVICE DE SANTÉ

Les officiers du corps de santé ci-après désignés sont autorisés à subir les épreuves des concours annoncés au « Journal officiel » du 2 mai 1931 pour les emplois de chargé de cours et de professeur à l'école de Bordeaux et dans les écoles annexes de médecine navale :

### 1<sup>er</sup> Chargés de cours

#### ÉCOLE DE BORDEAUX

Le lundi 22 septembre 1931

Pathologie interne et thérapeutique  
MM. les médecins de 1<sup>re</sup> classe Daliscouet (R.), en service à Cherbourg, et Keraudren (J.-A.-V.), en service à Brest.

Pathologie externe et accouchements  
M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Canton (J.-F.-A.), en service à Cherbourg.

Anatomie topographique, médecine opératoire, médecine légale  
M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Le Bourgo (G.-C.-H.), en service à Paris.

#### ÉCOLES ANNEXES DE BREST

Le lundi 5 octobre 1931

Radiologie et petite chirurgie  
MM. les médecins de 1<sup>re</sup> classe Barbin (J.-E.-M.), en service à l'école des fusiliers marins à Lorient, et Simon (M.), en service à l'école navale.

#### ÉCOLE ANNEXE DE ROCHFORT

Le lundi 5 octobre 1931

Anatomie descriptive  
M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Fougerat (M.-J.-F.), en service à Rochfort.

#### ÉCOLES ANNEXES DE BREST ET DE ROCHFORT

Le mercredi 7 octobre 1931

### Physique

MM. les pharmaciens chimistes de 1<sup>re</sup> classe Huet (J.-H.), en service à Paris (pour Brest), et Audoubert (A.-J.-A.), en service à Cherbourg (pour Rochfort).

### 2<sup>es</sup> Professeurs

#### ÉCOLES DE ROCHFORT ET DE YEUILLON

Le mardi 6 octobre 1931

MM. les médecins de 1<sup>re</sup> classe Simon (A.-P.), Martin (A.-J.), et Badelon (P.-A.-H.), M. le médecin de 2<sup>e</sup> classe Comby (H.-J.-M.).

### ARMÉE ACTIVE

Par décision du 7 septembre 1931, les mutations suivantes sont prononcées :

### Médecin colonel

M. Danthuille, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Riquien, est affecté comme médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Orléans. Rejoindra ultérieurement (service).

### Médecin lieutenant-colonel

M. Genet, des salles militaires de l'hospice mixte de Nîmes, est maintenu et désigné comme médecin-chef de commission de réforme.

### Médecins commandants

M. Laforque, du 1<sup>er</sup> corps d'armée, est affecté au 1<sup>er</sup> rég. d'artillerie à Rennes (service).  
M. Simonot, du 1<sup>er</sup> corps d'armée, est affecté au centre de réforme de Constantine.

M. Gaud, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 1<sup>er</sup> corps d'armée (service).  
M. Castay (Frank), du 1<sup>er</sup> corps d'armée, est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Dijon (service).

### Médecins capitaines

M. Martenot, du 1<sup>er</sup> corps d'armée, est affecté aux troupes du Maroc (volontaire) (service).  
M. Mourou, du 2<sup>er</sup> rég. d'infanterie, Chaumont, est affecté au 10<sup>er</sup> rég. d'artillerie, à Chaumont.  
M. Fort, du 309<sup>er</sup> rég. d'artillerie, à Strasbourg, est affecté à l'école Polytechnique, Paris. Rejoindra le 19 novembre 1931 (service).

## Dans les Asiles d'aliénés

Un poste de médecin chef des Asiles publics d'aliénés est vacant à la Maison nationale de Charenton par suite de la nomination de M. le docteur Paul Abely dans les Asiles départementaux de la Seine.

Un poste de médecin chef des Asiles d'aliénés est vacant à la Maison de santé de Saint-Dizier (Haute-Marne), par suite du rétablissement d'un second poste de médecin dans cet établissement.

Le poste de médecin directeur de l'Asile public d'aliénés de Sarreguemines est déclaré vacant.

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'Asile d'aliénés de Dury-les-Amiens et un autre à l'Asile d'aliénés de la Seine-Inférieure.

M. le docteur Gardes, médecin-chef de service à l'Asile public autonome d'aliénés de Cadillac, est promu de la 9<sup>e</sup> à la 5<sup>e</sup> classe du cadre, à dater du 1<sup>er</sup> mars 1930 (rappel de services militaires, temps légal 18 mois).

M. le docteur Paul Abely, médecin-chef à la Maison nationale de Santé, reçu au dernier concours de médecin chef des Asiles de la Seine, est nommé médecin-chef à l'Asile de Villejuif, (5<sup>e</sup> section, aliénés difficiles).

M. le docteur Frey, médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Stéphanfeld (Bas-Rhin), est nommé médecin-chef à l'Asile public de Rouffach (Haut-Rhin), en remplacement de M. le docteur Prince, nommé médecin-directeur de l'Etablissement.

M. le docteur Tenlé, médecin-directeur de l'Asile public d'aliénés de Saint-Lizier (Ariège), est nommé médecin-chef de service à l'Asile public de la Charité-sur-Loire (Nièvre), en remplacement de M. le docteur Vie, mis en congé sur sa demande.

## Le Congrès international de neurologie de Berne

Le Congrès international de neurologie de Berne a été ouvert par un chaleureux discours du président fédéral de la Suisse en présence des délégués de presque tous les pays du monde.

La présence du professeur Pavlov, de Léningrad, qui, malgré son grand âge, il a actuellement 82 ans, poursuit encore ses recherches, a donné lieu à une manifestation de sympathie très cordiale.

La Faculté de Berne a profité du Congrès pour décerner des diplômes d'honneur aux docteurs Gushine, de Docton, et C. Sherrington, d'Oxford, qui continuent l'enseignement de Kocher, qui les ont pour élèves à cette même Faculté.

Le Congrès a passé ensuite à l'ordre du jour de ses travaux sous la présidence du professeur H. Sachs, président de la Société neurologique américaine.

### ESOLAPPE

Supplément du numéro 5

L'œuvre de Thomas Rowlandson. Son intérêt psychologique et médical (26 ill.), par le Dr Benjamin Borez et Jean Avalon. — Supplément (11 ill.).

# GOMENOL

Nom et marque déposés

## Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques, La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

## REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Écuries, PARIS-X<sup>e</sup>

# PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE

ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.  
— Thèse de Doctorat —  
— en Pharmacie —  
— 1923 —

• ASTHÉNIES •  
• MINÉRALISATIONS •  
• SCLÉROSES • 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 • Rueil • Banlieue Ouest de Paris •

LYONS. — IMP. GUYARD ET DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même Maison à Paris.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'ÉCOLE DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX  
PROPHYLAXIE DU  
CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

L. B. A. Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Honoré, PARIS-8<sup>e</sup>  
Egouts 24-41 et 25-45  
V. DORRIEN, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS -  
BIOLOGIQUES

## CARRION

ANTASTHÈNE  
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES  
COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates « et 5,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

LE PLUS  
PUISSANT  
DÉCONGESTIF  
EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE

## OVULES CHAUMEL

ICHTHYOL

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Céto-Aréol-  
Hémo-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 par jour  
GRANULÉ : Doses : Enfants : 1/2 dose

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

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GRANDE, près St-DENIS (Vau)

Inflammation des Muqueuses  
Bouche Nez Gorge Orelles

Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Otites, etc.

## MUCOSODINE

Poudre soluble Antiseptique,  
Décongestive, Cicatrisante

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.

Créations :  
LABORATOIRES CAULLAUD  
37 Rue de Valenciennes  
PARIS-14

Le Gérant : J. CRINON

## UNDERWOOD

Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.



85 fcs  
par mois

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S. A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées aux CHOLAGOGUES sélectionnés

## MALADIES DU FOIE

PANBILINE  
NOM DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

## CONSTIPATION

AUTOINTOXICATION INTESTINALE

RECTOPANBILINE  
NOM DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

HÉMOPANBILINE  
NOM DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :  
Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardeche)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 380. — 27 SEPTEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 62-96



Se 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 VOYAGE MÉDICAL AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE



Les médecins français et leurs familles ayant pris part au voyage médical à travers les Pays de l'Europe centrale, organisé par *L'Informateur médical*, avec le concours du *Central Européen Express et C<sup>e</sup>*, sont ici groupés à l'avant du bateau qui les mène, sur le Danube, de Presbourg à Buda-Pesth. — Cette photographie a été prise par une Agence photographique hongroise et reproduite, avec des souhaits de bienvenue, par la presse illustrée de Buda-Pesth.

### Concours pour l'admission à six emplois de médecin de 2<sup>e</sup> classe de l'Assistance médicale indigène de Madagascar et dépendances.

Un concours pour six emplois de médecin de 2<sup>e</sup> classe de l'Assistance médicale indigène de Madagascar et dépendances s'ouvrira le 16 décembre 1931. Épreuves écrites éliminatoires dans les trois centres de Paris, Bordeaux, Marseille :

- 1<sup>re</sup> Une composition sur un sujet de pathologie interne ;
- 2<sup>e</sup> Une composition sur un sujet d'hygiène et de prophylaxie.

Épreuves pratiques et orales à Marseille :

- 1<sup>re</sup> Examen clinique de deux malades atteints l'un

d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale ;

- 2<sup>e</sup> Épreuve de bactériologie courante ;

- 3<sup>e</sup> Épreuve de médecine opératoire avec interrogation sur l'anatomie de la région siège de l'opération.

Conditions. — Être français, titulaire du diplôme d'État français de docteur en médecine ou produire un certificat de fin de scolarité et fournir ce diplôme avant l'ouverture du concours.

Être âgé de 20 ans au plus, à moins d'avoir des services antérieurs à l'État ou à la Colonie permettant d'obtenir une pension de retraite pour ancienneté de services à 55 ou 60 ans d'âge.

Avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée.

Closure du registre d'inscription le 15 octobre 1931.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au ministère des Colonies, inspection générale du Service de santé, 2<sup>e</sup> section.

### Association internationale des hôpitaux

Pendant le second Congrès international des hôpitaux qui vient de s'ouvrir à Vienne (3-14 juin), les délégués des 41 nations représentées au Congrès et les mandataires des Associations nationales des hôpitaux, qui existent aujourd'hui dans une quinzaine de pays, ont fondé une Association internationale des hôpitaux, dont le but est d'instaurer des échanges de vues et une collaboration internationale portant sur tous les problèmes sanitaires, économiques et sociaux relatifs aux hôpitaux.

L'Association internationale, qui est un organisme indépendant, sans but lucratif, accepte comme membres ordinaires les Associations nationales des hôpitaux et comme membres extraordinaires, d'une part les hôpitaux, les organisations d'hygiène et d'assistance, les personnes attachées à ces institutions, d'autre part les firmes et les personnes qui

se trouvent en relations d'affaires avec les hôpitaux.

Les membres de l'Association reçoivent gratuitement son organe, une revue trimestrielle qui paraît sous le titre de « Nosokomeion ». W. Kohlhammer, Stuttgart, Allemagne. Ils participent sans frais aux Congrès internationaux des hôpitaux. Ils sont invités à collaborer aux travaux des dix Commissions internationales permanentes appelées à étudier l'ensemble des problèmes hospitaliers, et à préparer les progrès réalisables dans cet ordre d'idées.

La cotisation annuelle est de 125 fr. français par an pour les hôpitaux, les organisations d'hygiène et d'assistance et les personnes attachées à ces institutions. Elle a été fixée à 250 fr. pour les firmes et les personnes qui sont en relations d'affaires avec les hôpitaux.

On est prié d'envoyer les adhésions au docteur René Sand, président de l'Association internationale des hôpitaux, 2, avenue Velasquez, Paris (8<sup>e</sup>).



## L'INFECTION PUERPÉRALE A FORME HÉMORRAGIQUE

MM. Devraigne et Mayer en ont rapporté récemment deux observations intéressantes à la Société de gynécologie et d'obstétrique.

Dans une communication qu'ils ont faite au cours de la dernière séance de la Société de gynécologie et d'obstétrique, MM. Devraigne et Mayer ont relaté deux observations d'hémorragie postpartum symptomatique d'une infection puerpérale qui ne se traduit par aucun signe local.

La première de ces observations est celle d'une femme dont l'accouchement avait nécessité une incision à la levre antérieure du col par cœdème cervical, après 41 heures de travail. Cette intervention se passa sans incident et ne créa pas de lésion des parties molles de la mère. Les suites opératoires furent normales pendant huit jours. La femme était apyrétique, son abdomen était souple et non douloureux et le seul fait qui attirait l'attention fut l'écoulement de lochies fortement fébriles.



M. DEVRAIGNE

Le douzième jour apparut soudainement une hémorragie très abondante accompagnée d'une douleur abdominale vive avec température dépassant 40°. L'abdomen était souple, l'utérus encore gros et le col normal. Dans ces conditions on pratiqua, sous anesthésie générale, une exploration au doigt qui ramena un débris d'aspect sphacélique dans lequel l'examen histologique pratiqué par le docteur Nicolas ne révéla pas qu'il s'agissait d'un débris placentaire. Après cette manœuvre l'hémorragie cessa, mais la femme était dans un état d'anémie aiguë avec 1.250.000 hématies. La cessation de l'hémorragie et la gravité de l'anémie incitèrent à pratiquer un traitement médical avec deux transfusions de 150 grammes à deux jours d'intervalle. La température baissa jusqu'au quatorzième jour, mais le seizième jour se produisit une nouvelle hémorragie accompagnée elle aussi d'une douleur abdominale avec frissons et température à 40°. L'abdomen était souple, l'anémie de plus en plus inquiétante au point que, après avoir envisagé le traitement chirurgical par hystérectomie, on s'abstint momentanément pour remonter la malade par de nouvelles transfusions.

Le vingtième jour, alors que la femme était encore dans un état précaire, se produisit une nouvelle reprise hémorragique et fébrile accompagnée de frissons qui se répétèrent pendant 3 jours, quoique l'écoulement sanguin ait été moins abondant que les deux précédents. On se contenta de soutenir la femme par un traitement général et des transfusions.

A partir du vingt-troisième jour la température s'abaissa définitivement. L'état général s'améliora avec une grande rapidité au point qu'au troisième jour on put considérer cette femme comme hors de danger.

Cependant la température ne revint pas complètement à la normale. Elle resta aux alentours de 38°, et au quarantième jour apparut dans la fosse iliaque gauche, au voisinage de la corne utérine, et très haut dans l'abdomen, un point douloureux très précis.

Du quarante au soixante-cinquième jour, avec une recrudescence fébrile du type suppuratif, se constitua dans la fosse iliaque gauche un empyème douloureux qui laissait absolument libre la région sus-crurale ainsi que le paramètre exploré par les culs-de-sac, postérieur et latéral. Il s'agissait d'une cellule réalisant le phlegmon dit du ligament large, haut, à évolution iliaque. Malgré cela l'état général s'améliora manifestement. Le soixante-dixième jour la collection sous tension fluctuait au-dessus de l'arcade crurale et on se disposait à l'évacuer. Malheureusement une anesthésie générale au chlorure d'éthyle, intempêtive chez cette femme anémisée et fatiguée, amena une syncope blanche avec mort subite. On put contrôler les collections anatomiques du phlegmon iliaque et prélever l'utérus de la femme.

L'examen pratiqué par M. le docteur Nicolas montra la vacuité parfaite de la cavité utérine, l'absence de lésions macroscopi-

ques de la muqueuse et l'examen histologique décela des lésions banales d'endométrite hyperplasique sans lésion suppurative au thrombose du parenchyme utérin.

Dans la deuxième observation, il s'agit d'une femme âgée de 32 ans, accouchée pour la première fois à l'hôpital Lariboisière d'un enfant vivant dans des conditions normales sans aucun incident.

Dans les cinq premiers jours rien d'anormal ne fut constaté. Dans la nuit du cinquième au sixième jour survint, sans aucune douleur, une hémorragie spontanée très abondante avec une température à 40°. Le col utérin était perméable et souple, on pratiqua sous anesthésie une exploration digitale qui révéla l'existence d'une saignée grosse comme une noisette située vers la corne gauche, mais dont la base était large et l'implantation ferme; au point que l'on ne se risqua pas à faire une extraction digitale qui aurait traumatisé dangereusement l'endomètre. Du fait de l'arrêt spontané de l'hémorragie, on se borna à un traitement général (pus aseptique et abcs de fixation), se réservant d'intervenir chirurgicalement dans le cas d'aggravation par reprise d'hémorragie ou de recrudescence fébrile.

Tout s'améliora pendant sept jours, mais le quatorzième jour survint une nouvelle hémorragie accompagnée d'un frisson avec 40°. L'utérus était un peu gros, mais incolore et mou, le col fermé. Comme précédemment l'hémorragie cessa spontanément; l'état général de la femme n'était pas inquiétant, on attendit en se réservant de pratiquer une hystérectomie si l'état devenait alarmant.

A partir du quinzième jour la température baissa régulièrement, l'état général s'améliora, les hémorragies ne se reproduisirent plus, de sorte que l'on considéra cette femme comme hors de danger.

Le vingt-troisième jour se produisit un frisson avec température à 40°, que l'on attribua à la collection due à l'abcès de fixation. Mais malgré l'incision de cet abcès, la température remonta en même temps que le pouls s'accéléra comme il ne l'avait jamais fait jusqu'alors.

Or le trentième jour apparaissaient des signes prémoniteurs d'une phlébite du membre inférieur droit qui se constitua et évolua d'une façon normale. La femme sortit en parfait état de guérison.

Dans ces deux cas d'infection puerpérale à forme hémorragique, l'absence chirurgicale ne fut pas le résultat d'une décision systématique. Au contraire, le principe en avait été posé mais l'acte opératoire, différé jusqu'à nouvelle aggravation, fut rendu inutile par l'état favorable.

On note dans ces deux observations que l'hémorragie s'est montrée pour ainsi dire monosymptomatique, se produisant alors qu'il n'existait aucun signe physique d'infection utérine, péri-utérine ou péritonéale.

Enfin le processus de guérison a été accompagné dans l'un et l'autre cas d'une détermination infectieuse extra-utérine secondaire. Ces déterminations qui ont affecté dans un cas le type cellulaire, dans l'autre le type veineux, ont exactement coïncidé avec une réelle amélioration de l'état général des femmes. La mort accidentelle de l'une d'elles, attribuable sans doute à une anesthésie intempêtive, ne peut pas être mise sur le compte de l'infection ou des hémorragies.

Dans ces deux formes, l'infection puerpérale à forme hémorragique, les localisations secondaires ont ainsi revêtu la valeur pronostique favorable qui est habituelle de leur trouver lorsqu'elles apparaissent pendant le décours d'autres formes d'infections puerpérales à type non hémorragique.

## Le voyage médical à travers les Pays de l'Europe centrale

(Suite, voir les deux derniers numéros de l'Informateur médical)

Le 10 août, dans la matinée, nous nous embarquons pour Bratislava. Cette ville n'est autre que Presbourg qui a reçu son nouveau nom, lors de l'indépendance de la Tchécoslovaquie. Beaucoup de villes ont de même façon, et dans les mêmes circonstances, reçu une nouvelle appellation. Telles sont les stations de Carlsbad et de Marienbad auxquelles nous conservons, nous conformant aux usages internationaux, les noms qu'elles possédaient jadis.

Presbourg est une jolie cité industrielle, construite le long du Danube. Son nom est resté dans nos mémoires à cause de la paix éphémère qui y fut signée. Elle possède de vieux quartiers et parmi ceux-ci un ghetto qui ne semble pas s'être modifié depuis le temps où les Israélites y étaient confinés et où ils sont demeurés d'ailleurs avec leurs vêtements et leurs coutumes.

Nous fîmes recus dans un hôtel pavé à nos couleurs nationales et le déjeuner nous fut servi dans la salle qu'avait illustrée le passage de nos gloires militaires : Foch, Pétain, Franchet d'Espèrey, etc.

### Au Lido de Bratislava

L'après-midi fut consacré à une promenade au Lido. Le Lido de Bratislava se trouve à quelques kilomètres de la ville. C'est une plage située sur la rive droite du Danube et qui est fréquentée par une masse très compacte qui s'y adonne aux sports et à la cure de soleil.

Nous avions déjà, l'an passé, au cours de notre randonnée à travers l'Allemagne, constaté l'engouement dont jouit le « plein-airisme » aux pays de culture germanique. Par tous les temps, qu'il pleuve ou que le soleil darde ses rayons brûlants, des hommes et des femmes de tout âge vivent en plein air dans un nudisme à 95 %, — quand il n'est pas intégral.

C'est cet engouement pour la vie en plein air, pour ce retour aux âges primitifs de l'humanité, que nous constatâmes sur les rives du Danube au Lido de Bratislava.

L'impression qu'on ressent en se promenant complètement vêtu au milieu de ces milliers d'humanités dénudées est assez singulière. C'est un peu nous qui avions la sensation d'être — c'est le cas de le dire — les « paysans du Danube ».

Le spectacle n'est d'ailleurs pas d'un rare appel très marqué. Quant à la parfaite liberté d'attitude que ces milliers de personnes montraient en déambulant ainsi sans aucune pudeur, elle surprend davantage. Peut-être n'est-ce qu'une question d'habitude — une habitude qu'il faut commencer à s'habituer chez nous sous le mode avant-coureur du snobisme.

Mais ce qu'il importerait de savoir, c'est la résistance nouvelle présentée aux atteintes de la maladie par cette cure d'air intégrale. Ceux dont nous avons vu la peau bronzée jusqu'au nombril supportent-ils mieux que d'autres les coups du froid et les invasions microbiennes ? Suffit-il de se faire doré le dos, et autre chose, au soleil pour avoir les organes plus sains et plus forts ? C'est à cette question qu'il plairait, à nous médecins, qu'il puisse être répondu.

### La descente du Danube

Le lendemain, de fort bonne heure, nous étions à l'embarcadere du bateau qui devait nous emmener à Buda-Pesth en suivant, pendant une journée entière, le cours du Danube. Quel admirable voyage !

Celui qui chanta le beau Danube « bleu »

était à coup sûr atteint de Daltonisme, car les ondes de ce fleuve sont limoneuses. Mais il y a tant de majesté dans ce fleuve, large comme un bras de mer, qui forme comme la frontière de l'Occident, qu'on éprouve une émotion profonde en se laissant porter par ses eaux.

Nous traversâmes durant toute la matinée des plaines immenses et nulles vie humaine n'apparaissait sur les berges sablonneuses. Les bords limoneux, les îles désertes étaient occupés par des milliers d'oiseaux sauvages : canards, oies, grues, hérons, etc. Un grand calme enveloppait la nature et l'on aurait pu se croire au sein d'un continent lointain.

Il faut noter cependant les huttes et les tentes dressées en plusieurs endroits des rives et occupées par des détachements de soldats en train de s'exercer à la confection de ponts de bateaux. On pense sans doute, ici, que le mot « guerre » ne doit pas encore être supprimé du dictionnaire.

Au fur et à mesure que nous descendions notre belle route fluviale, la vie réapparait sur les deux rives sous la forme de petites agglomérations. Puis ce furent les moulins flottants du Danube, si archaïques, mais si pittoresques. Ces moulins sont constitués par deux péniches énormes et jumelées, entre lesquelles tourne la roue que met en mouvement l'eau du fleuve. Ils sont en nombre considérable. Bien certainement ils seront quelque jour agencés pour transformer, en énergie ou en lumière électrique, la force énorme que représentent les eaux du Danube.

Le déjeuner fut pris dans les salons de notre « coque d'eau » et plusieurs photographies furent effectuées sur le pont, pendant que des paysans hongrois, montés à bord, nous berçaient de leurs chansons populaires et nostalgiques.

Puis le décor changea tout à fait. Les rives se resserrèrent. Des montagnes nous barrèrent l'horizon. Le soleil se mit de la fête, comme si la brume grise de la matinée eût mieux convenue au décor de la première partie de notre voyage danubien. Et la basilique de Gran, dont la coupole est une réduction de celle de Saint-Pierre de Rome, nous apparut dans le lointain.

Nous ne passâmes à son pied que plus d'une heure plus tard. Bâtie sur un rocher escarpé, la petite cité de Gran est la résidence du cardinal primate de Hongrie. Elle n'était pas encore disparue de notre vue que nous apercevions, sauvage et menaçant, le vieux castel de Visegrad, ancienne et première demeure des rois de Hongrie. Ce vieux château fort, dont les murs descendent jusqu'au Danube, était bien la sentinelle vigilante qui défendait le passage du fleuve aux armées d'invasion.

Et voici maintenant une campagne riante, recouverte de coteaux et de vignobles. On reconnaît la banlieue d'une grande capitale. Le crépuscule enveloppa toute chose et la nuit était tout à fait venue quand nous abordâmes au pied du rocher de Buda, éclairé de mille feux. Sur les quais du débarcadere nous attendaient nos voitures et nos guides, qui nous amenèrent à l'Hôtel Royal, au cœur de Pesth, où flottaient notre pavillon et où des chambres excellentes nous avaient été retenues par le Central European express et Co. Nous devions effectuer à Buda-Pesth un séjour de trois jours. Ce ne fut pas trop de ce temps pour visiter cette belle capitale dont nous vous dirons le charme et l'accueil dans notre prochain numéro.

(A suivre).

J. CRINON.

## CENTRALISATION MILITAIRE

Ce bruit se confirme. Ce qui n'était qu'un « on dit » serait une certitude : la totalité de l'effectif de l'Ecole militaire du service de santé serait ramenée à Lyon. Ainsi chaque promotion subirait une formation homogène, ainsi sera imposée une unité de doctrine médicale, ainsi sera évitée la dispersion des disciplines et — croit-on — l'abaissement du niveau moyen des médecins militaires.

Soit. Mais ainsi sera supprimée une part importante du recrutement, faite de tous ceux qu'attirèrent les quelques années de séjour à Paris et surtout ainsi disparaîtra une part importante de l'enseignement que donnaient l'externat de Paris et éventuellement l'Internat.

D'autre part disparaît encore le matériel précieux de l'enseignement hospitalier parisien et des grands hôpitaux de province. Grange Blanche sera une merveille mais ne pourra remplacer les hôpitaux, à Paris, ceux de Montpellier et de Bordeaux. Il n'est pas un médecin militaire, ancien externe des hôpitaux de Paris, qui, au Val-de-Grâce, n'ait fait honneur à sa promotion. Le procédé avait fait ses preuves dans la nation entière : il n'est pas un corps de troupe qui n'ait bénéficié du savoir de praticiens ainsi formés : il reste à démontrer qu'on pourra, en vase clos, former de meilleurs médecins et qu'un monopole militaire de l'enseignement médical puisse donner de meilleurs résultats que ceux obtenus par un régime de liberté.

R. M.



L'Hôtel Savoy Carlton où les membres du voyage médical à travers les pays de l'Europe Centrale résidèrent pendant leur séjour à Bratislava (Tchécoslovaquie).





## A mon avis

Il y a un tas d'opinions, à la fois sennelles et savantes, qui sont acceptées comme des dogmes pendant un certain temps et qui ne résistent pas à la critique de l'expérience.

Avant la guerre, les économistes avaient établi qu'il suffirait d'un trimestre d'hostilités pour appauvrir les pays belligérants au point de les mettre dans l'impérieuse obligation de conclure la paix. Au bout de quatre années d'une guerre mondiale, la bataille ne s'arrête que par lassitude. L'erreur commise par les grands économistes devrait les condamner au silence pour longtemps.

Il y a une quarantaine d'années, les théories de Malthus comptaient des milliers de partisans qui étaient loin d'être des imbéciles. L'espèce humaine, disait Malthus, à force de croître et de multiplier, serait un jour condamnée à mourir de faim : tout ce que la Terre produit et contient ne pouvant suffire aux milliards d'humains qui finiraient par la recouvrir.

Et voici que nous souffrons d'un surcroît de production, au point de rompre l'équilibre des échanges et de créer le pire malaise économique que le monde ait jamais connu.

Qu'est-ce à dire, sinon que toutes les théories économiques et sociales les plus scientifiquement étayées semblent lamentablement — comme si, en pareil domaine, l'esprit des hommes ne pouvait accéder qu'à l'erreur ?

Aussi ne peut-on se défendre d'un mouvement de saine hésitation quand des cerveaux, peut-être éclairés mais certainement faillibles, veulent tenter sur toute une corporation, voire même sur tout un peuple, des expériences dont le but, pour élevé qu'il paraisse, ne diminue pas le péril.

La France qui est, quoi qu'on dise, un pays de travail et d'équilibre, n'a pas voulu jusqu'à présent se lancer dans les aventures qui ont mené des nations voisines au seuil de la faillite. Mais si nous écoulons nombre de palabres, riches d'orgueil et vides de bon sens, l'expérience des autres ne nous servirait de rien. Et nous nous lancerions dans les dépenses somptuaires au nom de la justice sociale — qui, vous le savez, consiste, pour la plupart, à faire la charité avec l'argent des autres.

Dans tous les projets de réorganisation sociale qu'on voit poindre et qu'on essaiera de réaliser, ici comme ailleurs, et peut-être plus tôt qu'on le pense, la médecine en tant que profession indépendante disparaît complètement. On se souvient de l'exposé que nous avons fait de l'exercice de la profession médicale sous le régime soviétique.

Avec toutes les applications de la médecine sociale que nous connaissons déjà, nous pouvons nous faire une idée de ce que sera la médecine socialisée. La liberté, dont nous étions si fiers, aura disparu et, avec elle, s'éteindra la science clinique, base de notre esprit critique et de notre supériorité intellectuelle.

Faut-il accepter sans résistance le proche avènement de cet état de choses dépeint aux âmes frustes comme un Eden immédiatement accessible ? Non, car le médecin n'est jamais ni un lâche ni un résigné. Il faut que ceux qui appartiennent à l'élite de l'humanité la sauvent du gouffre où risquent de la jeter l'ignorance des uns et les appétits des autres.

Bien que décrié, bien que raillé parfois, le médecin occupe dans la Société, dans la Nation, un poste qui lui confère le prestige et l'estime. Son in-

fluence est grande ; qu'il la mette au service de la liberté, de l'ordre et du travail. Une croisade de redressement est à mener. Elle est facile dans notre pays de France qui a su faire la plus belle des révolutions : celle qui a établi les droits de l'individu, les droits de l'Homme, comme on dit.

S'il est un rempart qui peut être dressé quelque part pour arrêter la marche dévastatrice d'une multitude aveugle, c'est bien chez nous. Et puisque, par notre culture, par le rang que nous occupons, nous devons être de ceux qui mettront les premières pierres de cette digue, sursum corda et laboremus !

J. CRINON.

### ECHOS & INDISCRÉTIONS

Les nombreux amis que compte dans tous les milieux le docteur Derraigne ont applaudi avec nous au décret récent qui fit de l'éminent praticien de Lorient un commandeur de la Légion d'honneur. Peut-être n'est-il pas indiscret de signaler que l'arrêté ne pouvait de M. Pierre Laval n'a pas été étranger à cette consécration, d'ailleurs très légitime, des services considérables que M. Derraigne a rendus à la cause de l'Enfance. Une vieille et solide amitié unit en effet ces deux hommes et nous croyons pouvoir ajouter qu'elle a son origine dans une pénible aventure obstétricale dont Mme Pierre Laval aurait pu être autrefois victime sans le dévouement, la science et l'habileté du docteur Derraigne à qui échet alors la chance d'avoir à soigner dans un hôpital parisien la future présidente du Conseil...

Dans quelques jours il y aura cinquante ans que Bouillaud est mort. Dans toute la presse médicale de l'époque des plumes autorisées évoquant les mérites scientifiques et les qualités morales du grand clinicien dont la disparition venait d'endeuiller la médecine française. On rendait en particulier hommage à l'extrême courtoisie dont il ne manquait pas de faire preuve dans les discussions académiques auxquelles il était mêlé. Et l'on citait de lui cette phrase qui montre de quelle manière il savait adoucir la forme de ses objections : « Je le crois, dit-il un jour à un de ses collègues qui venait de rapporter un fait de magnétisme, je le crois parce que vous me le dites ; mais si je l'avais vu je ne le croirais pas. » On souhaiterait bien souvent chez nos académiciens d'aujourd'hui un semblable souci de ne pas heurter trop brutalement les opinions d'autrui.

Il y a des personnes qui ont de la culture intellectuelle et morale, il y a des citoyens qui tiennent à leur réputation d'hommes bien élevés ; il y a, par contre, des personnes qui n'ont aucune culture ni intellectuelle ni morale et il y a des citoyens qui se moquent de leur réputation pourvu que leur pousse se remplisse. C'est bien certainement parmi cette dernière catégorie d'humanités que doivent être rangés ceux qui considèrent le geste parabolique d'une urine décollant d'un pénis infantile comme une idée publicitaire suffisante, alors qu'il s'agit d'un pur dessin scatologique.

**LIPOSPLENINE**  
CHAMPAGNE LIPOSPLENINE  
DU D<sup>r</sup> GROC



LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BUDA-PESTH. — Au milieu, le bâtiment, à gauche, la clinique médicale, à droite, la clinique des maladies cutanées dyphilitiques.

## ON NOUS INFORME QUE

Un concours de médecin phthisiologue adjoint est ouvert aux hôpitaux d'Orléans et aura lieu à l'Ecole de médecine de Tours, le 26 octobre 1931.

Les inscriptions sont reçues par M. le directeur des Hospices d'Orléans, jusqu'au 15 octobre.

Un concours sur titres est ouvert pour un poste de médecin adjoint au sanatorium de Tillyroyes, à Besançon (Doubs).

Adresser les demandes, avant le 5 octobre, au ministère de la Santé publique (Direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

## CIPROMAROL

Les dates des compositions du concours de l'agrégation des facultés de médecine (section histologie), fixées primitivement aux 6 et 7 novembre 1931, sont reportées aux 12 et 13 novembre.

La première séance de l'épreuve orale du concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris est fixée au jeudi 8 octobre 1931, à 16 h. 45, à la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères.

## LENIFORME

Sont nommés médecins de l'état civil : MM. Rey, pour le 5<sup>e</sup> arrondissement, 2<sup>e</sup> circonscription ; Coyle, pour le 11<sup>e</sup> arrondissement, 1<sup>re</sup> circonscription.

En ces temps de records, nous offrons aux méditations de nos lecteurs celui du docteur Bergeret, le chirurgien des hôpitaux bien connu, qui, en 7 ou 8 ans, a fait une fois partie du jury de l'externat, une fois de l'écrit de l'internat et va faire partie pour la troisième fois de l'oral de l'internat. Nous ne rappelons pas les autres concours où il a dignement figuré et nous demandons, bien entendu, à nos fidèles lecteurs qu'ils nous signalent un champion qui ait battu ce record.

A l'encontre de la plupart des hypnotiques le BROMHIL n'est pas toxique ; il n'exerce aucune action nocive sur le cœur, le rein, le tube digestif, le foie. Aussi son médicament donne-t-il au praticien comme au malade une entière quiétude.

## STRYCHNAL

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Besançon aura lieu le 20 décembre 1931 à la Faculté de médecine de Nancy.

Une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante dans la catégorie des médecins, par suite du décès de M. le docteur Lortet-Jacob.

Les candidats ont un délai d'un mois, expirant le 15 octobre 1931, pour faire acte de candidature et exposer leurs titres, accompagnés d'un curriculum vitae, au ministère de la Santé publique, 5<sup>e</sup> bureau de la direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 7, rue de Tilsitt.

## ENFANTS A LA MER

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.).  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Le Salon des médecins se tiendra cette année au Cercle de la librairie, 117, boulevard Saint-Germain, du 4 au 12 octobre.



Le Dr Paul Rabier, peint par Louis Livet

Le Dr Paul Rabier a voulu faire coïncider cette année le Salon des médecins avec la période des grands congrès médicaux. On connaît l'activité et le dévouement du Dr Paul Rabier pour toutes les choses de l'art et nul doute que le Salon de cette année, qu'il a su organiser avec méthode, n'obtienne le plus vif succès.

L'Académie de médecine vient d'être autorisée, par décret, à accepter le legs qui lui a été consenti par M. Ricaux (Isaac-Léon), d'une somme de 300.000 francs. Ce capital devra être placé en rentes sur l'Etat français de façon à constituer deux titres d'égal valeur. Les arrérages de ces rentes seront destinés à fonder deux prix annuels que l'Académie décrètera à son gré à des savants français ou étrangers pour récompenser les travaux qu'ils auront faits en vue d'arriver à la guérison du diabète et de la tuberculose.

**Cabinet Gallet**, 47, Bd Saint-Michel, Paris  
Téléph. 06-24-81.  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répartition gratuite sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

Concours pour l'obtention des titres de médecin des hôpitaux militaires, chirurgiens des hôpitaux militaires, spécialistes des hôpitaux militaires et de pharmacien chimiste du service de santé militaire.

Le septième alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du décret du 15 juin 1920, modifié par le décret du 12 mai 1926, est abrogé et remplacé par le suivant :  
Les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux militaires sont, en principe, tenus d'accomplir deux ans de service médical de corps de troupe dans chacun des grades de médecin, capitaine et de médecin commandant. Il ne pourra être dérogé à ces prescriptions, dans chaque cas particulier, que par décision spéciale du ministre de la guerre.

## ZOMINE

Avis de concours pour un emploi de Professeur suppléant à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 16 septembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des deux chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen s'ouvrira le vendredi 1<sup>er</sup> avril 1932 devant la faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Chambre syndicale des pharmaciens de la Seine

Le nouveau bureau pour trois ans est ainsi composé :  
Président : M. Bernard, 11, rue Lafayette ;  
Vice-présidents : MM. Bocquet, 51 bis, rue de la Chapelle ; Mitrail, 20, faubourg Poissonnière ; Tanret, 31, avenue du Président-Wilson, à Montreuil ;  
Secrétaire général : M. Denisot, 19, rue de Fleury ;  
Secrétaire adjoint : M. Marqué, 5, rue Parmentier, à Ivry-sur-Seine ;  
Trésorier : M. Jacob, 55, rue des Petits-Champs ;  
Trésorier adjoint : M. Collessou, 5, rue d'Angoulême ;  
Archiviste : M. Bensimon, 36, rue des Martyrs ;  
Archiviste adjoint : M. Vallat, 17, boulevard Saint-Germain.

## DIGITALINE NATURELLE

LABORATOIRE NATURELLE — PARIS



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## NÉVRALGIES

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

# ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,05 gr. 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 aucune substance du tableau B.

R.C. Seine 127.006

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 2, Place des Vosges, PARIS

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES **TOUX**

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT AGE

# GOUTTES NICAN GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN A PALAISEAU S.-O. FRANCE

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### ANTALGOL "DALLOZ"

Quino-Salicylate de Pyramidon.  
Analgésique par le pyramidon. Antioptique par l'acide salicylique. Dissolvant de l'acide urique par l'acide quinique.  
Bismuthisme agité en chronique. Louche. Sciatique. Végétarisme. Névralgies. Grippe. Contre l'élément douloureux en général.  
Granule.  
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<sup>e</sup>)

### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pento-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la pectone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La pectone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphatisme.  
Troubles digestifs et a'aphyllactiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pento-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antacide, antidiyspeptique. **PYROSIS, OYS-PEPSIS, GASTRITES, ULCÉRATIONS.** 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**IXOGENE** Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. **VACINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX.** 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue des Apennins.

### LA SANTHOSE

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

LABORATOIRES DE LA SANTHOSE 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (14<sup>e</sup>).

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'indurations, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 amp.) ; 2<sup>e</sup> Ampoules double dose (étiqu. bleue), de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîtes de 12 à 6 ampoules) ; 3<sup>e</sup> ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîtes de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par boîtes de 6 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (3 injections par semaine). Enfants : 12 injections de 1,5 c. c. (Quinby), par année d'âge (3 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

### 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** Ergostérine irradiée associée à l'Opo-calcium.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour.

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM 121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

### GALFORM

L'antiseptique le plus sûr du rhino-pharynx.

Pastilles à l'al déhyde formique.

**ARHINE** Ozène, Coryza, Catarrhe nasal, Rhinopharyngite, Grippe et infections diverses.

LAMBIOTTE FRÈRES

### CAPSULES GLUTINÉES

DE

**BENZO-IODHYDRINE**

réalisent

l'hypotension intensive par l'IODE et

la cure iodée intensive sans IODISME

Thèse de D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

ECHANTILLONS ET BROCHURES :

36, rue de Paris - COLOMBES (Seine)

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

— Le docteur Lebovici, chirurgien des hôpitaux, et Mme sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Annette.

### Mariage

— Nous apprenons le récent mariage du docteur Robert Millant, médecin-léonant, fils du pharmacien lieutenant-colonel Millant, avec Mlle Madeleine Jeannaux.

### Nécrologie

— On annonce la mort du docteur Georges Veillard, survenue le 11 du courant à l'île-aux-Moines (Morbihan). De la part de Mme Georges Veillard, M. et Mme Jean Chazy, M. Tony Veillard, Mlle Etienne, Fernand, Janou Veillard. Le présent avis tient de faire-part.

— On annonce la mort du docteur Louis Roulin, ancien président de la Société de médecine et chirurgie pratiques, chevalier de la Légion d'honneur, survenue le 6 septembre 1931, à Paris. De la part de Mme Louis Roulin, sa veuve, 42, rue des Ecoles, Paris (5<sup>e</sup>).

— M. Robert Léger, chirurgien dentiste, et Mme Robert Léger ont la douleur de faire part de la mort du docteur Henri Harwood, décédé 27, avenue Mac-Mahon.

— Le docteur Desourteaux et Mme Desourteaux, née Dutreix, et leurs enfants et petits-enfants, ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Julien Dutreix, née Berthe Hezard, décédée le 16 septembre, à Oudour-sur-Glâne, à l'âge de 73 ans.

— M. Alexandre Mazeaud : M. Félix Mazeaud, premier président à la Cour d'Amiens, Mme Félix Mazeaud, leurs enfants et petits-enfants : M. le docteur Lemoyne et Mme J. Lemoyne, leurs enfants et petits-enfants, et la famille Mazeaud, ont la douleur de vous faire part de la mort de Mme veuve Camille Mazeaud, née Le Berthon de Bonnemie, décédée à Limoges, 5, rue Adrien-Dubouché, à l'âge de 82 ans, leur mère, tante et grand-tante.

### LE CHŒUR MÉDICAL DE PARIS

Le chœur médical de Paris se propose de réunir annuellement les éléments choeurs (voix d'hommes, voix de femmes), du milieu médical et paramédical dans un but de culture musicale supérieure.

La Société désire recruter des membres actifs satisfaisant aux conditions suivantes :

Avoir un minimum de voix et de connaissance du solfège, mais surtout avoir l'amour de la musique et du travail sérieux et régulier.

L'année d'exercice ira du 1<sup>er</sup> novembre au 1<sup>er</sup> juillet, un concert annuel devant avoir lieu en mai ou juin.

Les membres actifs paieront une cotisation de 12 francs par an, remboursable à tous ceux qui auront assisté à l'intégralité des répétitions. Les répétitions auront lieu une fois par semaine dans un local qui sera précisé en temps voulu. Elles commenceront au début de novembre prochain.

Toutes les personnes appartenant au milieu médical et paramédical peuvent faire partie de la Société et y faire admettre leurs parents.

Les personnes désireuses de faire partie des chœurs (membres actifs) sont priées d'adresser leur demande dès à présent au secrétaire général : Dr Guébel, 2, rue Pasquier (VIII<sup>e</sup>), en indiquant très lisiblement leurs nom et adresse. Elles seront convoquées pour être entendues par le Comité de voix et inscrites.

Les personnes désirant s'intéresser à la Société sans être membres actifs peuvent s'inscrire : comme membres adhérents, 20 francs par an ; membres honoraires, 50 francs par an ; membres donateurs, 100 francs par an.

### NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTERTES) - Pilules (ENTÉRTES)

la seconde maman

Blédine

JACQUEMAIRE

D'abord le lait maternel et ensuite

la **Blédine**

farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, complète sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux Etablissements JACQUEMAIRE Villefranche (Rhône)



## Pensées d'Automne ou l'oral de l'Internat

Les jeux sont faits... rien ne va plus ! Le jury est là... les jeux sont à faire. Comme chaque année le tirage au sort du jury de l'oral de l'Internat apporte à quelques vieux candidats la certitude de leur nomination — et d'autant mieux qu'ils savent pouvoir compter sur leur écrit antérieur que sur leurs nerfs.

Mais il y a tous les autres ! Tous ceux qui ont pris pour devise le classique *labor improbus...* tous ceux à qui trois copies d'écrit sans accrocs donnent l'autorisation d'espérer, tous ceux à qui un oral précédent donne une nouvelle assurance... avec de nouvelles craintes, tous ceux qui savent que la moindre défaillance peut être fatale, tous ceux qui savent que dans ce concours tout est en jeu... depuis la pendule jusqu'à la tangente — en passant par le président du jury !

Au viell ex-ternat oral nous avons vu l'électrification s'étendre et le candidat parler avec sérénité dans la nuit, nous avons vu les membres du jury discuter avec le public, nous avons vu les candidats furieux tailler en allumettes la chaire de la salle des conférences. Mole-Tocqueville, nous avons vu un candidat lire diaphoriquement sur lui demandant doctement. Mais les deux accidents les plus banaux sont la question inattendue et les pannes de pendule.

La question inattendue reste dans la règle du jeu. Son effet n'en est pas moins infaillible. Ces questions imprévues sont au nombre de dix ou douze au maximum et c'est là qu'est le miracle ! Qu'il s'agisse de pied plat vulgaire, d'érysème nouveau, de maladie d'Addison ou de luxation traumatique de la hanche, fleelles plus qu'usées, le jury est sûr de son succès : on verra, à la suite de la séance, panaches sur panaches, et même pour les candidats les plus cotés.

De ces questions, on en tire une ou deux par an, et il n'y a pas une véritable nouveauté tous les cinq ans... et pour cause. Ainsi limitée la question « chausse-trape » n'en réussit pas moins son effet : le point baisse.

Le point baisse aussi, mais accidentellement, grâce à la pendule : c'est une antique bécote d'horlogerie qui limite à dix minutes le temps imparti au candidat pour parler. Le malheur est que chaque année cette merveille de l'art bisontin se détraque une fois, deux fois, trois fois et parfois plus : Tel jour elle s'arrête pile, le candidat averti suit sur sa montre depuis le début et ne craint rien, sauf une initiative du président du jury (qui lui ne suivait pas depuis le début) et qui peut à tout moment décider que les dix minutes sont écoulées.

Il faut avoir assisté à ces séances et en avoir interviewé les victimes pour apprécier tout le charme de l'horlogerie de M. Mourier.

Le lendemain, la pendule n'étant pas réparée, l'administration intérieure ressort à un autre concours qui servait dix ans auparavant à l'externat oral et qui est sensé tourner en cinq minutes. On colle dessus une affiche qui avertit le candidat et on plante à côté un employé de l'A. P. qui fait repartir le bijou de cinq minutes en cinq minutes : trois jours après la merveille est réparée : le chronomètre en main elle tourne en neuf minutes quarante secondes ou en dix minutes et demi. Le public proteste et le président du jury dit majestueusement : « Cela ne fait rien puisque c'est pareil pour tout le monde ». Et benoîtement tout un chacun se remet au calcul du point.

Car tout est là. Le point ! Le point est déterminé directement de la cabale, en fait, ce nombre fatidique et des mathématiques transcendantes, quant à la manière de l'établir, mais nullement de l'art du navigateur. C'est, en théorie, le point qu'il faudrait avoir pour être sûrement nommé si l'oral existait seul. Il se calcule en déterminant la candidate (l'abbé) écrire le jour, ayant passé et ayant à l'oral un rang tel

qu'il a devant lui un tiers des candidats et derrière lui deux tiers : on vous dira négativement : « Cette année le point est à 23 coupé ! » Ceci est très simple en apparence mais beaucoup moins en réalité quand vous saurez qu'il faut tenir compte : des ex æquo d'admissibilité, des étrangers, des coloniaux qui sont tantôt Français et tantôt étrangers, selon qu'ils sont d'Algérie, de la Réunion ou de Cochinchine. Nous avons connu à ce propos un Ukrainien (qui était peut-être Roumain) et qui s'est fait sûrement naturaliser Français entre l'écrit et l'oral !

Et n'oubliez pas que le point est fondamental et que le jury — comme un vulgaire candidat — se guide sur lui d'une séance à l'autre. Pour les externes en premier, si vous voulez calculer, le point c'est aussi simple, mais tenez en outre compte : des candidats limités de concours et aussi des ex æquo de nomination au dernier externe en premier.

Maintenant si vous voulez savoir comment on départage les ex æquo au point de titularité définitive, faites d'abord passer l'externe en premier en exercice ayant le meilleur rang, puis le plus vieux externe, puis le candidat ayant le plus d'inscriptions et vous arriverez très facilement par ce procédé à faire passer du bon côté de la barrière un candidat n'ayant que cinq ans de médecine. trois ans d'externat et ayant interrompu ses études à seize inscriptions pour consacrer tout son temps au concours, mais externe en premier exercice. Au contraire, mais par le même procédé, un candidat ayant ses cliniques, sept ans de médecine, cinq ans d'externat et ayant été externe en premier une année avant le précédent, restera sur le carreau et devra se trouver bien aisé d'être nommé pour la deuxième fois (mais à un an d'intervalle) externe en premier !

Des gens qui se prétendent bien informés disent qu'il faut aussi tenir compte du sexe du candidat et même de sa paroisse... vous n'êtes pas forcés de les suivre dans cette voie et, croyez que telle que nous le disions tout à l'heure, la chose est bien proche de la vérité et assez compliquée comme cela.

R. M.

**UN CONCOURS SUR TITRES EN VUE DU RECRUTEMENT DE MEDECINS SPECIALISES DES DISPENSAIRES D'HYGIENE SOCIALE ET DE PRESERVATION ANTITUBERCULEUSE DU MINISTRE AURA LIEU DANS LA DEUXIEME QUINZAINE DU MOIS D'OCTOBRE 1931.**

Les candidats doivent être Français, âgés de moins de cinquante ans, 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 45.000 francs, susceptible d'augmentation de 1.000 francs tous les deux ans, jusqu'au maximum de 50.000 francs. Les médecins spécialisés bénéficient de frais de déplacement et d'une indemnité annuelle de logement de 1.200 francs. Les médecins mariés reçoivent, en outre, une indemnité annuelle complémentaire de 1.200 francs, et, le cas échéant, perçoivent des indemnités familiales.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général du Comité d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département du Finistère, ancien Evêché, Quimper.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

A.C. 1934

## CIPROMAROL

### ACTION IMMEDIATE

**Affections 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. Tracé obtenu 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 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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

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



**RÉGULATEUR DU TRAVAIL DU CŒUR**  
Diurétique, Antialbuminurique,  
Antihémorragique (Ménopause, etc.)  
Antiscièreux.

6 à 10 Pilules par jour entre les repas.

**LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> M. LEPRINCE**  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Médication Phytothérapique  
**GRASSYL**  
à base de chaton de saule frais

**Principales Indications**  
Etats spasmodiques, nervosisme, angoisses,  
palpitations, dyspnée, règles douloureuses,  
troubles de la ménopause, insomnie, diarrées

**Posologie**  
à 3 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THÉRAPLIX**  
157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**Le PREVENTYL** En usage  
dans l'Armée  
d'Hygiène

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
**DES MALADIES VÉNÉRIENNES**

G<sup>r</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>r</sup> Modèle 5 - Echant. 40 frs d'Enghien, Paris  
Lab<sup>r</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

**SIROP DE SIRTAL**  
Trisodiat Sulfonate de calcium  
**SANS NARCOTIQUE - SANS INTOLÉRANCE**  
TOUS LES AVANTAGES DE LA CREOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

**LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>e</sup>**, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

**Succès certain**

**TRAITEMENT RADICAL**  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**

Laboratoires **L.G. TORAUDE** 0.40.10

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**ACÉCOLINE**  
CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

**2 FORMES**

**ACÉCOLINE-POUDRE** **ACÉCOLINE-SOLUTION**

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES-ICTUS.  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE.  
ULCÈRES VARIQUEUX.  
ANGINE DE POITRINE.  
HYPERHIDROSES.

BOITES DE 5 AMPOLLES  
DOSE 0,25 à 0,50 GRAM  
RE CONSERVEUR HYGIÉNIQUE  
LABORATOIRES CHEVETIN-LEMAITRE

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE, STABLE,  
INCOLORE, FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU.

**LEMAITRE et G. BOINOT** DOCTEURS EN PHARMACIE 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (10<sup>e</sup>)



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



**LONGUET**  
34, RUE SEDAINÉ, PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE : 21-95

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

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

**Quinby**  
(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

**Quinby**  
SOLUBLE

indolore, incolore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TELEPHONE  
LABORDE : 15-26

cah

## Esculape chez Mercure

D'une semaine à l'autre les événements se précipitent. Nous écrivions, il y a huit jours, que l'étranger vendait sur notre place ses « valeurs refuges » pour se procurer des disponibilités en devises appréciées. Nous faisons une allusion discrète au ce qui concerne la valeur or, et le lendemain le *sterling* baissait pavillon ! La lire faisait l'objet de commentaires divers. La Turquie abandonnait la parité livre anglaise pour prendre celle du franc. La Grèce fait de même mais adopte la parité dollar.

Les Etats désunis d'Europe ont tous leur attention portée sur notre petit franc « quatuor » et l'encaisse métallique qui le garantit. Les Etats-Unis d'Amérique veulent « causer » avec le Gouvernement français.

Paris deviendrait-il marché international ? C'est théoriquement à notre place que devrait être dévolu le rôle de distributrice de crédits pour l'Europe. Des avançages considérables peuvent en résulter, sommes-nous prêts à assumer ce rôle ?

Si notre balance commerciale était équilibrée, nos rentes converties, nous pourrions répondre tout de suite : oui ! La crise a démolie les prévisions budgétaires, la balance commerciale est amoindrie de neuf milliards. Le service de nos rentes pèse sur le budget intérieur, mais tout cela ne nécessite que des mesures d'ordre. Pourquoi ne serait-ce pas « protectionnistes » pendant la période nécessaire à rétablir notre balance ? Pourquoi avancer des milliards et des milliards à 4 % alors que nous avons à servir des rentes 5 et 6 % ?

Il n'y a qu'un argument qui vaille : la Banque de France a une encaisse métallique qui oscille aux environs de 60 milliards ou de 15 milliards de disponibilités à l'étranger. La Banque d'Angleterre défend son encaisse métallique évaluée à 16 milliards de francs. Honni soit qui mal y pense.

Devant ces événements la Bourse de Paris assiste stoïque à ces bourrasques. On devrait logiquement y vivre des jours meilleurs.

Nous avons promis à nos lecteurs de leur faire connaître en détail la « Société Anonyme des Ateliers Vaucanson ». Voici quelques renseignements :

Le conseil d'administration comprend cinq membres dont deux administrateurs délégués qui sont les fondateurs de l'affaire en 1894, transformée en 1911 en société anonyme au capital initial de 2.000.000, porté en 1929 à 4.000.000 par distribution d'actions gratuites. La Société construit des appareils de mécanique de précision et des appareils électriques, magnétos, caméras, indicateurs de vitesse, horlogerie, machines à calculer, etc. Elle possède deux usines, l'une en Seine-Inférieure à Saint-Nicolas-d'Allerment, avec maisons ouvrières, l'autre à Paris à son siège social : 11, rue du Surmelin, où elle occupe une surface couverte de 4.200 mètres carrés à 2 ou 3 étages. L'outillage de ces usines est des plus modernes. La Société occupe environ 900 personnes. Elle ne travaille que sur commandes avec des clients de tout repos, tels l'Etat, les Compagnies de chemins de fer et les grosses firmes d'automobiles, de photographes, de cinéma, d'électricité, etc.

Son chiffre d'affaires est passé de 14 millions en 1920 à 22 millions en 1930. Ses bénéfices bruts de 4.300.000 à 10.750.000. Ses frais généraux n'ont pas progressé en comparaison : ils atteignent 2 millions en 1926 contre 3.450.000 en 1930, c'est là un indice de bonne gestion industrielle. Il va sans dire que ses réserves sont passées de 815.000 à 6.647.000 et que le dividende distribué a été en 1928 de 33,47 pour 20.000 actions contre 33,57 en 1930 pour 40.000 titres.

La situation financière est remarquablement brillante, les « Ateliers Vaucanson » ont 13.585.000 de valeurs disponibles dont 10.300.000 en bons de la Défense Nationale. Ces énormes disponibilités ont été réservées en vue de l'exploitation d'un compartiment nouveau : celui des machines à calculer, dont la Société ose entreprendre la fabrication, certaine d'obtenir les meilleurs résultats. Il ne faut pas oublier que c'est la seule Société française qui va construire des machines de ce genre, afin de concurrencer, tant aux points de vue prix que qualités, les places étrangères.

Les amortissements s'élèvent à 33.500.000 contre 31.358.000 d'immobilisations.

Si l'on redresse les divers postes de l'actif en les estimant à leur réelle valeur, la valeur

intrinsèque du titre ressort à 1.422 francs. La valeur financière déduite de la rentabilité du titre s'élève à 7 % — à une valeur de 1.638 francs, car au dernier bilan, chaque action disposait à titre de dividende ou en application aux réserves, une somme de 116 francs.

La politique financière de la Société qui, jusqu'à présent consistait à doter les réserves et les fonds d'amortissements d'une proportion anormalement élevée de bénéfices annuels réalisés, peut être aujourd'hui modifiée au bénéfice des actionnaires, dont les dividendes vont pouvoir s'accroître notablement.

La Société n'a pas d'actions privilégiées ou à vote plural, ni de parts de fondateur, ni de charges obligatoires. Elle répartit ses bénéfices déduction faite des frais généraux, des charges sociales, et de tous amortissements, de la façon suivante : 5 % à la réserve légale complète ; 5 % d'intérêts aux actions ; sur le reste : 10 % au Conseil d'Administration ; 5 % à sa disposition ; le solde appartient aux actionnaires.

On signale des demandes suivies pour le portefeuille, en vue d'une future introduction. Le cours actuel de 1.300 francs auquel ces titres sont demandés est extrêmement attractif et il ne fait pas l'ombre d'un doute que ces cours soient appelés à dépasser très largement le chiffre indiqué. Une notice peut être adressée sur demande à notre Service de Renseignements.

Notre Service de Renseignements Financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.

## PETITES NOUVELLES

La réunion de la Commission chargée d'établir la liste d'aptitude aura lieu le jeudi 5 novembre 1931, à 16 h. 30, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria.

MM. les docteurs en médecine et docteurs en sciences désireux de soumettre leurs titres à l'examen de la Commission devront se faire inscrire au Bureau du Service de santé de l'Administration, tous les jours, les dimanches et jours de fête exceptés, de 14 à 17 heures, du jeudi 8 octobre au samedi 17 octobre 1931 inclusivement.

Un concours pour trois places d'internes en médecine des hôpitaux de province s'ouvrira le vendredi 16 octobre 1931, à 9 heures du matin, à l'hôpital civil.

Les candidats se feront inscrire au secrétariat des hospices, 1, place Mueux. Les inscriptions devront être parvenues le 6 octobre au soir au plus tard.

Un nouveau concours aura lieu dans les Landes pour la désignation d'un médecin spécialiste de dispensaires. En raison de l'urgence qu'il y a de procéder à cette nomination, les dossiers des candidats devront être adressés, avant le 30 octobre, à la préfecture de Mont-de-Marsan, à qui on peut demander tous renseignements au sujet de ce poste.

Un concours sur titres est annoncé pour la nomination d'un médecin spécialiste pour le département de l'Isère, avec résidence à Grenoble, pour entrer en fonctions à partir du 1er novembre prochain.

Les conditions de nomination et de traitement sont conformes au statut type des médecins spécialisés.

Pour tous renseignements, s'adresser au Comité départemental de lutte contre la tuberculose, à la préfecture de Grenoble, ou au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, Paris (VI<sup>e</sup>).

Les dossiers devront être adressés avant le 14 octobre.

M. le médecin général des troupes coloniales Couvy a été nommé, à compter du 1er octobre 1931, directeur de l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales à Marseille, en remplacement de M. le médecin général d'Hermier, placé à cette date dans la position de disponibilité.

## PHYTOTHÉRAPIE HÉPATIQUE

Le « **ROMARANTYL** »

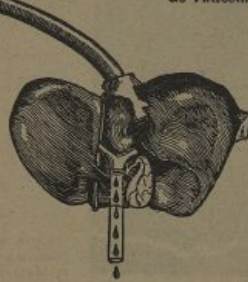
Extrait Aromatique à base de Romarin

est le Drain de la vésicule  
biliaire et le Régulateur  
de l'intestin



1 à 2 cuillères  
à café  
à chaque repas

Cholagogue  
Laxatif  
Diurétique



Littérature et Echantillon  
sur demande aux

Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)



# LA PAGE DE L'ASTHME, par le Dr Paul CANTONNET (1) (Suite)

## RÉSUMÉ

Nous voici arrivés à un premier tournant. Nous avons esquissé une vue d'ensemble. Revenons là pour les confrères pressés qui n'auraient pas suivi :

L'arthritisme héréditaire sévit dès l'enfance. Des actes de défense, qu'il convient de rapporter à leur véritable cause, se manifestent : l'insuffisance hépatique légère, de petits embaras gastriques fréquents, vomissements occlusifs, constipation et débâcles diarrhéiques, fausses bronchites, migraines, urticaires, eczémas plus ou moins précoces, asthmes aux différents étages respiratoires ou digestifs sont autant de réactions épisodiques qui, toutes, devraient imposer au praticien la certitude qu'il se trouve en présence d'un foie faisant mal, transformant mal, détruisant ou éliminant insuffisamment les principales crasses arthritiques : les acides urique ou oxalique ainsi que la cholestérine.

L'engrassement du plasma résultera de ces insuffisances et sera favorisé par les mauvais régimes, la sédentarité, l'insuffisance des émonctoires. La saturation se continuera, hâchée par la diminution du pouvoir solubilisant du sérum à l'égard de ces mêmes éléments.

Puis, ces crasses diverses, insuffisamment éliminées par les crises de défenses (poussées d'urticaire, vomissements, coliques hépatiques, attaques de goutte, crises d'asthme) précipitent et se fixent sur les tissus. Des épines seront ainsi créées au niveau desquelles le système neuro-végétatif s'irritera et réagira en se déséquilibrant. Il suffira d'un choc anaphylactique quelconque pour que du spasme éclate en des lieux et avec des caractères cliniques variables suivant l'organe au niveau duquel la première révolte contre les précipitations localisera le syndrome de défense.

Le réchauffement de ces crises provisoirement salutaires sera facilité par un ensemble de causes adjuvantes : psychiques, alimentaires, microbiennes, polliniques, endocriniennes, baro-hygro-métriques, etc...

## Pourquoi les théories pathogéniques les plus vraies restaient pratiquement inutilisables jusqu'ici ?

Parce qu'elles prenaient la partie pour le tout...

Il est vrai de dire avec les vieux maîtres qu'au niveau du foie hypofonctionnant se trouvait la cause primordiale des crises de défense, «*sed longum intervallum*» comme disait Nissus s'efforçant derrière Euryale.

En cours de route, il était juste d'incriminer l'acide urique.

Il était regrettable de ne pas songer avant nous suffisamment à la cholestérine.

Il était exact de reconnaître avec Bezançon une responsabilité partielle aux épines irritatives.

Il était souvent nécessaire d'envisager l'asthme endocrinien de Léopold Lévi.

Il était précieux d'utiliser contre les chocs, comme nous le fîmes depuis 1907, des centaines de milliers d'injections hypodermiques de peptone et d'apprendre ultérieurement des deux grands maîtres : Vidal et A. Lumière les notions de colloïdologie et de floculation. Mais...

## Insuffisance de synthèse

... mais rien parmi les directives ci-dessus, particulièrement justes, n'était suffisant pour guérir l'asthmatique parce que...

Parce que la philosophie nous apprend que chaque fait relève de causes multiples, et qu'il est puéril d'essayer une thérapeutique quelconque, même savante, lorsqu'elle trouve dès l'origine sa propre carence dans son caractère simpliste.

Exemple : Un monsieur sort de chez lui. Une femme le tue d'un coup de revolver. Il est tué par quoi ?

A. — Par un revolver, par une balle, et par la poudre, et par un bras, et par une femme etc...

B. — Mais aussi (cause primordiale) par la haine que cette femme éprouvait pour lui. Et donc, en remontant plus loin, par ce qu'il a pu faire pour donner naissance à cette haine.

C. — Mais aussi (cause occasionnelle) parce qu'il est sorti dans l'instant même qu'elle le voulait abattre.

D. — Mais aussi (cause déclenchante) parce qu'un rien dans son attitude aura à la dernière seconde, déterminé (déclenché) la meurtrière, etc., etc...

L'exemple est simple et je m'excuse de sa banalité. Réfléchissez néanmoins cinq minutes avec moi et dites-moi sans rire, si vous voulez ensuite guérir un asthmatique en lui donnant seulement un régime pour son foie, ou en le désensibilisant exclusivement, ou en lui donnant des endocrines, ou en luttant contre ses épines sans régime ni désensibilisation, ou en rééquilibrant provisoirement son vago-sympathique tout en laissant bien vivaces toutes les causes bien déséquilibrantes du même système, ou en agissant sur les réflexes nasaux ou en le faisant bénéficier d'une cure thermique, ou en cherchant ses sensibilités spécifiques (il y en a 72.317 sans compter le vent d'ouest !), en supprimant de l'atmosphère pollens, fleurs, odeurs ou émanations animales et végétales, etc., etc...

C'est ici le lieu de rappeler cette conclusion que Moncorge formulait dès 1909 et qui n'a rien perdu de son exactitude : «*L'asthme n'est simple et clair qu'en apparence ; il est en réalité très complexe et difficile, d'étiologie onduoyante et diverse, de mécanismes pathogéniques obscurs, de thérapeutique avancée et de délicate opportunité*».

La guérison d'un asthmatique ne s'obtient qu'au moyen d'une thérapeutique extrêmement variée, dont l'injection de peptone est certes la base mais absolument insuffisante. Le praticien qui manie très habilement la peptone — et cela déjà suppose une rude expérience — supprime les crises pour un temps parfois très court, le plus souvent très long. Mais il commet la plus lourde des fautes, s'il se croit au bout de ses efforts dès l'instant qu'il a obtenu une première disparition des crises, cette disparition revêtant d'ailleurs dans la plupart des cas une allure vraiment miraculeuse. Quand il a fait partir les crises ou le remercie ou le félicite à grands cris. Qu'il sache bien qu'il a simplement retenu pour un temps le bras de la femme haineuse... C'est la haine, l'arthritisme qu'il convient de juguler.

C'est en «*tempérament*» qu'il faut modifier. Comment ?

Encore un tour du côté du foie voulez-vous ?

## Qu'entend-on par un foie d'asthmatique ?

Un frontispice : deux phrases de Frantz Glénard en 1890, citées par Sédillot, dans son récent et beau livre sur l'arthritisme, livre plus riche que quatre gros traités classiques et qui sera, dès demain, copieusement spolié, c'est-à-dire plagé ou démarqué :

«*Je propose le terme d'hépatisme pour exprimer la parenté des maladies de l'arthritisme par un trouble fonctionnel du foie...*»

... Le lien de parenté qui unit les maladies dites de l'arthritisme à son siège à l'intérieur du foie.

Io ans sont passés. Nos maîtres, polytechniciens, ont donné le jour à de savantes pathogénies. Le temps que rien ne remplace, avalise chaque jour davantage les vues générales du praticien de Vichy. Les notions des endocrines, des colloïdologies et des épines, pour vraies et intéressantes qu'elles soient cèdent de plus en plus le pas au grand fil d'Ariane que nous donna Glénard pour nous débrouiller dans le labyrinthe des libérations spasmodiques de l'organisme. Et les malins à l'affût l'ont bien compris qui reviennent tout récemment à la notion du terrain, à petits pas feutrés... mais dont le bruit, rampant au ras du sol, fait en définitive celui de gros sabots.

## Les signes du foie chez l'asthmo-arthritique

Les signes physiques sont certainement les plus pauvres. Il y a à cela plusieurs raisons : Les maîtres les plus connus dans l'étude du foie, rencontrent presque exclusivement dans leurs services hospitaliers des foies malades, congestifs aigus, cirrhotiques, syphilitiques et paludéens, abès du foie, foies cancéreux, tuberculeux, cardiaques, etc... Ictériques graves ou bénins, les lithiases biliaires qu'ils observent, pour plus proches soient-elles des spasmes qui nous intéressent que les maladies ci-dessus, et bien qu'elles puissent faire suite à des phases spasmodiques et asthmogéniques ou alterner avec elles, car elles expriment des précipitations précédées de phases floculantes, les lithiases elles-mêmes constituent un chapitre assez étanche et d'ailleurs de par sa fréquence très anciennement étudié de la pathologie hépatique.

Mais les réactions arthritiques plus ou moins bénignes de l'insuffisance hépatique légère ne sont pas des maladies au sens propre du mot. Elles revêtent souvent l'allure d'infirmité légère et — grâce aux tristes calmants, provisoirement tolérables. Leurs victimes, surtout lorsqu'elles sont indigentes, et quasi-résignées devant le retour régulier de leurs misères n'ont pas l'idée de se faire hospitaliser, et moins que partout ailleurs dans le service d'un spécialiste du foie.

Voyons plutôt quelques exemples :

Un asthmatique indigent consulte à l'hôpital ? Ordonnance : KI, lobélie, oranges amères, piqures d'adrénaline. Deux ans après, asthmatique drogué, c'est-à-dire pseudo-cardiaque, il consulte dans un autre ? Ordonnance : lobélie, KI, oranges amères, adrénaline. Puis, la mode ne perdant jamais ses droits deux ans après il recevra un papier surajoutant l'éphédrine. Dans quel service d'hépatiques aurait-il pu être étudié et qui s'en occupe ?

Un urticarien consulte ? Au mieux, il est envoyé dans un service savant où son plasma, ses éléments figurés, éosinophiles et plaquettes donneront le branle à trois laboratoires. Quel maître du foie l'étudie ?

Un eczémateux vient-il tirer la sonnette de science ? Pommes, onguents, zincs et goudrons sont conseillés, vestiges améliorés de l'an 1660. Celui qui déjà fait un peu plus essaie le rééquilibrage de leur sérum : hyposulfites et autres magnésiums témoignent d'un progrès. Mais dans quel service d'hépatiques légers sont-ils étudiés, où leur foie, ce grand trouble fête des équilibres, serait mis au point ?

A notre époque — et c'est dommage — l'asthme-arthritisme reste un malade de clientèle, méconnu de l'hôpital. C'est, le pensons-nous, une des raisons primordiales pour lesquelles la petite insuffisance hépatique n'a pas encore été codifiée. Et c'est la raison sûre pour laquelle les seules lumières que nous ayons actuellement nous viennent de Glénard, Moncorge, Delteil, Lemoine, Sédillot, Loeper et de quelques autres, comme nous-même, galopant d'ailleurs loin derrière cette brillante avant-garde.

Signes Physiques. — Moncorge signale une congestion hépatique primitive et active, accompagnée, dans un très grand nombre de cas d'une hépatologie revêtant l'une des formes suivantes :

1. — Sensibilité totale du foie avec hypertrophie notable de l'organe (forme rare).
2. — Sensibilité du lobe droit (f. rare).
3. — Sensibilité de la région vésiculaire (f. assez fréquente).
4. — Sensibilité du lobe gauche (f. la plus fréquente). Dans cette forme type la sensibilité siège dans la portion la plus élevée de l'opochondre gauche. Une pression légère réveille surtout pendant l'inspiration.

L'Hépatomégalie est pour Sédillot un signe constant représentant l'hypertrophie — réaction de défense d'une glande surmenée, faisant effort pour rester au niveau de sa tâche. Cette hépatomégalie qu'il ne faut pas confondre avec une congestion passive de l'organe ou les hypertrophies cirrhotiques, n'est pas signalée par les classiques car, étant active et de mécanisme surtout artériel, elle disparaît après la mort et ne se retrouve pas à l'autopsie. Ce fait souligne une fois de plus combien l'arthritisme et l'asthme ressortissent à la clientèle de ville plutôt qu'à la clinique hospitalière.

La technique de Sédillot pour l'examen physique du foie repose sur l'usage du stéthophonendoscope de Frossard. Le procédé du ponce de Glénard est parfois douloureux. La percussion digitale est peu précise, les languettes pulmonaires emphysemateuses fournissant une cause fréquente d'erreur. L'obligatoire et forte dépression de la paroi abdominale épaisse permet difficilement d'apprécier exactement le point à marquer avec le crayon dermatographique, etc... L'usage du stéthophonendoscope permet la mesure exacte de la hauteur du foie sur la ligne mamellaire et non sur la ligne parasternale. Des précautions de détail fort importantes doivent être prises dont l'énumération serait ici un peu longue (1).

## CORRESPONDANCE

Dr C. Héraud. — En principe, vous ne devez pas dépasser 1 cc. ½ de polypeptone iodée. Des doses plus fortes ne vous donneront pas plus. Si, dès la 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> injection, vous n'avez aucun résultat, même léger, c'est que vous ne seriez pas en présence d'un asthme vrai. D'ailleurs l'âge de votre malade (56 ans) permet certains doutes. Avez-vous songé à une urémie incipiente ? Les dosages ont-ils été pratiqués ? D'autre part, que vaut l'aorte ? La maxima à 17 est-elle aussi transitoire que vous le pensez ? Songez quelles conséquences peuvent résulter de l'erreur consistant à croire à du spasme, alors que des processus scléreux graves s'annoncent ou sévissent. Il est vrai que votre malade utilise trop de calmants. C'est sous le voile de semblables cache-misères que peuvent survivre les diagnostics primitivement erronés. A votre place, je ferais cesser tous calmants durant une semaine et

je demanderais à assister à l'une des prétendues «*crises*».

Dr M... (Gironde). — Vous avez toutes chances de réussir avec la fièvre en question. Notez toutefois qu'elle a commencé sans asthme à 8 ans. Vous vous trouvez donc en présence d'un cas plus difficile que s'il s'agissait d'un asthme ayant débuté dans les six premières années. Vous êtes en présence, malgré que l'enfant n'ait que dix ans, d'un état arthritique acquis plutôt qu'héréditaire. Il ne vous suffira donc pas d'aider le germe de l'organe et de faire respecter ses exigences diététiques. Vous devrez redresser son fonctionnement : soutes, cholagogues et calmants à doses légères vous seront indispensables.

Allez de ½ à 1 cc. 3. Il est inutile de dépasser cette dernière dose. Faites cesser l'éphédrine qui, continuée, vous empêcherait de voir ce que vous obtenez. Vous réussirez si la mère, longuement évangélisée, comprend que les crises sont dues aux excès alimentaires qualitatifs et quantitatifs et que la mauvaise mine de la fillette vient des périodes de chocs salvateurs que prépare irrégulièrement de nouveau la reprise de l'alimentation sollicitant fortifiant.

Dr L... (Seine-et-Marne). — Votre malade de 35 ans se présente ainsi : Antécédents arthritiques nets dans la famille. L'asthme (?) est apparu il y a deux ans à la suite d'une congestion pulmonaire que vous avez soignée (affaire aiguë de 39,5 à 38 pendant dix jours) à la suite de quoi elle a conservé des oppressions (2) et de l'expectoration, celles-là horriblement droguées. En dehors de l'asthmosyne et de l'éphédrine, et de pulvérisations nasales qui ne la calment pas mais dont elle continue néanmoins l'usage au moins triquotidien, nous relevons à son compte 28 boîtes de piqures d'adrénaline et — hélas — une à deux morphines quotidiennes.

L'an dernier, une saison au Mont-Dore l'aurait «*améliorée*». Cette année, Vichy n'aurait «*rien fait*» et le Mont-Dore l'aurait «*aggravée*». La vérité est qu'elle ne sait rien de tout cela pendant et depuis ces cures hydro-minérales elle a continué l'usage de ses cache-misères... Sommes-nous même certains que du spasme vrai ait dissimulé derrière ces hormones et autres morphines ? Ne pourrait-elle bien, plutôt, faire une dyspnée traînante, non spasmodique, justifiée de trois manières :

1<sup>o</sup> Ses premières oppressions ont coïncidé avec la congestion aiguë que vous avez connue. Elle a immédiatement favorisé l'aspect clinique de celles-ci par l'usage des drogues ;

2<sup>o</sup> Celles-ci, à la dose surtout où elle les a employées, ont à elles seules déséquilibré suffisamment son système végétatif dans le double sens d'un vague déficit et d'un sympathisme exagéré. C'est pourquoi vous assistiez à ces tachycardies, ces toux sèches opiniâtres et par moments à cette expectoration mousseuse considérable. Les méfaits des drogues se sont d'autant plus aisément aggravés, dans le sens d'une hypersympathicotomie à allure nerveuse-cardiaque, que votre malade présente un gros corps thyroïde, de l'écart du regard, une émotivité rare, etc...

3<sup>o</sup> Votre malade présente un rétrécissement mitral net. Le «*sens de l'ouvrage*» comme disent les ménagères, consiste donc à s'abstenir ici de tout essai de traitement aussi longtemps qu'un début au moins de désintoxication n'aura pas été tenté, dans une maison spéciale si cela vous paraît nécessaire. Après quoi, et si du spasme existe, ne doit-on ne peut être actuellement convaincu, il sera temps de l'attaquer. Dans quelques temps nous aborderons l'étude des faux asthmes et la séméiologie de toutes les dyspnées souvent baptisées «*asthme*» et sans rapport avec lui. L'asthme a bon dos et se voit souvent chargé de tous les péchés d'Israël.

Dr M... (Creuse). — Très content d'apprendre que le traitement a bien vaincu l'asthme des foies de votre clientèle et qu'elle a passé un été parfait. Mais, bien que cela se produise souvent, vous ne pouvez lui promettre absolument qu'elle restera indemne au printemps prochain.

Dans la majorité des cas, une dizaine de jours de traitement sont nécessaires la seconde année. La troisième et la quatrième année se franchissent souvent bien sans traitement. Certains malades reviennent encore se faire désensibiliser durant cinq ou six jours. Encore est-il indispensable de leur prescrire le régime et les petits soins habituels dans le mois qui précède la date de l'éclosion habituelle des troubles.

Dr L... (Paris), Dr... (Côte-d'Or) et C... (Tarn). — Non. Nous ne prenons plus de médicaments stagiaires depuis octobre 1930. La fatigue supplémentaire qui nous était ainsi imposée dépassait nos forces. D'ailleurs, c'est en forgeant... et dans le traitement de l'asthme, syndrome si multiple, rien ne remplace les années.

Dr P... (Rhône). — Dans les cas de langes perpétuellement sales, nous nous trouvons bien de l'emploi des lipovaccins à entérocoques et colibacilles. Parfois, c'est à l'ampio-vaccin intestinal qu'il faut donner la préférence. Certaines infections intestinales ne cèdent qu'au bacte-intest-phage. Mais il faut toujours utiliser au préalable l'action du calomel à très faibles doses (deux centigrammes par jour) ou celle de la bilflumine.

(1) Sédillot, L'Arthritisme (Arnette, 1931).

(A suivre).

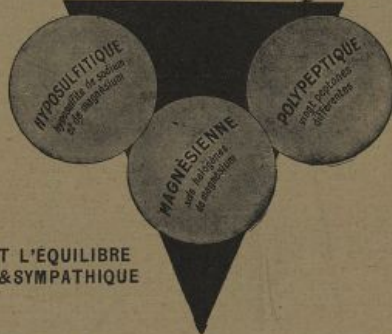
(1) Voir l'Informateur Médical, n° 29 novembre 1930, 25 janvier 1931 et 19 avril 1931, et P. CANTONNET : Le Traitement curatif de l'Asthme (2<sup>e</sup> édition, Maloine 1930).



ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOPYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

# anacrasine

Association anaphylactique polyvalente



RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉPÉN-  
SATION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS - BÉNIGNES, CANCER

**GRANULÉ**  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

**COMPRIMÉS**  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

# PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



toxicité nulle

# VALÉROBROMINE LEGRAND

SÉDATIF ÉNERGIQUE  
DES CENTRES NERVEUX

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalérianate  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnesium par capsule, enrobée de gé-  
lule dissolvant que dans l'intestin.  
4 à 12 capsules par jour

AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES  
TOUX QUINTEUSE - ENROUEMENT  
BRONCHITE - LARYNGITE  
CATARRHE - ASTHME - GRIPPE

# NOGUÈS

ET  
CAPSULES

Thioacétate d'aronit Belladone Terpène Labelle Euenlyptol

**SIROP**  
Codéine Aronit Belladone Grindolia

Toutes Pharmacies  
et Laboratoires NOGUÈS  
11, r. Joseph-Barra, PARIS (VI)

Prix spéciaux et échantillons au Corps médical

SPECIFIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES

## La médecine il y a cinquante ans

### Accident pulmonaire consécutif au lavage de l'estomac

C'est en 1881 qui furent utilisés pour la première fois dans le traitement de certaines affections gastriques les lavages de l'estomac. La plupart des auteurs reconnaissent les résultats remarquables que peut donner cette méthode dont l'emploi ne tarda pas à se généraliser dans les salons médicaux. Cependant un certain nombre d'observations furent publiées qui montraient que la pratique des lavages d'estomac n'était pas toujours sans danger. En octobre 1881 notamment, le docteur Raymondau communi-  
qua à la Société de médecine et de pharmacie de la Haute-Vienne des cas de pneumonie observés à la suite d'un lavage d'estomac. Voici la substance de cette communication :

A l'hôpital de Limoges, dans le service du professeur Mazard, on faisait à un malade, entré pour une gastrite simple, les lavages de l'estomac avec de l'eau froide (on était alors au mois de mai) ; le malade ne s'y était prêté qu'avec quelque répugnance. Dans la journée qui suivit le troisième lavage cet homme eut un violent frisson, et, dès le lendemain, on put constater les signes d'une pneumonie gauche. La mort survint le sixième jour, et l'autopsie démontra l'existence d'une inflammation du parenchyme pulmonaire du côté gauche dans toute son étendue, tandis que le poudron droit était fortement congestionné. M. le professeur Mazard, craignant que l'irritation produite par l'introduction rapide d'une grande quantité de liquide froid (un litre ou deux) n'ait eu quelque part à la production de l'affection pulmonaire, a cru devoir tirer de ce fait l'enseignement que les lavages de l'estomac ne doivent point être pratiqués avec de l'eau froide, ou que, du moins, il est nécessaire de commencer par habituer l'estomac à cette médication.

Et l'auteur, rapprochant cette observation au cas analogue dont il avait été témoin l'année précédente étant interne à Tenon, faisait observer que la température de l'eau se serait peut-être pas seule susceptible de déterminer de semblables accidents. Voici d'ailleurs cette deuxième observation :

Un homme de soixante ans à peine, mais d'apparence très mauvaise, avait été admis pour une gastrite chronique simple. Après différents essais thérapeutiques restés inefficaces, on le décida à accepter la petite opération du lavage de l'estomac. Elle eut lieu de la manière suivante : on faisait passer environ deux litres d'eau tiède, et, quand l'eau ressortait claire, on injectait une bouteille d'eau de Vichy artificielle ; enfin l'opération était terminée par l'introduction d'une petite quantité de lait qui restait dans l'estomac.

Le malade avait bien supporté cette médication, lorsque, quelques heures après un quatrième lavage, il fut pris de frissons et de fièvre. Les lavages furent immédiatement suspendus, mais on n'en assura pas moins à l'évolution d'une pneumonie du côté gauche qui, le cinquième jour, se terminait malheureusement par la mort.

## Récompenses honorifiques pour les soins aux militaires de la gendarmerie

Lettre d'éloges officielles (délivrée après 10 années de soins gratuits). — Légion de Paris : MM. Caracostes (de Méreville), Perilla (d'Aninay-son-Bois), Vichet (de Maule), Pierson (de Bézons), Kuzenne (de Jouy-en-Josas).

1<sup>re</sup> légion : MM. Pichoux (de Quenay-sur-Deule), Demarquilly (de Villy-en-Artois), Gelain (de Saint-Pol-sur-Mer), Michel (de Croisilles), Lafaye (d'Auchel).

2<sup>e</sup> légion : MM. Delbecq (de Guisard), Girod (de Pont-Sainte-Maxence), Benart (de Grépy-en-Valois), Mathieu (de Roze), De Saint-Fusien (de Grandvilliers), Hure (de Rue).

3<sup>e</sup> légion : MM. Couture (de Saint-Valéry-en-Caux), Boncheron (de Rugles), Montel (d'Elbeuf), Sorel (de Livarot).

4<sup>e</sup> légion : MM. Remon (de Domfront), Vernié (de Rouesse-Pontaine), Morice (d'Orgère).

5<sup>e</sup> légion : MM. Sallé (de Vazzy), Tourraton (Châteaumeillant), Xémard (de Lamotte-Beuvron).

6<sup>e</sup> légion : MM. Billot (de Champagnole), Pivet (de Saint-Dizier).

7<sup>e</sup> légion : MM. Bollet (de Fontaine-Francaise), Noittrissat (de Saint-Bonnet-de-Joux), Moquet (d'Arny-le-Duc), Puchet (de Villeneuve), Van d'aux (de Noyat), Beau (d'Arcis-sur-Aube), Collet (de Beaune), Basset (de Charolles), Durand (de Saint-Germain-du-Bois).

8<sup>e</sup> légion : MM. Girard (de Champeuvrier), Pons (de Tille-Bouchard), Abratt (de Saint-Pierre), Hebert (de la Rousselière d'Angers), Voisin (de Li-gueil).

9<sup>e</sup> légion : MM. Tizon (de Ducey), Lovallay (de Villeneuve), Le Branchu (de Rennes).

10<sup>e</sup> légion : MM. Briard (de Muzillac), Guinadeau (de Léze), Le Jolly (de Plabennec), Deland (de Sainte-Hermine).

11<sup>e</sup> légion : MM. Renault (de Saint-Sulpice), Fardet, Comquet (de Villeneuve-de-Lonschamps), Thervet (de Magnac-Laval), Thouvenet (de Nantiat), Durieux (de Ribérac), Lamy-Lapeyrière (de Masedan), Labrie (de Saint-Astier), Bouffat (de Lusson), Guichon (de Cognac).

12<sup>e</sup> légion : MM. Pontarlier (de Pontamand), Roussignol (de Viehy), Claude (de Saint-Bonnet-le-Château), Gibault (de Montluçon), Mallet (de Saint-Flour), Bardet (de Cusset), Girard (de Noyat), Almariné (de Le Donjon), Gentilier (de Saullanges), Dom (de Jalloux).

13<sup>e</sup> légion : MM. Vismard (de Montinell), Courton (de Meyzieu), Valois (de Tullin), Philipp (d'Hautville), Rochard (de Pont-en-Royans), Di-mout (de Saint-Priest), Maritoux (de Saint-Bonnet-de-Mure), Gay (d'Annemasse) Roz (de Modane), Guillemet (de Saint-Germain-de-Joux), Le Tes-sier (de Jaurieu).

14<sup>e</sup> légion : MM. Clamin (de Saint-Sauveur), Bentkowski (de Saint-Hippolyte-du-Fort), Alphons (de Villeneuve-sur-Mer), Tapharich (de Ta-rascon), Fanton d'Andon (de Grasse), Clergue (de Lezan), Sicard (de Masarnes), Saure (de Septèmes), Jeanjean (de Genolhac).

15<sup>e</sup> légion : MM. Giamarchi (de Vescovo), Canar-ti (d'Almeto).

16<sup>e</sup> légion : MM. E. Paris, Fabre et G. Pares (de Biverville), Palanqui (de la Nouvelle), Gassat (de Fabrezen), Sidras (de Lencate), Roudé (de Durban), Danaguer (de Roquecourbe), Dubarry (de Lantree), Puzlet (de Péténas).

17<sup>e</sup> légion : MM. Redoules (de Saint-Germain), Janregulberry (d'Aspet), Artiques (d'Arbas), Mauchon (de Nizat), Dupin de Laferrière (d'Au-rignac), Oustry (de Caraman), Masaud (de Saint-Girons).

18<sup>e</sup> légion : MM. Firmin (de Paillass), Borat-pis (de Lannemezan), Planté (de Lux-Saint-Sau-veur), Cananouve (d'Artix), Bengas (de Manleu).

19<sup>e</sup> légion : MM. Pavillard (de Paillass), Bou-lard (de Tenet-el-Buadi), Bernard (de Pontde-l'Isère), Molins (de Nisserghin), Sabadini (de Sa-grata), Safran (de Flatters), Legroux (de Rel-sane), Colonna de Leça (de le Telagh).

Légion d'Alsace-Lorraine : M. Pierrat (d'Im-ming).

Tunisie : M. Le Faucheur (de Béja).

Reunion : M. Lallemand (de Saint-Benoit).

## Traitement de l'Asthme et de l'Emphysème (SCLÉROSES DIVERSES) (Méthode du Docteur Paul CANTONNET)

# DESENSIBILYSINE

Ampoules pour injections intramusculaires : Iode et Polypeptides à mélanger  
extemporanément avec Chlorure de Calcium et Joborandi

Pour le détail du traitement, voir P. CANTONNET. — Le traitement curatif de l'asthme, MALBONNE 1929, 2<sup>e</sup> édition, 6 fr.

Laboratoires BÉLIÈRES, PHARMACIE NORMALE, 19, rue Drouot — PARIS (IX)

## HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



La saignée des chevaux

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>



## Les médecins de l'Automobile-Club médical de Marseille visitent la station de Vichy

Après la caravane des médecins des Etats-Unis, Vichy a reçu la visite de celle de l'Automobile-Club Médical de Marseille qui accomplissait son quatrième voyage d'études médicales.

Arrivés dans la matinée, avant de procéder à la visite des installations thermales, les médecins de l'Automobile-Club Médical de Marseille ont assisté à un déjeuner offert par la Compagnie Fermière, dans les salons du Casino.

Ce déjeuner était présidé par M. Baugnies, vice-président du Conseil d'Administration et administrateur-délégué de la Compagnie Fermière, ayant à ses côtés : MM. les professeurs Imbert, doyen de la Faculté de Médecine de Marseille ; Gâtien et Quintaret ; le docteur Porcheron, organisateur du voyage ; le docteur Durand Fardel, président de la Société des Sciences Médicales de Vichy ; M. Borel, commissaire du Gouvernement ; les participants au voyage et différentes personnalités du corps médical de Vichy.

A l'heure des discours, M. Baugnies prend la première parole, pour souhaiter la bienvenue aux médecins de l'Automobile-Club Médical de Marseille et leur donner quelques renseignements sur les installations thermales qu'ils vont parcourir. En premier lieu les nouveaux ateliers d'embouteillage et d'expéditions des eaux minérales de Vichy-Etat qui ont fait l'admiration de toutes les sommités médicales françaises et étrangères appelées à les visiter.

Le grand établissement thermal inauguré en 1903 est également un des mieux installés, mais il évolue constamment et on envisage dans un avenir prochain son agrandissement. A côté, un établissement nouveau dont la construction est en voie d'achèvement, va remplacer l'ancien. L'établissement de deuxième classe actuel devenu insuffisant, il sera muni, bien entendu, de tous les derniers perfectionnements. Pendant l'hiver il fonctionnera comme établissement mixte et Vichy pourra ainsi recevoir des malades dans les meilleures conditions, à toute époque de l'année. Mais par suite de cette importante amélioration apportée aux installations des deuxièmes classes, est apparue la nécessité de procéder à des perfectionnements nouveaux de certains services du grand Etablissement de première classe, tels que les douches de Vichy et douches à percussion, qui seront refaits à neuf et considérablement agrandis.

Après avoir attiré l'attention des visiteurs sur le Laboratoire des recherches hydrologiques, créé par la Compagnie Fermière à la demande des membres des Commissions d'Hygiène de la Chambre et du Sénat et qui fonctionne sous le patronage de l'Institut d'Hydrologie, M. Baugnies donne en terminant, quelques renseignements sur les sources du domaine de l'Elat : Grande-Grille, Hôpital, Chomel, Célestins, Lucas, Parc, Médanmes, richesses du domaine thermal de l'Elat, qui viennent d'être enrichies de la façon suivante : à la suite de la dernière convention, la Compagnie Fermière a incorporé à ce domaine quatre nouvelles sources : Roussange, la plus abondante de la région, et les sources hyperthermales du Dôme, les plus chaudes de toute la région ; l'une d'elles a une température de 66°, c'est-à-dire presque aussi élevée que celle du Sordol, de l'Échéoslovaquie.

M. le docteur Durand-Fardel, président de la Société des Sciences Médicales de Vichy, salue ses confrères de Marseille et leur signale qu'un très important congrès de la lithiase biliaire se tiendra à Vichy en septembre 1932. Il invite dès maintenant ses confrères marseillais à y assister. M. le professeur Imbert, doyen de la Faculté de médecine de Marseille, présente ensuite tous ses remerciements pour l'accueil si cordial réservé à la caravane et ferme le vœu que les plus sympathiques relations soient établies entre Marseille et Vichy. M. le docteur Ferrand, président de l'Automobile-Club Médical clôt la série des discours en remerciant M. l'administrateur délégué de la Compagnie Fermière de son aimable et si chaleureux accueil.

Ce fut ensuite la visite des principales installations de la Compagnie Fermière et vers la fin de l'après-midi, les médecins marseillais furent reçus au Sporting-Club de Vichy où un thé d'honneur leur fut servi sous les ravissantes pergolas du Club-House du Golf. Ils terminèrent leur tournée en assistant le soir, au Grand Casino, à une splendide représentation de « La Belle Hélène », avec le concours de vedettes de tout premier plan, dont M<sup>lle</sup> Mireille Berthon, de l'Opéra, qui personnifiait la belle reine de Sparte.

Le 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.



Le cinquième voyage de l'Auto-Club médical de Marseille visitant les sources de Vichy. Photographie prise à la Source hyperthermale du Dôme (66°).

## Le VII<sup>e</sup> Congrès des pédiatres de langue française se tiendra la semaine prochaine à Strasbourg

Sous la présidence du professeur P. Rohmer, va s'ouvrir, le lundi 5 octobre, à Strasbourg, sous l'égide de l'Association française de pédiatrie, le VII<sup>e</sup> Congrès des pédiatres de langue française.

A l'ordre du jour de ces importantes assises figurent un certain nombre de questions ayant trait à de grands problèmes de pathologie infantile. La question des fièvres alimentaires fera l'objet de trois rapports : le professeur Schaeffer, professeur de physiologie à la Faculté de Strasbourg, étudiera les bases physiologiques de la fièvre alimentaire ; les docteurs Corian et Valette, de Strasbourg, envisageront cette affection au point de vue expérimental, et les docteurs Mathieu et Chabrun, de Paris, en dégageront les caractères cliniques.

Deux rapports seront consacrés au grave problème des tumeurs cérébrales chez l'enfant : l'un du docteur Henner et de Mile Vogt, de Paris, où ces auteurs en étudieront les symptômes et le diagnostic. L'autre de M. Clovis Vincent qui énoncera les grandes lignes de leur traitement, en particulier en ce qui concerne les tumeurs de la fosse postérieure.

Enfin, ce Congrès s'occupera également des états de carence du nourrisson. Et le docteur Bertoye, de Lyon, étudiera à ce sujet les formes frustes et latentes des avitaminoses chez le nourrisson.

Sur ces trois questions un nombre important de communications seront faites au cours des séances de ce Congrès qui se prolongera pendant trois jours et au cours duquel seront organisées des séances de travail à la clinique infantile de l'hôpital civil de Strasbourg ainsi que des démonstrations opératoires dans le service d'oto-rhino-laryngologie de cet hôpital.

A l'occasion de ce Congrès dont les membres seront reçus, dans la soirée du dimanche 4 octobre, par M. le préfet du Bas-Rhin et Mme Roland-Marcel au palais de la préfecture, sera organisée une excursion en auto-car dans les Vosges et dans le vignoble alsacien.

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

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 19 septembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen s'ouvrira le mardi 5 avril 1932, devant la faculté de pharmacie de l'université de Paris.

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

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

**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° 48.406.

**IODALOSE GALBRUN**

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

Recommandations et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 2 et 19, 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.

Abonnez-vous à l'Informateur Médical



# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner, un goûter, un suraliment parfait, à base de farines de céréales, de lait, de sucre et de cacao

## NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur, une boîte-échantillon ? NESTLÉ, 6, avenue Portalis, PARIS, se fera un plaisir de vous l'envoyer.

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



### AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granule le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux États-Unis, l'Agocholine s'appelle Agozizine

### GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

### PEPTODIASÉ

Eupéptique pour adultes et enfants  
(Cures de Co. Mg et Na + amers de gomme)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par 24 heures

### SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Associée : Alcalinophosphate + sémence de cigari)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granule : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

## XVIII Congrès annuel d'hygiène

Le XVIII<sup>e</sup> Congrès d'Hygiène, organisé par la Société de Médecine Publique, s'ouvrira sous la présidence effective de M. Blaisot, Ministre de la Santé Publique, le 14 jeudi 13 octobre 1931, à Paris, dans le Grand Amphithéâtre de l'Institut Pasteur, sous la présidence de M. le docteur Lesage, membre de l'Académie de Médecine, Président de la Société pour 1931.

M. Riche, Sous-Secrétaire d'Etat au Ministère de l'Air, honoraire de sa présidence la première séance du Congrès, séance qui sera consacrée à la question de la protection des populations civiles contre les gaz de combat.

La Société de Médecine Publique assume tous les frais du Congrès ; aucune cotisation n'est donc réclamée aux personnes qui désirent y assister.

### PROGRAMME

#### LUNDI 12 OCTOBRE

A 9 heures. — Ouverture du Congrès.  
Allocution de M. le docteur Lesage, Président de la Société.  
Allocution de M. Blaisot, Ministre de la Santé Publique.

Rapport :  
Protection des populations civiles contre les gaz de combat.

Prendront la parole sur ce sujet :  
M. le médecin inspecteur général Sieur, membre de l'Académie de Médecine, délégué du Comité Central de la Croix-Rouge française à la Commission des Experts, vice-président de la Commission mixte supérieure chargée d'étudier les moyens de protéger la population civile contre les gaz de combat ;  
« Exposé général de la question ».  
M. le professeur Messerli, Docteur à l'Université, directeur des Services d'Hygiène de la ville de Lausanne ; « Présentation de clichés et documents permettant de juger des mesures prises dans différents pays ».  
M. le colonel Laure, chef d'Etat-Major représentant M. le maréchal Pétain ; « Indication des dispositions préconisées par M. le maréchal Pétain pour contribuer à la protection des populations civiles contre les gaz de combat ».  
M. le colonel A. Pujallat ; « De la nécessité de créer une Ligue Internationale pour la protection des populations civiles contre les gaz de combat ».  
M. Kling, directeur du Laboratoire Municipal de Chimie (Préfecture de Police).  
M. le professeur Pariot (Nancy).  
M. le lieutenant-colonel de la Roche, président de la « Défense aérienne » (Association de propagande pour la protection de la population).  
M. le professeur J. Leclercq (Lille) : « Les avertissements de protection contre les gaz de combat ».

A 14 heures. — M. Barbary, inspecteur départemental d'Hygiène ; « La protection du département des Alpes-Maritimes contre les attaques aériennes et les gaz de combat ».  
M. le professeur Mazel (Lyon).  
M. le professeur Messerli (Lausanne) : « Comment doit-on organiser la protection des populations civiles contre les dangers d'une guerre aéro-chimique ? Ce que le Médecin et l'Hygiéniste doivent savoir de la guerre chimique ».  
M. le médecin lieutenant-colonel Cot, H. C., chef du Centre d'enseignement et de recherches des Secours aux asphyxiés de la ville de Paris et du département de la Seine ; « L'organisation urbaine de secours à ces populations dans les villes ouvertes soumises à des bombardements aériens ».  
M. le docteur Marolle, chirurgien des hôpitaux ; « Protection des populations civiles contre les gaz de combat et présentation d'appareils ».  
M. le docteur Arnold ; « Sur les soins à donner aux personnes atteintes par les gaz de combat ».

A 17 heures 30. — Films : M. le professeur Messerli ; « Présentation d'un nouveau film montrant les procédés modernes de collecte et de transport des ordures ménagères ».  
M. le docteur Mazeres, directeur de l'Office d'Hygiène Sociale et de médecine préventive en Tunisie ; « Présentation d'un film tourné à l'occasion du Cinquantenaire de la Tunisie sur les services d'Assistance et d'Hygiène de la Régence ».

#### MARDI 13 OCTOBRE

A 9 heures. — Communications :  
M. le docteur J. Chevalier ; « Les pyréthrine et l'hygiène ».  
M. le docteur E. Grasset ; « Sérothérapie antityphoïdique ».  
MM. Carrien et Pappas ; « La fièvre typhoïde et les congluages ».

Rapport :  
Hygiène et hygiénistes dans le cadre des Assurances Sociales ; Prendront la parole :

M. Dequidt, inspecteur général des Services administratifs au Ministère de l'Intérieur, conseiller technique sanitaire du Service des Assurances sociales au Ministère du Travail.

M. le professeur Pariot.

A 14 heures. — M. le docteur Mallard, inspecteur départemental d'Hygiène.

M. le docteur Boulanger, inspecteur départemental d'Hygiène ; « Remarques sur le rôle des assurances sociales dans la lutte contre la tuberculose ».

M<sup>me</sup> E. Fould Halphen, présidente fondatrice de la « Protection du Nourrisson » et de la Fondation Emile Halphen ; « Assurances sociales et œuvres privées ».

M. le docteur Pigot, délégué du Comité national de l'Enfance ; « L'assistance maternelle et la protection infantile par les assurances sociales ».

M<sup>me</sup> Chaptal, membre du Conseil supérieur de l'Assistance Publique ; « Les œuvres de l'enfance devant la loi des assurances sociales ».

M. le docteur Cuvier ; « L'organisation collective des « donneurs de sang » dans le cadre des assurances sociales ».

A 16 heures. — Conférence : M. le docteur Marchal, professeur à l'Ecole de médecine de Beaunon ; « Suite à la conférence sur les explorations souterreines : les phénomènes d'érosion (avec projections lumineuses) ».

A 17 heures. — M. B. Dujarric de la Rivière ; « Présentation de clichés sur le Maroc ».

#### MERCREDI 14 OCTOBRE

A 9 heures. — Réunion privée au grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur : Réunion de l'Assemblée générale du Syndicat des Médecins hygiénistes français. Affaires syndicales. « L'avenir de l'hygiène et le projet Legros ». Discussion.

A 14 heures. — Séance du Congrès.  
M. le docteur M. Martial ; « Sur le projet de loi du docteur Legros ».

Discussion  
Vote des vœux émis par le Congrès.

#### JEUDI 15 OCTOBRE

A 9 heures. — Réunion privée : Réunion de l'Assemblée générale des Médecins hygiénistes français ; « Affaires syndicales ».

A 14 heures. — Visite de l'Exposition Coloniale. Visite en groupe avec entrée gratuite et sous la conduite de guides. Dîner-banquet par souscription dans un restaurant par souscription : 40 fr. par personne, service compris. Les dames seront admises à ce dîner. On peut s'inscrire dès à présent en écrivant à M. Dufaur, agent de la Société de Médecine Publique, 305, rue de Valenciennes, Paris (XV<sup>e</sup>), ou en s'inscrivant au secrétariat du Congrès, à l'Institut Pasteur, les 12 et 13 octobre. La carte de membre du Congrès qui sera exigée à l'entrée de l'Exposition Coloniale sera délivrée au Secrétariat du Congrès.

Par décision du Conseil d'Administration de la Société, les auteurs de communications devront se conformer aux prescriptions suivantes qui seront strictement appliquées :

- 1<sup>o</sup> Les communications ne devront pas avoir plus de « cinq » pages (pages de 33 lignes : lignes de 24 lettres), « Mouvement Sanitaire », et leur exposé ne pourra durer plus de dix minutes ;
- 2<sup>o</sup> Les manuscrits devront être remis en séance ;
- 3<sup>o</sup> Le texte devra être corrigé, corrigé, corrigé ; « ne varier » sans lectures douteuses, absolument prêt pour l'impression. Il n'est pas, en effet, envoyé d'épreuves aux auteurs ;
- 4<sup>o</sup> Les demandes de tirés à part devront être adressées directement au « Mouvement Sanitaire », 33, rue Saint-Georges, Paris ;
- 5<sup>o</sup> Envoyer au Secrétariat un résumé 10 à 15 lignes en plusieurs exemplaires, destiné à la presse.

Le Secrétaire Général,  
M. DEJARRIC DE LA RIVIERE.

## DERNIERS LIVRES PARUS

UNE VIE D'ETUDIANT EN MEDECINE AU XX<sup>e</sup> SIECLE. — Joseph Hergenhau, (1902-1924). Lettres et souvenirs publiés par le professeur Dr P. Welter. Un volume in-4° avec nombreuses illustrations. Imprimerie « Libre Lorraine », 33, rue Mazarine, Metz 5 francs.

Cet ouvrage sera lu avec émotion non seulement par les proches du regretté défunt, mais aussi par ses maîtres, ses anciens camarades et amis, les jeunes gens et jeunes filles de nos écoles et de nos lignes, par les élèves des écoles secondaires et les étudiants de nos facultés ainsi que par leurs parents. Même les intellectuels de tout ordre le liront avec fruit, car ce livre abonde en souvenirs personnels, à la fois vivants et édifiants, en rapprochements avec des traits et passages empruntés aux auteurs les plus célèbres de l'antiquité et des temps modernes. Depuis son enfance jusqu'à sa mort presque soudaine, Joseph Hergenhau se meut dans des milieux divers et mouvementés. Il vit en plein monde exposé à tous les attrails et aux séductions du siècle. Il paraît partout avec cette figure franche et souriante, belle et bonne, qui l'a rendu si populaire. Joseph Hergenhau, ce modèle d'étudiant, que la mort frappa brusquement à la fleur de l'âge, vivra toujours dans le souvenir de ceux qui l'ont connu.

## UROMIL.

ETHER PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

## ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



## La première qualité d'un hypnotique

Parmi les produits qui sont offerts quotidiennement aux médecins avec de nombreuses références cliniques à l'appui, la catégorie des hypnotiques entre pour une part importante.

Il y a deux raisons à cela : d'abord l'importance d'un bon remède calmant dans l'arsenal thérapeutique quotidien du praticien, ensuite la difficulté de trouver un hypnotique qui agisse sur l'organisme sans risquer de l'intoxiquer gravement.

Cette deuxième raison est capitale, tout hypnotique a vu décroître son crédit à la suite des accidents qu'il a occasionnés. On comprend fort bien le médecin qui, dans l'appréhension d'un accident, se détourne définitivement d'un remède dont on lui avait cependant affirmé le plus grand bien. *Primo non nocere*. C'est la règle de toute thérapeutique. Une clientèle n'est pas un champ d'expériences.

Vous direz qu'il faut faire une exception pour la morphine. Mais y a-t-il un remède pour lequel il faille tâter davantage la susceptibilité si spéciale des malades ? D'autre part, la morphine est manifestement contre-indiquée dans le traitement d'un certain nombre d'affections et elle demeure interdite aux enfants. Un remède dont le succès présente tant d'écueils et qu'il faut proscrire dans un si grand nombre de cas n'est pas l'hypnotique, ni le sédatif idéal. C'est un médicament d'exception.

L'insomnie par elle-même relève des causes les plus diverses, depuis l'état neurasthénique, dépressif, jusqu'à l'excitation hallucinatoire et fébrile. Quelle que soit la cause de l'insomnie, du nervosisme, qu'il s'agisse d'intoxication endogène ou exogène, d'idées délirantes actives, le mécanisme du sommeil doit retrouver sa stabilité et son fonctionnement.

Permettre à un malade de retrouver le sommeil qu'il avait perdu, c'est le combler d'un véritable bienfait.

Sans nous livrer à une dissertation prolongée concernant l'origine de l'insomnie, ne croyons pas qu'il faille, avant tout, nous attaquer à la cause, cette tactique ne peut donner d'effet qu'à plus ou moins longue échéance, mais faisons un traitement symptomatique efficace.

Parmi les produits qui ont connu mieux que la faveur d'un jour et qui ont vu leur succès s'affirmer au fur et à mesure que les praticiens de tous les pays étaient à même d'en apprécier les mérites, le *Bromidia* se trouve au premier rang.

Le *Bromidia* n'a aucune action nocive sur l'appareil cardio-musculaire. Il ne détruit pas l'épithélium du rein. Il ne donne ni dyspnée, ni ralentissement du pouls, ni hématurie. Il n'occasionne aucune intoxication. Enfin, il ne mène pas l'organisme à l'accoutumance et ce n'est pas là son moindre mérite. Il échappe donc à toutes les critiques dont les différents hypnotiques ont été l'objet. Il est d'une innocuité absolue.

Combien de fois n'avons-nous pas entendu dire aux malades en parlant d'un remède hypnotique : « Oh ! cela m'a bien fait dormir, mais le matin j'avais la tête lourde et j'étais dans l'impossibilité de faire quoi que ce soit ».

Beaucoup de corps chimiques ont, en effet, la propriété de faire dormir en occasionnant une véritable intoxication des centres nerveux. On a même dit de certains d'entre eux qu'ils jaugeaient à ce point le fonctionnement du système nerveux qu'ils étaient comme la camisole de force du cerveau.

Il en est d'autres, et ce n'est pas là le plus petit nombre, qui plongent le malade dans un sommeil pesant ou agité de cauchemars. Le

malade dort, mais son corps, pendant le sommeil, présente des secousses et, au réveil, ce sont des vertiges, des étourdissements, une oppression gastrique qui fatiguent davantage l'organisme qu'une longue insomnie. On peut dire de ces hypnotiques qu'ils constituent des remèdes pires que les maux qu'ils prétendent combattre.

Jamais le malade qui a absorbé du *Bromidia* ne se plaindra, le lendemain au réveil, d'avoir la tête fatiguée comme s'il sortait d'un mauvais rêve. Ce sera au contraire avec une mine reposée qu'il confiera avoir passé une bonne nuit réparatrice. Aucun malaise, aucune migraine, aucune douleur frontale. Le système nerveux est complètement apaisé par le sommeil qu'a procuré le *Bromidia*.

Il serait instructif de rechercher les raisons qui ont fait successivement abandonner par les médecins la plupart des remèdes dont le pouvoir hypnotique avait été si ardemment préconisé.

Outre les raisons énumérées plus haut, on trouverait sans doute que leur discrédit vient fréquemment de leur impuissance à procurer le repos du sommeil chez les malades atteints de douleurs vives, de névralgies rebelles, d'excitations intellectuelles fébriles, etc... C'est là, en effet, la pierre d'achoppement des médicaments hypnotiques. S'il en est parmi eux qui sont à même de procurer le sommeil par leur action toxique sur les centres nerveux, ils ne peuvent diminuer l'excitabilité de ces centres vis-à-vis de la douleur qu'en augmentant leur pouvoir toxique.

Mais alors, quel va être le résultat de cette intoxication ? Il faut l'appréhender, et la prudence la plus élémentaire commande de ne pas aller au devant de l'accident et de s'abstenir de prescrire des remèdes aussi dangereux.

Toute différente est heureusement l'action du *Bromidia*.

## BROMIDIA

BATTLE & C<sup>o</sup>

" L'HYPNOTIQUE par EXCELLENCE "

MÉDICAMENT TITRÉ  
ET GARANTI  
Toujours digne de  
CONFIANCE

Insomnie, Nervosisme,  
Épilepsie, Irritabilité,  
Manie, Toxicomanie,  
Etc.

Littérature et Echantillons  
gratuits sur demande  
de MM. les Docteurs

Messrs. ROBERTS & C<sup>o</sup>  
PHARMACIENS  
5, rue de la Paix - PARIS



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.

aux  
azotémiques

sain hypoxoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.

aux  
dyspeptiques  
enteritiques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

aah

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

# PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun

PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3 fr. 50

LA BOUTEILLE  
— 1/2 LITRE —

Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la  
COMPAGNIE FERMÈRE DE VICHY

Echantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY



ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT

**LUSOFORME**

FORMOL SAPONINE

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET  
15, rue d'Argenteuil. — Paris (1<sup>er</sup>)  
R. C. Seine n° 185.284



**UNDERWOOD**

Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.



**85 fcs**  
par mois

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à  
**UNDERWOOD S.A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU

PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**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. Orsano, PARIS

REINE DE L'ARSENIC " Station des Enfants

**LA BOURBOULE**

Eaux hyperthermales (56°) radioactives, arsenicales, alcalines  
Altitude 850 mètres. — Cure d'air à 1.200 mètres. — En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES — MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches Adénopathies, Asthme, Rachitisme

PEAU — DIABÈTE — ANÉMIES — PALUDISME

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGENOL**

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-IG-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 219.429 B

LEBONNET - IMP. GUILLEMY ET DE LAMOTHE, 18, rue Turgot. — Même Maison à Paris.

**LUMINAL**

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
**Epilepsie**

Présentation d'origine

**LUMINAL**

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30 Flacons de  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30

**LUMINALETES**

Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015  
Pour injections intramusculaires

**SOLUTION DE  
LUMINAL**

Boîtes de 10 ampoules de 1<sup>re</sup> à 20<sup>es</sup>

**Hypnotique puissant**

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À  
**"Igépharma"**  
47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRE/ EXCLUSIF/ POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT/

**"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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 384 — OCTOBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 62-95

S'adresser pour la Publicité

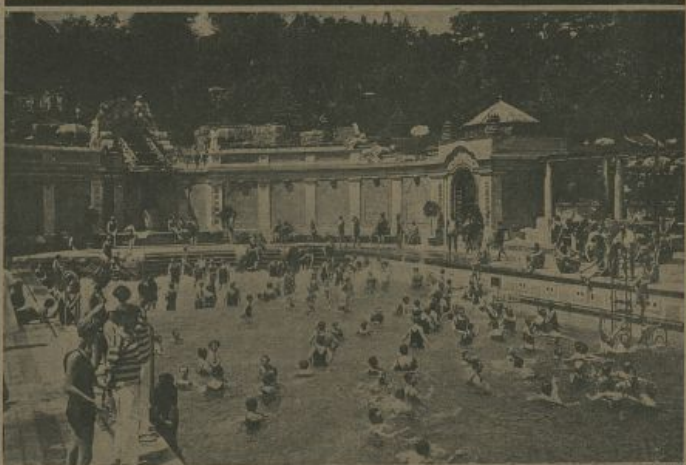
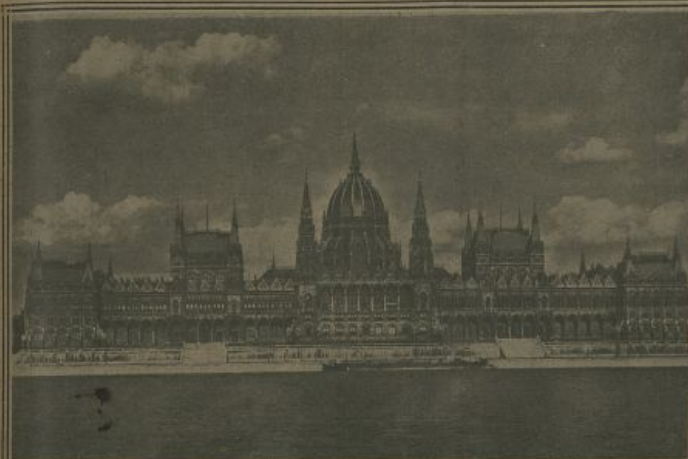
Aux Bureaux de "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

111, boul. Magenta, PARIS

Et à l'AGENCE FRANÇAISE D'ANNONCES

35, rue des Petits-Champs — PARIS

## Avec le voyage Médical en Europe centrale



A Buda-Pesth : de haut en bas et de gauche à droite, le Parlement vu du Danube. — L'escalier d'honneur du Parlement. — La salle des séances de la Chambre des Députés. — Intérieur de l'église du couronnement. — Le bastion des Pêcheurs. — Une vue extérieure de l'église du couronnement. — Enfin, les fameux bains de l'Etablissement Thermal de Saint-Gérard.



## M. Ch. Martin, d'Angers, expose les indications des interventions chirurgicales dans la Salpingite chronique non tuberculeuse

La question des interventions chirurgicales dans la salpingite chronique, non tuberculeuse, résume à vrai dire toute la thérapeutique opératoire des infections des trompes : en effet, les interventions à chaud, au stade aigu de l'infection, sont de plus en plus rares. La plus encore qu'en d'autres comportements de la chirurgie, à une période d'interventionnisme à outrance, d'emblée, d'urgence, a succédé du fait de l'expérience acquise le principe opposé de la temporisation presque de parti pris. La crainte de voir les infections salpingitiques se propager aux organes voisins et surtout au péricône, les complications possibles et aussi l'idée préconçue de la non guérison spontanée des inflammations tubaires, de leur évolution pour ainsi dire inéluctable vers la chronicité, coupées ou non de révéls aigus, ont d'abord paru à l'aurore de la chirurgie abdominale être des motifs sans réplique de la nécessité opératoire.

La gravité de certaines interventions, la rareté relative des complications mettant la vie en danger et surtout la certitude acquise de la fréquence sinon de la guérison complète, du moins de l'extinction définitive des lésions même impressionnantes au début, devenant peu à peu compatibles avec une vie active, surtout aussi les conséquences si fâcheuses au point de vue génital de l'ablation des annexes, même d'un seul côté, ont renversé l'opinion des gynécologues et les ont rendus aussi temporisateurs qu'ils étaient interventionnistes aux temps héroïques. C'est aujourd'hui une règle absolue de n'opérer les salpingo-ovaires même suppurés et fébriles, qu'après atténuation de leur virulence, chute de la fièvre et relèvement de l'état général de la malade (Lévesque).

D'après A.-H. Aldridge, sur 1.066 cas de salpingite opérés à l'Hôpital des Femmes de New-York de 1920 à 1927, par 29 chirurgiens différents, la mortalité a été de : 13,1 p. 100 dans les salpingites aiguës (99 cas), de 3,3 p. 100 dans les cas chroniques avec lésions aiguës vues au microscope (80 cas) et seulement de 2,8 p. 100 dans les cas chroniques au nombre de 878.

Il ne reste donc à l'actif des interventions en période aiguë que certains cas graves, les ruptures d'abcès tubaires, les généralisations de péritonite, et encore les avis différents. De même les réchauffements, les récurrences d'abcès des salpingites, les accidents tels que les torsions des trompes enflammées, les occlusions par adhérences, nous paraissent hors de notre sujet et nous ne voulons envisager que les lésions réellement chroniques, défilées en dehors de toute infection aiguë de tout accident subit venant compliquer un état chronique. Nous avons donc raison de dire que, en fait, c'est le plus souvent après l'accalmie de la période aiguë, après l'apaisement de toute réaction violente, que la chirurgie est appelée à donner son avis sur la légitimité, ou la nécessité d'un acte opératoire.

### INDICATIONS CLINIQUES

Nombre de femmes ayant un passé salpingien recouvrant une santé à peu près parfaite : 80 % d'infection tubaire gonococcique guérissant spontanément et ces infections forment les 2/3 des cas. D'autre part, il est nécessaire d'insister sur la difficulté et parfois la quasi-impossibilité d'un diagnostic exact : les salpingites ont été et seront confondues avec toutes les lésions pévaginales à charge de reconnaître. En effet, les symptômes par leur extrême variabilité, leur identité avec ceux des autres lésions de la région, obligent souvent le chirurgien à « aller voir », à faire une laparotomie exploratrice pour confirmer ou reformer son diagnostic et ensuite se comporter selon la lésion trouvée.

Il ne faudrait pas cependant exagérer la difficulté du diagnostic : le plus souvent, sans erreur possible, l'on sait être en présence de lésions salpingitiques d'abord, certainement et assez longtemps traitées médicalement ; cliniquement, l'indication opératoire est basée sur :

- la fièvre et l'état général,
- la présence d'une tumeur anovulaire,
- la persistance et l'intensité des phénomènes douloureux,
- la stérilité.

Ces indications peuvent être isolées, ou chevaucher, à ajouter les unes aux autres : un pyo-salpinx donne de la fièvre, s'accompagne de troubles digestifs, d'un mauvais état général ; un hydro-salpinx est douloureux ; une femme stérile peut souffrir de plus du pelvis.

Pour la facilité de l'exposition, nous envisagerons isolément tous les éléments d'indication opératoire. Toutes ces indications sont d'ailleurs dominées par deux circonstances : — l'âge de la malade et sa situation sociale.

Il n'est pas besoin d'insister davantage et il est admis par tous pour nous que la conservation des fonctions méro-ovariennes est une nécessité impérieuse, quand elle est possible, et que l'on est plus interventionniste dans le milieu hospitalier que pour les malades pouvant prendre un long repos et faire les frais du traitement médical.

### 1° La fièvre et l'état général.

L'expectation sera prolongée chaque fois qu'elle n'est pas de nature à compromettre la santé générale des malades, a écrit Sire-

dey. Cette formule est excellente. Quand la persistance d'un état fébrile, les troubles digestifs, le mauvais état général montrent la faillite du traitement médical, il faut intervenir.

Dans d'autres cas, les douleurs persistent ou reparaissent dès que les malades se lèvent, le retour dans le lit est douloureux, il y a des difficultés d'alimentation, de l'amaigrissement, des troubles des fonctions reproductrices : garde-robes douloureuses, glaireuses. Ces malades condamnées au décubitus, à l'inaction, menacées sans cesse d'une récurrence, de nouvelles poussées inflammatoires ne peuvent guère être sauvées que par une intervention.

L'hésitation est d'autant moins grande que le toucher montre presque constamment des annexes volumineuses, immobiles, adhérentes, très sensibles, voire suppurées, qu'il existe des réactions vésicales rectales, montrant la persistance de l'état inflammatoire, même son extension et l'impuissance du traitement médical.

Dans ces cas mal refroidis, car nous éliminons de la discussion les récurrences franches, les renouveaux d'inflammation, les accidents aigus qui remettent tout en question et rentrent dans le cadre des salpingites aiguës ; dans ces cas, disons-nous, l'infection est peu virulente, mais mal éteinte, l'intervention à froid, ou presque à froid, offre peu de dangers, malgré qu'elle soit souvent difficile, longue, nécessitant des manœuvres d'excision et de réparations complexes.

C'est à ces cas que sont principalement réservés les interventions étendues, complètes, enlevant en masse, annexes (car les lésions sont souvent bilatérales) et tout ou partie de l'utérus ; opérations radicales qui doivent être en principe une castration bilatérale avec hystérectomie partielle ou totale. Nous discuterons plus à l'aise ces indications en étudiant les procédés opératoires indiqués dans les annexes chroniques bilatérales, le plus souvent suppurées.

Ces castrations sont nécessaires par l'importance et la bilatéralité des lésions, leur danger pour la santé que les trompes et ovaires sont hors de service et que l'utérus lui-même serait la cause de troubles et resterait un foyer d'infection, si l'excision ne s'étendait pas à lui ; de telle sorte que dans nombre de cas son ablation est le complément nécessaire des salpingectomies.

### 2° La présence d'une tumeur anovulaire.

Les annexes saines sont rarement perçues par le toucher bimanuel, ou tout au moins d'examen clinique, il faut des circonstances de minceur et de compacité de la paroi abdominale peu souvent réalisées. Rares aussi sont les salpingites qui n'augmentent pas le volume des trompes, la règle est donc de trouver des salpingites chroniques formant une masse plus ou moins considérable, parfois haut placée dans le petit bassin, bien plus souvent plus ou moins prolapsée dans le Douglas.

Il est hors de notre travail de décrire les multiples modalités possibles de ces tumeurs, la réelle difficulté et souvent l'impossibilité de les distinguer d'avec les autres causes de grosseurs dans le pelvis. Nous supposons reconnue l'origine anovulaire de la tumeur ; faite la recherche par les divers moyens d'exploration, même s'il en est besoin sous anesthésie générale, des divers caractères de la tumeur salpingienne, de sa situation exacte, de son degré d'adhérence, de la valeur et du volume de son contenu, de sa sensibilité, de sa mobilité, de son état ou bilatéralité, si importante pour le choix du procédé opératoire, et nous pouvons conclure que toute tumeur salpingienne de nature inflammatoire : pyo ou hémato-hydro-salpinx, salpingite hypertrophique et presque constamment une indication opératoire, car il est rare qu'un tel reliquat de l'ancienne infection ne s'accompagne pas de phénomènes douloureux et des divers troubles fonctionnels et généraux, corrigés habituellement des salpingites chroniques. C'est dire également qu'à ce groupe de salpingites chroniques s'adresse les divers modes de castration, d'opérations curatives, mais mutilantes, dont nous avons parlé ci-dessus.

### 3° La persistance et l'intensité des phénomènes douloureux.

C'est là, au cours des salpingites chroniques, l'une des indications les plus communes. La douleur même manque rarement, on la trouve à la base de toute décision chirurgicale. Parmi les multiples causes encore si mal connues des douleurs pelviennes chez la femme, l'origine salpingo-ovarienne de beaucoup d'entre elles est l'une des mieux établies et des plus fréquentes. Il est rare que les trompes infectées, enflammées ne soient pas douloureuses ; si de plus elles sont augmentées de volume, la nécessité de leur ablation est indiscutable. Mais la douleur continue, persistante, capable d'enlever la vie régulière est possible même avec des annexes non augmentées de volume en apparence « en attente ». Il était rationnel de chercher la suppression de ces phénomènes douloureux en enlevant les annexes malades auxquelles peu modifiées dans leur volume et cela a été fait on peut le dire avec abus : car, d'une part bien des trompes et ovaires auraient pu être conservés, et d'autre part, trop

souvent le résultat curatif n'a pas payé la mutilation, l'état douloureux au lieu d'être soulagé a pu même subir une recrudescence à la suite de ces interventions malencontreuses. A juste titre une réaction condamnant ces opérations mutilantes et parfois inefficaces est survenue pour les deux raisons que nous venons d'indiquer :

— l'expectation de castration pour des lésions minimes : ovaires-sclérotiques, trompes légèrement enflammées, sans souci des conséquences pour la vie génitale de la femme, les perturbations de la santé générale et les réactions nerveuses au moins chez les sujets prédisposés ;

— et en second lieu, la faillite curative de l'opération même, les femmes souffrant autant et plus qu'avant.

Tout une chirurgie conservatrice dirigée contre la douleur est née : l'Ecole de Lyon l'a appuyée des travaux de Jaboulay, Cotte, Leriche, etc. Au lieu des mutilations successives sans bénéfice pour les pelvis douloureux, sans être obligé de castrer une femme dont les lésions annexielles peuvent être insuffisantes, l'on a cherché à agir sur le système nerveux lui-même, sur les divers plexus se rendant aux organes douloureux et nous verrons les différents modes d'interventions préconisées et les résultats obtenus. Cette chirurgie conservatrice, pleine de promesses, est une orientation des plus intéressantes dans le traitement de l'une des séquelles les plus fréquentes et les plus graves de salpingites chroniques.

### 4° La stérilité.

Parallèlement à cette indication de combattre la douleur, en même temps, ou indépendamment d'elle, la chirurgie conservatrice des salpingites a cherché un second résultat important : celui de combattre la stérilité d'origine tubaire. L'altération des trompes à la suite des salpingites, même des salpingites suppurées, n'est pas aussi constante qu'il pouvait le paraître a priori. De nombreux cas de grossesse ont été observés après des salpingites même graves, même bilatérales. Dans un travail récent, F. Holtz dit qu'il y a des chances de gestation, même après des lésions bilatérales, même s'il y a eu une collection pévienne.

Il est certain néanmoins que nombre de trompes ont dû être oblitérées soit par une collection, soit par un rétrécissement, une sténose plus ou moins complète, les oblitérations des pavillons étant de beaucoup les plus fréquentes.

Cette chirurgie de la stérilité d'origine tubaire n'est pas nouvelle, mais les diverses tentatives n'avaient été le plus souvent que la complaisance d'une intervention pour une annexe, aux dépens même du résultat curatif. L'insuffisance des résultats, la récurrence des phénomènes inflammatoires dans ces opérations incomplètes, parfois à tort conservatrices, le peu de grossesses observées avaient plutôt découragé des chirurgiens tels que Polk et Dudley et Andrieux, Martin, Skutsch en Allemagne, Pozzi, Delbet et Goulioud en France.

La nouveauté a été d'intervenir chez les femmes dont les salpingites étaient guéries, mais les trompes oblitérées pour leur rendre la possibilité de concevoir. Goulioud en 1914, a proposé de combattre la stérilité non plus au cours des salpingites, mais chez des femmes non malades qui ont des lésions étiologiques, cicatricielles, qui ne souffrent plus et ne sont pas des invalides, mais seulement des femmes sans enfant.

La difficulté était de se rendre compte de la réalité de l'existence de cette oblitération tubaire, d'avoir notion de son siège, de sa nature, de son degré. Actuellement nous avons deux moyens d'exploration, qui se complètent et s'associent et rendent ce diagnostic possible, sinon aisé. Le remarquable rapport de E. Douay, au Congrès de Gynécologie et Obstétrique tenu à Lyon en septembre 1927, met au point ces méthodes d'investigation, c'est-à-dire :

1° La méthode de Rubin, de l'insufflation tubaire ;

2° La méthode radiographique des injections intra-utérines d'huile iodée étudiée par Becière.

Douay a étudié la technique, les dangers, les résultats, la valeur et compare l'une à l'autre ces deux méthodes : il conclut que, au lieu d'opposer ces deux méthodes, qui toutes deux sont bonnes et ont fait leur preuve, il faut les associer : commençant par l'insufflation plus simple, plus facile, qui fera un premier triage des trompes perméables, si l'épreuve de l'insufflation est négative, l'épreuve du lipiodol devient nécessaire, montrant le siège de l'obstacle, permettant de prévoir la nature et l'importance de l'opération à pratiquer.

Ces méthodes se sont même montrées à elles seules capables de rendre les trompes perméables et de donner des possibilités de grossesses. De nombreuses publications en font foi.

Elles ne sont néanmoins dans la plupart des cas qu'un procédé élégant d'examen, un moyen d'affirmer l'imperméabilité de la trompe et l'indication de l'un des nombreux modes opératoires que nous verrons avoir été proposés pour rendre la fécondation possible.



Photo Informateur Médical.

M. le Prof. LAMBRET, de LILLE

qui présidera la semaine prochaine, les travaux du Congrès de chirurgie.

## 2<sup>e</sup> Congrès international de Pathologie comparée à la Faculté de Médecine de Paris du 14 au 18 octobre 1931 (au cours de l'Exposition Coloniale)

### ORDRE DU JOUR

#### TUBERCULOSE (Vaccination)

Rapports. — M. le professeur Calmette : La vaccination antituberculeuse chez l'homme. M. le professeur Gerlach (de Vienne) : La vaccination antituberculeuse chez les animaux. M. Watson (de Hall, Canada) : Sur le B. C. G. Service provincial d'hygiène du Canada : Sur le B. C. G. M. le professeur Klotz : Recherches sur la vaccination antituberculeuse curative par les sécréments et plasmas tuberculeux toxiques. Communications. — M. le docteur S. Frenkel : L'immunité par le B. C. G. M. le docteur J.-C. Bayle : La splénothérapie, traitement général de la tuberculose. M. le professeur de Bilek (d'Utrecht) : L'immunité par le B. C. G.

#### LES BRUCELLOSES HUMAINES ET ANIMALES

Rapports. — M. Vander Hooft (d'Utrecht) : Les brucelloses. M. le docteur Martin Kristensen (de Copenhague) : Brucelloses humaines. M. le docteur Oluf Bang (de Copenhague) : Brucelloses animales. Communications. — M. le docteur L.-F.-D.E. Lourens (de Rotterdam) : Sur les brucelloses. M. le professeur M. Panisset (de Québec) : Sur les brucelloses. M. le professeur Dnate de Blasi (de Naples) : Sur les phénomènes périodiques de l'agglutination présentés par le sérum antituberculeux. M. le docteur S. Givierat (d'Athènes) : La brucellose en Grèce.

#### LE LAIT, AGENT PATHOGENE

Rapports. — M. le docteur E. Léand et M<sup>re</sup> le docteur Dreyfus-Sé : Le lait, agent pathogène. MM. les professeurs Percher et Tapernoux (de Lyon) : Le lait, agent pathogène. Communications. — M. le docteur Bowel (de Québec) : Sur la mammité streptococcique.

#### LES CARENCES MINÉRALES

Rapports. — M. le professeur Simonnet et M<sup>re</sup> L. Haudouin : Les carences minérales. M. Sjollema (d'Utrecht) : Les carences minérales chez les animaux. M. Wester (d'Utrecht) : Les carences minérales chez les animaux. M. H.-B. Humphray (de Washington) : Carences minérales des céréales. M. le professeur Jakob Eriksson (de Stockholm) : Sur l'importance et la répartition des maladies cryptozymiques chez les végétaux. M. le docteur Koette (de Fribourg in R) : Influence du pH sur le développement de quelques bactéries phytopathogènes. Communications. — M. le professeur Corrado d'Alise (de Naples) : Erosions dentaires chez l'enfant et les carences minérales chez la mère. M. le docteur Knudson (de Ithaca) : Carence du fer. M. le docteur Hoagland (de Californie) : Carence du potassium. MM. les docteurs Allison et Weddworth (de Floride) : Carence du zinc. M. le professeur Guillemin (de l'Institut agronomique de Paris) : Carence du prunier. M. Dufrenoy (de l'Institut des recherches agronomiques de Paris) : Cytologie des cellules de plantes affaiblies. M. le professeur Gabriel Bertrand (de Paris) : Carences. M. le professeur Mazi (de Paris) : Carences. M. le docteur Fulton (de Washington) : Maladie des citrons. M<sup>re</sup> Westerdijk (d'Utrecht) : Carences chez les plantes.

#### LES ULTRA-VIRUS

Rapports. — M. le docteur Haudouy (de Paris) : Les ultra-virus chez l'homme. M. le professeur Via (de Leyde) : Les ultra-virus chez l'homme. M. Quanjier (de Wageningen) : Les maladies à virus des plantes. M. le docteur Gussow (Canada) : Maladies à virus dans le monde. M. le docteur Von Brehmer (de Berlin) : Sur le virus des maladies de différentes cultures de plantes. (Voir la suite page 11).





## A mon avis

Le voyageur qui venait de monter dans mon compartiment n'était autre, à coup sûr, qu'un banquier cossu, à en juger par le nombre et la qualité des colis dont il encombra sa banquette avec le sang-froid et l'assurance que confèrent le manque d'éducation et la pratique du système D. Et sans perdre une seconde, il déplaça une publication illustrée dont la lecture l'accapara tout entier.

Cette publication illustrée était une de ces feuilles infectes où se trouvent contées par le détail les exploits les plus crapuleux des criminels notoires. Sous le prétexte de nous prémunir contre les stratagèmes des cambrioleurs et des escarpes, on y vulgarise toute la technique du crime. Et comme si cela ne suffisait point, on y publie des récits à sensation, tel que celui dont j'aperçus le titre, sur la publication qui faisait les délices de mon banquier : Les Mystères du bagne.

On semblerait croire, à voir de tels journaux, que toute l'activité humaine tourne autour des forfaits et de la vie des bandits. La politique, les arts, la littérature, les sciences, l'enseignement technique, en un mot tout ce qui est à la base de l'activité humaine, et ce qui en fait la noblesse, semble devoir être tenu sous silence pour faire place à la glorification du plus vil égoïsme. Et l'on se demande comment, dans un Etat policé, où l'on cherche par tous les moyens à élever le niveau intellectuel des citoyens, des journaux aussi dangereux et aussi dégradants peuvent être publiés.

Dans le journal quotidien que je parcourais au même moment, je prenais connaissance des résolutions qu'avait votées, dans sa séance de clôture, le Congrès de la Ligue d'hygiène mentale. Parmi ces résolutions s'en trouvait une qui visait à la prophylaxie du crime. Il me semble que si cette Ligue voulait vraiment réaliser l'œuvre qu'elle prétend s'assigner, il lui faudrait faire en sorte que soit interdite la mise en vente de publications aussi dangereuses. Car rien n'aide autant à la diffusion des idées et des actes criminels qu'un journal où sont vulgarisées les méthodes des bandits et où sont décrits, avec un luxe intarissable de détails, comme si on les voulait glorifier, les exploits de ceux que la Société est obligée de rejeter de son sein.

Nous savons qu'à la suite des articles que nous avons écrits, ici même, sur cette question, un effort a été tenté et que l'affichage des journaux où sont représentées des scènes de banditisme a été interdit. Mais cela ne suffit pas, c'est l'interdiction même de la publication qu'il faut obtenir. Il n'est pas possible qu'un Etat policé continue à se dégrader en tolérant de telles licences.

Comme nous l'avons dit déjà, on a fait

la guerre aux journaux qui publiaient des récits ou des illustrations un peu lestes ; or, le dommage moral causé par de telles publications n'est rien à côté du danger que font courir, pour l'ordre et la sécurité des citoyens, les publications soi-disant policières, mais en réalité criminelles, qui meublent l'esprit des jeunes gens et des oisifs d'une foule d'images qui sont autant d'excitations au crime.

On condamne à la prison l'ivrogne qui donne au public le spectacle de sa déchéance. Prophylaxie excellente. Mais au nom de cette prophylaxie, demandons qu'on tarisse la source des contaminations criminelles constituées par la diffusion des publications dites policières.

J. CRINON.

### Troisième réunion plénière de la Société anatomique de Paris

A Paris aura lieu, les 12 et 13 octobre prochains, la troisième réunion plénière de la Société anatomique de Paris. Différents rapports seront présentés, notamment par M. Tilly Vassiliu (de Cluj) sur la conception étiologique et pathologique de la lymphogranulomatose tirée de l'étude expérimentale ; par MM. Fabre et P. Croizat (de Lyon) sur les caractéristiques générales du granulome malin tirées de son étude anatomo-clinique ; par MM. G. Dubreuil et A. Lacoste (de Bordeaux) sur l'histophysiologie des parois vasculaires artérielles et veineuses.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat général de la Société anatomique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris (6<sup>e</sup>).

### Avis de concours pour un poste de médecin directeur de sanatorium public

Un concours sur titres est ouvert pour le poste de médecin directeur de sanatorium public départemental de Lons-le-Saunier (Nord).

Le traitement de début est fixé à 30.000 francs et peut atteindre 55.000 francs, par avancement successifs. L'intéressé bénéficiera, en outre, 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 peut faire de clientèle.

Les candidats devront être Français, du sexe masculin, âgés de moins de quarante ans et posséder un extrait de leur casier judiciaire, 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.

La limite d'âge de quarante ans est reculée d'un temps égal à la durée des services militaires, ainsi que des services rendus dans les dispensaires antituberculeux et donnant droit à une retraite.

Les médecins adjoints, en fonctions dans les sanatoriums publics, ne sont pas soumis à la limite d'âge et sont dispensés de fournir les pièces ci-dessus. Toutefois, ils devront fournir une demande spéciale qui sera accompagnée de l'avis du préfet et du médecin directeur du sanatorium auquel ils sont affectés.

Les demandes devront être adressées, avant le 25 octobre 1931, au ministère de la Santé publique (direction de l'Hygiène et de l'Assistance, 4<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, à Paris.

## META TITANE

Laboratoires METADIER, TOURS

## META VACCIN

## ON NOUS INFORME QUE

Les cours de l'Ecole centrale de puériculture commenceront le jeudi 19 novembre 1931 à 16 heures, 91 bis, rue Falguière.

Pour tous les renseignements et inscriptions s'adresser au Comité national de l'enfance, 26, boulevard de Vaugirard.

## LENIFORME

L'inauguration du monument élevé à l'hôpital Saint-Louis de Paris, en mémoire du professeur Paul Lecène, aura lieu le mardi 6 octobre 1931, à 11 heures.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des deux chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen s'ouvrira le 1<sup>er</sup> avril 1932, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

M. le docteur Djamehidi-Djahansouz, docteur de la Faculté de médecine de Paris, diplômé de l'Institut d'hygiène de Paris, vient d'être nommé directeur de l'hygiène pour l'Ouest de la Perse.

## LIPOSPLENINE

Un concours pour deux emplois de chefs de clinique à la Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 26 octobre 1931, à 8 h. 30 du matin, rue Moreau, n° 13.

MM. les docteurs qui désirent concourir peuvent se faire inscrire au secrétariat de l'Hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, n° 28, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 9 à 11 heures et de 15 à 18 heures, jusqu'au 21 octobre 1931 inclus.

## CIPROMAROL

Concours de l'Internat des hôpitaux de Paris. — Oral. — Le jury est définitivement composé de MM. Lévy-Velenski, Baudouin, May, Laroche, Huber, Chevassu, Bergeret, Leroux, Moequet, Macé.

Un concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Versailles sera ouvert le lundi 16 novembre 1931, à 9 heures du matin, au siège de la Faculté de médecine de Paris.

Les candidats pourront avoir des renseignements au cabinet du directeur, à l'hôpital civil, de 9 à 11 heures et de 14 à 16 heures, dimanches et fêtes exceptés.

M. le docteur Molinéri, médecin directeur des services thermaux de Luchon, a reçu la rosette d'officier de la couronne d'Italie.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, rue Monge, à Dijon, au plus tard le 15 octobre 1931.

Toutes nos félicitations.

Un concours sera ouvert le jeudi 29 octobre 1931, à 8 heures, dans l'Ecole de médecine et de pharmacie de Dijon, pour un emploi d'ajde de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français.

Médaille d'honneur de l'Education physique. — Médaille d'or. — M. Spilmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy.

## PILULES DEBOUZY

Sont nommés au grade de chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur : M. le docteur Belletrad (Pierre-Michel-Emmanuel), conseiller général des Alpes-Maritimes.

45 ans de fonctions électives.  
2 ans 1/2 de services militaires.

Maison de Santé  
Médicins-Directeurs, D. BRODY.

Un concours pour la nomination du médecin stomatologiste qui aura la direction du service dentaire à créer aux hôpitaux d'Angers, à l'usage des malades hospitalisés et des indigents, s'ouvrira le lundi 9 novembre à 9 heures du matin dans la salle des séances de la commission administrative de l'hospice général.

Les candidats doivent être Français et docteurs en médecine.

Le concours comportera : épreuves écrites, orales, cliniques et examen des titres scientifiques du candidat.

Le secrétaire général des hospices recevra les demandes d'inscription jusqu'au 24 octobre 1931. S'adresser à lui pour renseignements utiles.

Nous sommes en mesure d'annoncer que les médecins habituels de M. G. de la Fouchardière vont être admis à faire partie de la Société Médico-Chirurgicale des Médecins consultants et traitants de personnages illustres. Leur candidature a été longtemps contrebalancée par celle des médecins d'un de nos plus brillants officiers généraux. Mais bien soutenue par toute la presse, la candidature des médecins de notre confrère a fini par l'emporter.

## ZOMINE

M. le docteur Bremont (René-Guillaume), conseiller général du Cantal.

23 ans de fonctions électives.  
1 an de service militaire en temps de paix.  
18 mois de guerre.

## III<sup>ème</sup> Congrès international et III<sup>ème</sup> Exposition internationale de technique sanitaire et d'hygiène urbaine.

Après Prague et Milan, la ville de Lyon a été choisie pour être le siège, les 6, 7, 8 et 9 mars 1932, du III<sup>ème</sup> Congrès international de technique sanitaire et d'hygiène urbaine.

Ce Congrès s'accompagnera, suivant l'usage établi aux précédentes manifestations, d'une Exposition internationale qui se tiendra du 7 au 30 mars 1932, dans le cadre et pendant la Foire de Lyon.

Tous renseignements seront donnés sur demande adressée au Commissaire général du Congrès et de l'Exposition : M. le docteur Garin, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu, conseiller municipal, rue Ménéstrier, Lyon.

## NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIVELLE

2/3 OUABAÏNE ARNAUD



A gauche, la reconstitution d'un burg Hongrois, dans l'un des grands jardins publics de Buda-Pesth. A droite, une vue magnifique du Palais Royal de Hongrie, sur la colline de Buda, qui domine le Danube.



ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOLINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## Les belles pages médicales

Littre a réuni en un volume, Médecine et Médecins, un grand nombre d'études, parues entre 1834 et 1867. Les chapitres se succèdent, par ordre chronologique, sans liens apparents, et cependant il ne paraît pas arriver de les rattacher à quelques tendances. L'étude du choléra à Paris, en 1832, n'est qu'une préface au mémoire sur les grandes épidémies, paru en 1834 ; l'article sur la contagion de la morve chevaline est de la même veine ; les considérations sur l'hygiène et d'autres sur les sauteurs de peste répondent à des préoccupations du même ordre. L'histoire de la médecine a sa part avec les études sur Celse et sur Magendie, et aussi avec l'exposé des recherches historiques qui portent sur l'anatomie en général et sur le système nerveux. Littre traite de pathologie chirurgicale, en étudiant d'après Dupuytren les blessures de guerre, de thérapeutique neurologique en exposant et commentant les découvertes de Duchenne, de Boulogne ; il passe des faits à la théorie en exposant la doctrine de l'organicisme, et sa foi positiviste s'étend déjà affirmée avec ardeur, dans les études sur les esprits frappeurs, les tables parlantes, les miracles de Saint-Louis. Enfin, l'histoire anecdotique n'a dans ce recueil, une place importante avec la Mort d'Alexandre. Henriette d'Angleterre est-elle morte empoisonnée ? Gil Blas et l'archevêque de Grénoy.

Ces mémoires, si variés, n'en ont pas moins un lien commun. De la préface au dernier chapitre, il n'est pas une étude où Littre n'affirme, avec une force incomparable, son amour de la médecine et sa passion de l'histoire. De l'un, il déclare par exemple : « Intellectuellement, il est bon d'avoir vu l'amphithéâtre et l'hôpital, et de savoir par quel procédé organique la maladie se produit dans le corps vivant, quels troubles elle y cause, et comment elle vient à la guérison ou à la mort. » Sa passion pour l'histoire

s'exprime, entre autres, dans cette pensée : « Rien n'éclaire et ne fortifie plus la raison contemporaine que le spectacle des revers et des succès de la raison passée ». On ne peut trop recommander ce livre, et de finir, d'après ce livre, la manière même de Littre, et tirer de cet exemple les caractéristiques d'une psychologie de l'érudition, de commentateur de génie qui, à grands traits, expose les connaissances universelles relatives à toutes les questions que se pose un esprit infatigable. N'aurait-il rien de plus, si le sujet ne lui était point proposé soit par l'actualité soit par des remarques faites au cours de ses recherches ; mais avec quel ardeur il les utilise ! Les études de Lélut sur le Démon de Socrate et sur l'âmelette de Pascal nous valent deux chapitres de pathologie mentale ; une traduction nouvelle qu'il estime, conduit Littre à exposer l'œuvre de Celse et à la situer dans l'histoire ; le traité de Michel Lévy lui inspire un exposé magistral et personnel de l'hygiène ; une recherche étiologique sur « fièvre », — mais laquelle qui devrait être employée en place du latinisme flébile — est à la base de l'étude sur les miracles. L'idée originale étant trouvée, la pensée de Littre survole, et de très haut, l'ouvrage qu'il analyse ; on peut suivre, depuis le point de départ jusqu'à l'effort, l'effort intellectuel mis en œuvre par la recherche primitive. Enon est-il injuste de dire qu'elle atterrit ! A travers les pages sur l'organicisme, on a l'impression que la doctrine nouvelle devait à Littre son principal lustre. Bien que l'ouvrage de Posidonius, qui est le prétexte de cette étude, ne manque pas d'intérêt, Littre, en réalité, ne lui doit guère. Ce sont ses propres idées qu'il expose, son credo qu'il exprime. La doctrine a trouvé à la fois dans l'essayisme, son historien, son inventeur définitif.

D<sup>r</sup> P. ASTRUC.

## De la doctrine médicale connue sous le nom d'Organicisme

Littre, Journal des Débats, 16 Juillet 1938

Dans tout problème médical, ou, pour me servir d'un terme plus simple, dans toute maladie, il y a deux parties étroitement unies, l'une physiologique, l'autre pathologique. La partie physiologique représente, par exemple, l'organisme et la fonction en état de santé ; la partie pathologique représente le même organisme et la même fonction en état de maladie. Par ce seul énoncé, est bien manifeste que l'on ne connaît bien le dérangement que si l'on connaît bien l'arrangement. La physiologie prime la pathologie, suivant la méthode ; car, tout comme il est le cas pathologique, l'est encore moins que le cas physiologique, puisqu'une condition quelconque se vient à joindre et à troubler le jeu régulier.

Mais ce n'est point ainsi qu'il faut procéder ; on ne s'est point proposé d'abord les questions physiologiques pour arriver aux questions pathologiques. Non, la maladie, la souffrance étaient là, pressantes, acharnées ; un désir invincible porta les hommes à chercher des secours contre les maux qui les assaillaient, comme dit le vieux Homère, à « composer les » deux médicaments qui apaisent les noires douleurs ». Les observations s'accumulèrent, et des esprits judicieux en tirèrent des règles pour la pratique et pour l'enseignement. Ainsi se forma l'ancienne médecine ; des hommes éminents, Hippocrate, Erasistrate, Hérophile, Sorane, Galien, Serapion ; et les livres et les écoles devinrent les dépositaires de ce que l'expérience et la réflexion avaient suggéré de mieux pour le soulagement des malades.

Au fur et à mesure que les maladies étaient étudiées, la partie physiologique, qui y est implicitement incluse, se montrait davantage. Elle mit bien du temps à se dégager. N'ayant ni doctrine, ni enseignement, elle se développait, se développait aux mains des médecins dont elle ne faisait pas le principal souci, elle s'enrichissait lentement. Pourtant la médecine finit par produire sa part de cette grande science : la science de la vie, ou biologie, qu'elle portait dans son sein. L'esprit humain doit à sa constitution un privilège suprême, grâce auquel il peut s'intéresser à la vérité pure, abstraite, sans aucun retour pour les fruits et les utilités qu'elle produit. C'est ce privilège qui a enfanté les sciences. L'histoire montre que la faculté de se passionner pour la science n'est d'abord éveillée que par les arts, fils de nos besoins ; puis, fortifiée par cet utile exercice, cette faculté s'empare successivement des domaines que l'évolution sociale lui ouvre. Les Grecs furent les premiers chez qui elle commença de s'exercer avec grandeur ; chez les autres nations, elle était restée rudimentaire, et elle l'est encore chez beaucoup de races. Le précieux héritage échut aux mains des peuples occidentaux, les seuls qui aient su le réconder immensément et en faire la propriété perpétuelle du genre humain. Depuis longtemps la faculté de connaître n'a plus d'autre stimulant que le besoin du vrai lui-même. Cela lui suffit ; et la science offre un beau spectacle avec un désintéressement qu'elle seule possède, et avec une impartialité stoïque, la science demande à la nature ce qui est la réalité, humble et méconnaît tant qu'elle les facultés de l'esprit qui la veulent et la comprennent ; étaient dormantes à pris des attraites infinies maintenant qu'elles se sont éveillées. Et comme on a vu qu'elle était à la fois la mieux réndrée des vertus, la récondu produisant des utilités, son empire, qui se consolida auprès des esprits scientifiques, s'est consolidé également auprès des esprits pratiques ; de sorte que le régime mental et social des modernes

reçoit désormais sa direction des facultés qui, à l'origine, n'avaient que la moindre influence. On ne peut trop recommander ce livre, et de finir, d'après ce livre, la manière même de Littre, et tirer de cet exemple les caractéristiques d'une psychologie de l'érudition, de commentateur de génie qui, à grands traits, expose les connaissances universelles relatives à toutes les questions que se pose un esprit infatigable. N'aurait-il rien de plus, si le sujet ne lui était point proposé soit par l'actualité soit par des remarques faites au cours de ses recherches ; mais avec quel ardeur il les utilise ! Les études de Lélut sur le Démon de Socrate et sur l'âmelette de Pascal nous valent deux chapitres de pathologie mentale ; une traduction nouvelle qu'il estime, conduit Littre à exposer l'œuvre de Celse et à la situer dans l'histoire ; le traité de Michel Lévy lui inspire un exposé magistral et personnel de l'hygiène ; une recherche étiologique sur « fièvre », — mais laquelle qui devrait être employée en place du latinisme flébile — est à la base de l'étude sur les miracles. L'idée originale étant trouvée, la pensée de Littre survole, et de très haut, l'ouvrage qu'il analyse ; on peut suivre, depuis le point de départ jusqu'à l'effort, l'effort intellectuel mis en œuvre par la recherche primitive. Enon est-il injuste de dire qu'elle atterrit ! A travers les pages sur l'organicisme, on a l'impression que la doctrine nouvelle devait à Littre son principal lustre. Bien que l'ouvrage de Posidonius, qui est le prétexte de cette étude, ne manque pas d'intérêt, Littre, en réalité, ne lui doit guère. Ce sont ses propres idées qu'il expose, son credo qu'il exprime. La doctrine a trouvé à la fois dans l'essayisme, son historien, son inventeur définitif.

Tous les corps organiques se résolvent en oxygène, hydrogène, azote, carbone et quelques autres. Ces particules y arrivent avec toutes leurs propriétés physiques et chimiques, de sorte que, nécessairement en tout corps, on trouve un plan fondamental où ces propriétés exercent leur empire ; rien ne peut soustraire un corps vivant à cette condition. Mais cette dose de toute vie étant satisfaisante, la substance organisée déploie un certain nombre de propriétés qui lui sont immanentes ; je me sers de ce mot, afin d'indiquer que toutes ces propriétés, qui, autrement, que comme artifice logique, séparent la vie et la substance organisée, est une conception métaphysique, et, partant, sans valeur scientifique.

Un très long temps a été exigé pour parvenir à la conception de l'immanence de la vie en la substance organisée. Il n'y a pas beaucoup plus de soixante-dix ans qu'elle s'est emparée de la science et l'a constituée. Jusque-là l'idée oscillait entre des forces extrinsèques surajoutées ou des forces matérielles déjà connues ; ce qui faisait de la vie ou un cas particulier de la métaphysique ou un cas particulier de la physique et de la chimie.

On aura une juste notion de cet état de la biologie en se représentant ce qu'était l'astronomie avant Newton ; auparavant on attribuait les mouvements des corps célestes soit à des esprits, forces extrinsèques, soit à un mécanisme tel que les tourbillons, tandis qu'ils dépendent d'une force immanente à la matière, la pesanteur. Les propriétés fondamentales qui constituent la vie étant alors mises dans leur spécificité et servant désormais de point de départ, on les étudia dans leurs conditions et dans leurs subdivisions, et on en déduisit des notions générales qu'on nomme lois biologiques. C'est un travail dans lequel notre siècle est ardemment et fructueusement engagé, mais qui se distingue par l'énormité des difficultés.

Il importe ici, mais il suffit de noter qu'il y a un ordre effectif de superposition dans les sciences et que la biologie se superposant à la chimie et à la physique est supérieure, c'est-à-dire plus compliquée. La hiérarchie des sciences n'est pas un arrangement simplement logique créé par la physiologie et la pathologie ; c'est aussi l'arrangement réel qui a été par lequel elle est un arrangement réel qu'elle est si puissamment logique.

Des considérations sur le rapport de la biologie avec la médecine, on vient directement à l'organicisme. Par ce mot, forme d'organisme, M. Rostan désigne une doctrine médicale qu'il a fondée au début de sa carrière, qu'il défend à la fin, et qui peut se résumer en ces deux propositions essentielles, l'une physiologique, l'autre pathologique : la première, que les fonctions ne sont qu'une conséquence d'une disposition anatomique ; la seconde, que toute maladie dépend matériellement d'un organe et d'une fonction.

On ne peut trop louer la rectitude qui fit que M. Rostan mit dans une étroite dépendance la physiologie et la pathologie ; et l'on conçoit que, frappé de cette lumière, il n'ait jamais abandonné un principe qui avait de grandes conséquences. Mais les deux propositions connexes que je viens de rapporter sont susceptibles, dans leur énoncé, de bien des interprétations et, avant de les apprécier, il est bon de voir quelle interprétation l'auteur avait dans l'esprit quand il les écrivit.

(Voir la suite page 6.)

**Quinapril**

est efficace contre la typhoïde

LABORATOIRES AUBRY 54, RUE DE LA BIENFAISANCE PARIS - 8<sup>e</sup>

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTITES) - Piliules (ENTÉRITES)

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



# LE VOYAGE MÉDICAL AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE



Au cours de leur visite à Buda-Pesth plusieurs membres de la caravane constituant le voyage médical aux Pays de l'Europe Centrale, ont été photographiés devant le bastion des Pêcheurs, dont nous donnons ailleurs une vue générale.

## BUDA-PESTH

Buda-Pesth donne à ses visiteurs une impression durable de charme fort difficile à analyser, mais que tout le monde se plaît à louer. Cette ville immense, bâtie sur les deux rives du Danube majestueux, dans un décor qu'encadrent au loin les montagnes, ce n'est déjà plus l'Occident. A la contempler, à se mêler à sa vie, on ressent l'avant-goût de l'Orient.

Buda-Pesth est composée de deux villes bien distinctes : Buda, la vieille cité, étagée sur les bords du Mont-Gérard, autour d'une forteresse inexpugnable qui eut ses heures dans l'Histoire ; Pesth, la ville moderne dont la prospérité date de moins d'un siècle.

C'est à Buda que sont les monuments historiques et les demeures anciennes, c'est par cette partie de la ville que nous commençons notre visite. Le mont Saint-Gérard (ou St-Gellert) à l'aspect d'un roc volcanique, de ses flancs, coulent un grand nombre de sources chaudes. Des établissements thermaux y sont installés, dont le plus célèbre est celui des bains Saint-Gérard, propriété de la ville ; son installation est d'un grand luxe. Une piscine magnifique, fréquentée tout le jour par le monde élégant, est dotée d'un machinisme qui donne à ses eaux le mouvement des vagues marines. Des terrasses immenses offrent aux baigneurs le repos et le couvert.

Un bain ancien, construit par je ne sais plus quel pacha, au temps de l'occupation des Turcs, et que nous visitâmes, est encore très fréquenté par des obèses ou des arthritiques qui viennent y chercher, dans les salles même que construit le pacha, une sudation que fait naître rapidement une température d'ébullition...

Cela démontre que depuis longtemps, les vertus des sources de Buda étaient reconnues. Ces vertus se sont affirmées depuis trente ans et on compte à présent à Buda et à Pesth un grand nombre d'établissements de bains et de cure, d'hôtels spécialement agencés pour les traitements à suivre, de sanatoria qui font de cette belle capitale une station thermale appelée à un avenir d'autant plus prometteur de succès, que la vie y est attrayante.

Pour ne plus avoir à revenir sur cette question, faisons de suite une mention spéciale en faveur des sources sulfureuses de

l'île Sainte-Marguerite. Cette île est étendue sur le Danube au pied de Buda, c'est une oasis charmante avec sa plage, ses restaurants, ses établissements de plaisir et de luxe. La foule y est grande, qui s'y rend tant à cause de la vertu des sources que du délassement qu'elle y trouvera, dans un cadre du meilleur goût.

Ce n'est qu'au cours de notre après-midi que nous visitâmes cette île. Nous continuâmes notre périple de la matinée par la visite du Palais-Royal. Ce palais immense domine le Danube de sa masse élégante. Ses salles sont d'un goût beaucoup plus sûr que celui de la décoration de Schönbrunn. Sa grande salle, où contrairement à ce qu'on rencontre dans tous les palais d'Europe, l'argent a remplacé le métal plus ou moins doré des lustres et des torchères, est du plus bel effet. Ce palais ne fut que fort rarement habité. François-Joseph n'aimait pas le séjour de Buda-Pesth ; qu'a-t-il jamais aimé d'ailleurs, ce souverain borné qui n'a régné si longtemps que pour mieux assurer le malheur de son peuple ?

En quittant le Palais-Royal, nous eûmes un spectacle curieux qu'il faut dire. Une sentinelle était en faction devant la porte du palais et elle arpentait le sol en effectuant une pause de plusieurs secondes après chaque pas qu'elle faisait. « C'est ainsi que cela se passait au temps de la monarchie, nous explique notre guide, et bien qu'il n'y ait plus de monarchie, la coutume a persisté ». Ce qui démontre qu'il ne suffit pas de changer de régime pour modifier les coutumes, les mœurs et l'esprit d'un peuple.

Près du Palais-Royal, se trouve la belle église du Couronnement que nous visitâmes et le fameux bastion des Pêcheurs. Ce bastion, dont nous publions la photographie, doit son nom à la coutume ancienne, qui faisait assurer la garde de cette partie de la forteresse de Buda par les pêcheurs du Danube. Ce bastion, aujourd'hui complètement restauré, domine le fleuve et nous donne une belle vue sur toute la ville de Pesth et sur l'île Sainte-Marguerite.

Nous traversâmes ensuite les vieux quartiers de Buda, aux maisons imprégnées parfois du style turc, aux vieilles demeures princières, aux ruelles que bordent des auberges où l'on vient entendre les violons des tziganes en dînant en plein air. Nous passâmes au pied du Mont-Gérard et nous admirâmes le grand escalier qui descend de l'église du Couronnement jusqu'au Danube et dont le monarque nouvellement couronné devait descendre les degrés au milieu du faste de la cérémonie.

Nous franchissons le Danube sur un grand pont suspendu, le pont Elisabeth, du nom de l'ancienne impératrice d'Autriche, et nous venons prendre un déjeuner bien gagné, — dont le menu avait été composé de plats nationaux.

(Voir la suite page 9).

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

### ÉLIXIR de VIRGINIE

## NYRDAHL

**Remède Classique contre :**  
**Accidents de la Ménopause**  
**Varices,**  
**Varicocèles,**  
**Hémorroïdes,**  
**Phlébites.**

**ÉCHANTILLON :**  
**Produits NYRDAHL**  
19, rue de la République  
**PUTEUX (Seine)**

**DOSE :**  
Un verre à liqueur après chaque repas.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE  
Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.500 m. carrés

# ToniKéine

SÉRUM  
NEURONIQUE



AMPOULES  
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

médication Phytothérapique

# GRASSYL

à base de chaton de saule frais

**Principales Indications**

Etats spasmodiques, nervosisme, angolaises, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

**Posologie**

à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THÉRAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

**LABORATOIRE CHIMICO-THÉRAPIQUE DE PARIS**  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimé antacide

Sels alcalins, alcalino-terreux et neutres; action tonique

DYSPEPSIES, PYROSIS,

HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES,

FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS

(pansement isolant)

1 à 5 comprimés coupés à sec ou délayés dans 1/4 de verre d'eau.

**ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE**

Décongestionnant, Cistritant, Balsamique

## IXOGEYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichlorée,

Extrait de 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**

**ZARYL** Cigarette aux essences de rose,

myrrhe, etc. (sans eucalyptus).

PHARYNGITES, Toux PHARYNGIENNE,

DYSPEPSIE, LARYNGO-TRACHÉITE,

ENVOUEMENT, ASTHME

**BANIKOL** Comprimés iodés Kératolyses.

Toutes applications de l'iodo-

RHUMATISMES CHRONIQUES,

DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES

VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

Echantillons médicaux sur demande



## De la doctrine médicale connue sous le nom d'Organicisme

Littérature, « Journal des Débats », 16 Juillet 1865

(Suite et fin de la page 4)

« Tous les phénomènes, tous les actes de la vie, dit M. Rostan, doivent être désignés sous le nom de propriétés organiques, pour indiquer que les propriétés physiques et chimiques sont modifiées par l'organisation. A cette pensée M. Rostan donne une précision définitive en ajoutant : « Un temps viendra où, par les efforts du génie, les sciences physico-chimiques auront expliqué les effets de l'organisation jusqu'ici mystérieux et couverts de ténèbres. »

Je laisse de côté cette espérance sur laquelle je reviendrai, et je suis l'auteur dans le développement de ses idées ; car il ajoute que ces actes de la vie, dus à des conditions organiques, ont besoin, pour se produire, d'être aidés de l'innervation, ne restant obscurs pour nous que parce que l'innervation interviert, l'innervation, qui est la source et le siège de toute propriété vitale.

J'ai, avec M. Rostan, un fonds commun de doctrine ; et ne lui demandant pas pourquoi il crée un hiatus entre l'innervation et le reste, et pourquoi il n'en fait pas aussi une condition organique devant un jour être expliquée par les lois physico-chimiques, je prends le corps de sa pensée, tel qu'il la donne ; c'est que dans l'être vivant il n'y a qu'une propriété vitale, l'innervation, et que tout le reste appartient à des conditions organiques, sans doute résolubles en lois physico-chimiques. Or, ceci ne se peut contenir, renversé au-dessus par un grand fait : une moitié des êtres vivants vit sans innervation, je veux dire les

végétaux. La vitalité est donc autre chose que l'innervation.

Le même coup atteint l'explication qui prétend assimiler les actes végétaux aux actes physico-chimiques. En fait, c'est une pure hypothèse, nulle expérience n'a montré que les propriétés vitales, dont je ferai tout à l'heure l'énumération, soient des modifications des lois physiques et chimiques. En théorie, c'est une hypothèse illusoire ; car elle rentre dans l'ordre de celles qui se proposent la recherche de conditions indispensables à l'esprit humain, et qui subissent la poursuite du pourquoi à celle du comment. En méthode, c'est une hypothèse fautive ; car elle tend à transporter dans les sciences plus compliquées les procédés des sciences moins compliquées, dans les problèmes biologiques des solutions physico-chimiques, et dans la vie la non-vie.

Il est temps de se demander comment, le principe de M. Rostan étant vrai, car, je le répète, il est vrai, ces opinions que j'ai été obligé de combattre en sont sorties. C'est qu'il ne suffit pas qu'un principe soit vrai, il faut encore ne lui demander que ce qu'il contient. On rend faux un principe vrai en le surchargeant. Or le rapport entre la fonction et l'organe ou « organicisme », n'offre pas une base assez étendue pour supporter la doctrine entière de la vie, saine ou malade. L'analyse, soit anatomique, soit fonctionnelle, doit pénétrer plus avant ; et alors, au-dessous des organes on rencontre les éléments ou parties anatomiquement indécomposables, et au-dessous des fonctions les propriétés irréductibles inhérentes à ces éléments. Quand cette analyse est faite et qu'on est arrivé à ce qui est indécomposable et à ce qui est irréductible, on touche la base, le sol.

Comme l'organicisme a contribué à promouvoir la médecine dans l'utile voie du diagnostic, son auteur s'est senti attiré à faire précéder son livre d'une introduction où il défend contre les doutes l'efficacité de l'art qu'il exerce. Les doutes

s'élevaient naturellement. Tous les malades traités par les médecins ne guérissent pas ; tous les malades qui n'ont point besoin de médecin ne meurent pas. On donc, disent les sceptiques, est la réalité de l'art ? Cette objection, qui est celle des Montaigne, des Molière, des Jean-Jacques Rousseau, suppose deux choses : ou que la nature fait toujours bien ce qu'elle fait et qu'il faut la laisser agir, ou, au plus aller, que la médecine ne peut rien sur le cours d'une maladie qui, fatalement, se termine soit par la guérison, soit par la mort.

Que la nature fasse toujours bien ce qu'elle fait et qu'il faille toujours la laisser agir, c'est ce qui ne peut être soutenu. Voilà un homme qui surprend un accès de fièvre pernicieuse ; le second accès, ou le troisième, ou le quatrième, l'emportera ; la nature a ainsi réglé la chose, à moins que des doses de quinquina puissantes et habilement administrées, ne détonnent l'arrêt. En voilà un autre chez qui l'arrière de la cuisse est atteinte d'un anévrysme ; la nature n'a que d'impuissantes coagulations à opposer à une rupture qui entraînera une hémorragie foudroyante et la mort si, avant ce moment, une ligature portée à travers les tissus sur le vaisseau malade, ne prévient cet accident inévitable et mortel.

Les mêmes exemples qui viennent de prouver que la nature ne doit pas, en toute circonstance, être abandonnée à elle-même, suffisent à prouver aussi l'efficacité de la médecine. Mais ceci veut être examiné à un point de vue plus général. Déjà, dans la haute antiquité, Hippocrate a discuté cette question de savoir si la médecine avait de la réalité, la résolvant comme nous, même à défaut du progrès que les siècles ont produit. Il est sorti des écoles grecques d'éminents praticiens ; et il n'est personne qui, lisant les écrits d'Hippocrate, ne sente de la confiance à être remis à des mains si prudentes et si expérimentées. Pourtant, si l'on veut noter la différence essentielle entre la médecine ancienne et la médecine moderne, on aperçoit que celle-ci n'a à sa dispo-

sition, pour juger des maladies, que les symptômes, tandis que celle-ci a en plus les lésions. C'est, dont l'importance n'échappera pas à une réflexion attentive, et qui a déterminé le cours historique de la médecine, en une influence décisive sur ce qu'on nomme en médecine le diagnostic, c'est-à-dire la connaissance précise de la maladie sur le patient.

Ainsi, munie de connaissances solides qui s'acquerraient par le labeur et par l'expérience, et qui font à la fois sa règle et sa force, la médecine combat les maladies, laissant à la nature ce que la nature suffit à guérir, l'aidant là où elle ne peut lui porter secours, palliant là où il ne reste que la palliation, agissant énergiquement là où l'innervation de l'art est puissante, et, apprenant à chacun de ces offices avec lumière, et appréciant tous les jours, sans que son savoir doive jamais espérer plus que de diminuer le mal et d'augmenter le bien dans un ordre de choses à la fois si élémentaire et si incertain.

A côté de ceux qui ne croient pas à la médecine, c'est un petit nombre, il y a ceux qui croient un grand nombre, qui y croient trop, je veux dire ceux qui, mécontents des limites nécessaires d'un art salutaire, cherchent dans le surnaturel et le charlatanisme d'illusoire secours. La crédulité est une dupe qui s'offre d'elle-même, depuis l'humble village qui a son sorcier guérisseur, jusqu'aux splendides demeures où le sorcier ne fait que changer d'allure et d'habit.

« Je connais, dit M. Rostan, des gens d'esprit qui croient fermement à être garantis du choléra avec une ceinture de soie cramoisie. J'en connais d'autres qui portent trois marrons dans leur poche pour se préserver de tous les maux. Ces gens-là ne croient pas à la science. M. X. ne croit pas à la médecine, mais il croit à la monture blanche. M. Y. autre infortuné, croit à la médecine Leroy ; M. de M. croit à l'homéopathie. »

Une bonne heure ; mais, laissant à une meilleure instruction qui répande des idées justes sur la maladie et sur la guérison, le soin de restreindre la mauvaise herbe de la crédulité, j'indiquerai un domaine où l'empire de la médecine est entier sans aucune intervention de la crédulité d'une part, du charlatanisme d'autre part, et où ses services sont aussi grands que son empire, je veux dire l'hygiène publique. Là, il n'y a pas de charlatanisme, ni au somnambulisme, ni au docteur noir ou rouge, ni au spiritisme. Les illusions subjectives ne peuvent rien ; un savoir effectif est nécessaire pour apprécier les conditions de salubrité générale et pour appliquer les mesures utiles. De même que les gouvernements, pour gagner les batailles, ne se rapportent pas aux pouvoirs occultes qui se targuent d'être puissants, mais perfectionnent leur artillerie et leur munition, de même les demandant à la médecine les règles pour coordonner les éléments hygiéniques dans les agglomérations d'hommes qui leur ont remis la gestion de leurs affaires.

Tels ou tels des gouvernés ou des gouvernants peuvent croire aux interventions surnaturelles, au docteur noir ou à l'homéopathie, les gouvernements n'y croient pas.

Tandis qu'autrefois, la théorie en médecine était suspecte et ne servait, pour ainsi dire, que de cible aux faits qui la démolissaient, aujourd'hui, en vertu de la subordination aux lois physiologiques, elle est devenue un instrument effectif de recherche et une règle fidèle de conduite. De sorte que, en bien des cas, l'esprit s'habitue à une espèce de synthèse ; et, comme on sait, la synthèse est la mère de l'analyse et de la réalité, dangereuse et illusoire quand elle est métaphysique, sûre et féconde quand elle est physiologique. C'est ainsi que le diagnostic, capital, je l'ai dit, en médecine, commence à se présenter d'une façon plus compréhensible. Le but, qui semblait définitif, en avait été de déterminer l'organe lésé et la lésion, et, en cette voie, l'organicisme, si fidèle à son nom, lui rendit des services. Mais à présent on s'aperçoit qu'on ne peut plus s'arrêter là, que les organes sont composés des éléments et que les affections des éléments priment les affections des organes. Et, en effet, déjà apparaissent dans la science et dans la pratique, des notions précieuses émanées de ce diagnostic plus profond.

### 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, par raison de leurs titres, par le conseil d'hygiène publique de France.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Bayonne (Basses-Pyrénées).

Le traitement alloué est fixé à 24.000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministre de la Santé publique (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 6 bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

## CAPSULES BRUEL

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

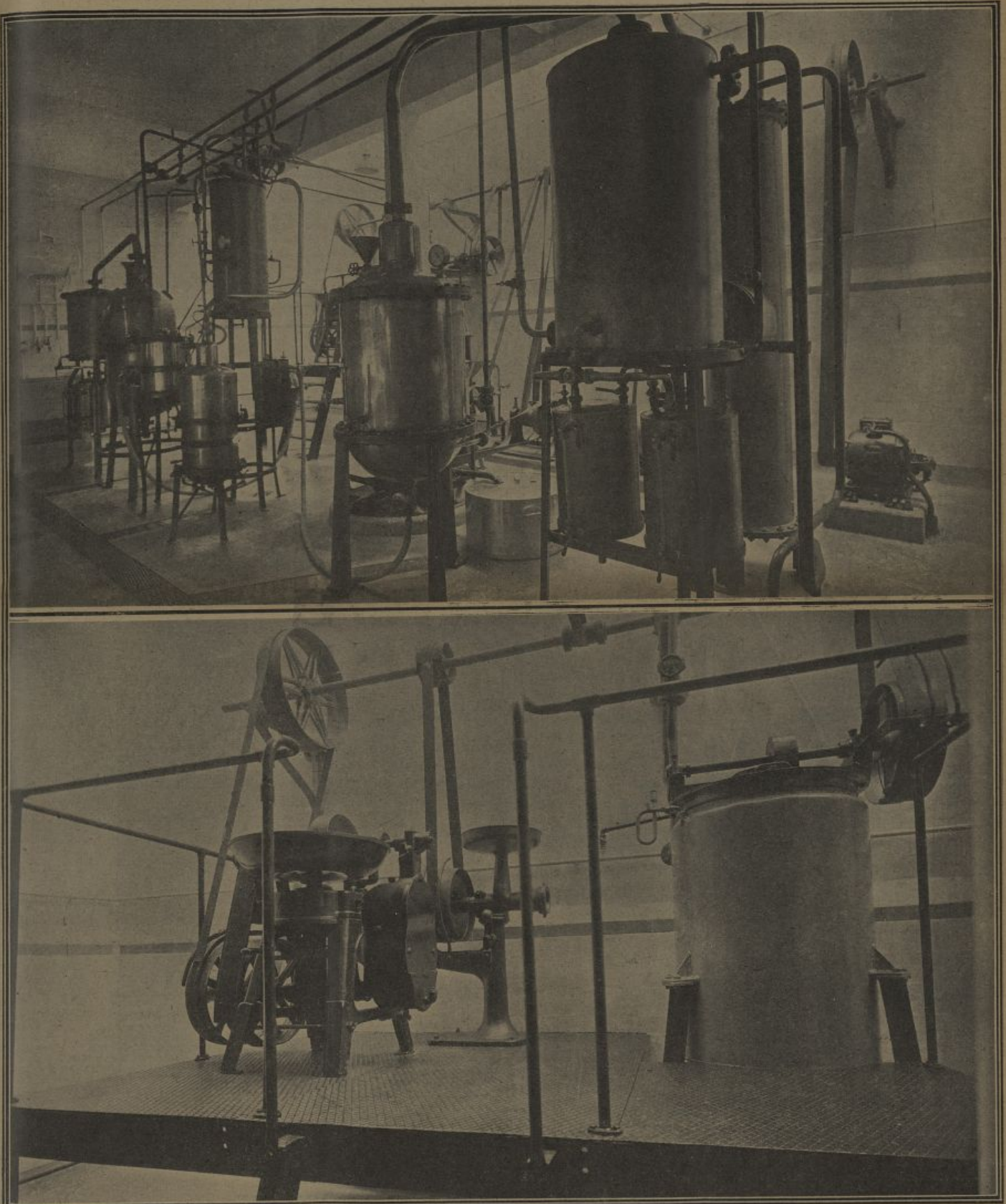
BRUEL, 26, rue de Paris, à Colombes (Seine)

**ANTOPONON**  
ROCHE OPIUM TOTAL  
**OMNIFÈNE**  
ROCHE HYPNOTIQUE  
**ÉDOBROL**  
ROCHE TRAITEMENT BROMURÉ  
**ÉDORMID**  
ROCHE HYPNOGÈNE  
**ILLONAL**  
ROCHE ANALGÉSIQUE  
PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



# Les Laboratoires de l'Hépatrol – Albert ROLLAND 31, rue des Francs-Bourgeois, PARIS (IV<sup>e</sup>)

USINE DE MALAKOFF (SEINE)



**L'Appareillage pour l'extraction des principes antiémétiques du FOIE DE VEAU FRAIS**

En haut : les appareils évaporateurs et condenseurs; en bas : hachoirs perfectionnés et extracteur.



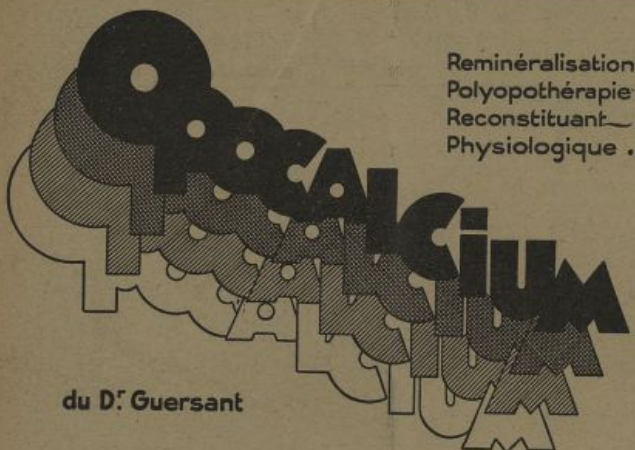
## Antiseptie Générale

La **GRANDE MARQUE**  
des **ANTISEPTIQUES URINAIRES**  
et **BILIAIRES**

# URASEPTINE ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

Henry ROGIER  
Docteur en Pharmacie  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris  
56, boulevard Péreire, PARIS



Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.

- OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- OPOCALCIUM arsenié** - Cachets
- OPOCALCIUM gaïacolé** - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV. GAMBETTA, PARIS

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**HEMOPANBILINE** Comprimés d'Extrait Hémopoétique de Foie et PANBILINE. Médication hépatique des Anémies, Chlorose, Convalescence.

L'Hémopanbiline, application de la Méthode modifiée de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémopoétique, mais sans excès de protéines et les lipides, source de mécomptes.

20 Comprimés d'Hémopanbiline représentent 125 grammes de foie cru et 6 pilules de Panbiline. Posologie : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas. Enfants : demi-dose. Le tube de 100 comprimés d'HÉMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 10 comprimés.

**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<sup>e</sup>).

**IODALOSE GALBRUN** Iode physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'Iode sans iodisme. Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHENASE GALBRUN** et Fer Manganeux 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<sup>e</sup>)

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianaate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, céphalées, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : 1 liquide : 0,50 de bromovalérianaate de soude par cuillerée à café, 2 à 5 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérianaate de manne par capsules enrobées de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 de bromovalérianaate de Gaïacol : 8 à 24 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valerobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

**GALFORM** L'antiseptique le plus sûr du rhino-pharynx. Pastilles à l'Al déhyde formique.

**ARRHINE** Ozone, Coryza, Catarrhe nasal, Rhinopharyngites et infections, diverses.

**LANBIOTTE 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<sup>e</sup>).

**IODASEPTINE CORTIAL** (Iodo-Benzyloxy-Formine).

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides non fébriles, à évolution lente. Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 cent. Gouttes : 50 gouttes = 50 cent. Injections intra-veineuses de 2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jours de traitement séparées par 10 jours de repos.

Pas de choc, pas d'hémoptysies. Disparition des bacilles dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation de poids.

Bibliographie. — Soc. Méd. des Hôp. (Dufour) — Thèse Curtel 1925 (Pis de Méd. de Paris) — Hamant et Méry, « Paris Médical », 24 sept. 1921 et 11 février 1922 — Trotot, août 1926.

Echantillons et Littérature — LABORATOIRES CORTIAL, 15, boul. Pasteur, PARIS.

## Médaille d'honneur de l'Assistance publique

**Médaille d'or**  
M. Beaudouin (Henri-Marie-Louis), médecin des asiles publics d'aliénés, asile de Maison-Blanche, à Neuilly-sur-Seine (Seine-et-Oise).  
M. Trossel, médecin chef de l'asile clinique Sainte-Anne, à Paris.

**Médaille d'argent**  
M. Ambouin (Roger), docteur en médecine à Laval (Mayenne).

**Médaille de bronze**  
M. Lunéan (Victor-Maurice-Gabriel), docteur en médecine à Saint-Sébastien-sur-Loire (Loire-Inférieure).

Mme Sibon (Renée-Henriette), professeure de puériculture à la société maternelle parisienne la Pouponnière, 56, rue de Rennes, à Paris.

**Médaille d'argent**  
M. de Alberti (Charles-Benoist-Joseph), docteur en médecine, 12, boulevard de l'Impératrice-de-Russie, à Nice (Alpes-Maritimes).

**Médaille d'or**  
M. Planchet, directeur de l'Asile national des convalescents du Yénil (Seine-et-Oise).

M. Guillermain (André-Louis), médecin chef des sanatoria de Ris-Orangis et Champrosay, des cheminots, 55, rue Albert-Rémy, à Ris-Orangis (Seine-et-Oise).

## ESCALAPE CHEZ MERCURE

Par suite de l'abandon de l'étalon-or par certains pays, les événements se succèdent et il est pratiquement impossible de pourvoir à la rendre compte des faits et de la perturbation générale que peut provoquer cette cause. La liquidation du 30 septembre a été catastrophique. De mémoire de boursier une liquidation ne s'est jamais présentée dans des conditions semblables à cette dernière. Les actions, déjà fort malmenées depuis longtemps, vont être soumise à une nouvelle épreuve, la plus rude de toutes : les différences à régler sont considérables.

Le taux de l'argent pour la prorogation des engagements n'a pas subi de modification ; c'est-à-dire qu'il est toujours très bon marché : 1/8 % au Parquet et 1/4 à la coulisse mais, cette question, dans les circonstances actuelles ne présente aucun intérêt. A l'heure où nous écrivons ces lignes il faut s'attendre, et ce, jusqu'au moment des règlements des débiteurs, à une baisse encore sensible due à la réalisation des conversions. Après ce nouvel échec provoqué par une baisse de 15 à 40 %, entre la liquidation précédente et celle-ci, il faut tout de même, logiquement, espérer vivre à la Bourse des jours meilleurs. On trouve de aujourd'hui des valeurs de premier ordre, à des prix les plus bas qu'on ait jamais connus depuis la stabilisation du franc.

Nous pensons donc, la semaine du 3 au 12 et surtout vers les derniers jours de celle-ci, assister à une reprise qui pourrait être d'un ordre de grandeur de 10 à 15 %, d'une façon assez rapide.

Il nous paraît opportun pour ceux de nos lecteurs qui s'intéressent au marché à terme, de rappeler quelques conseils sur l'art de spéculer :

La spéculation est une entreprise qui repose sur des faits et des calculs ; le jeu ne repose sur rien. Les qualités nécessaires à un spéculateur sont : la confiance en soi, qui veut qu'un homme sache prendre ses directives lui-même et suivre ses propres inspirations. Il vaut mieux faire une erreur et comprendre dans la suite pourquoi l'erreur a été commise, qu'avoir raison d'après le jugement d'un autre ; ce qui n'exclut pas l'entourage de renseignements. La confiance en soi est la base du succès, la prudence est la faculté de pouvoir mesurer le danger. La prudence et à la décision, doivent s'allier la promptitude, la souplesse, qui est la faculté de changer d'opinion. Il ne faut jamais prendre une position supérieure à celle que justifie le capital à sa disposition car les fluctuations du marché énerveront l'opérateur et le jugement devient sans valeur. Il ne faut jamais renverser complètement et d'un seul coup une position. Des marchés tranquilles et faibles sont un bon pronostic de baisse. Ils se développent généralement en marche descendante mais, quand un marché après avoir été faible, devient actif et déclinant, puis tourne en demi-panique et en panique (c'est le cas actuellement), il faut se porter acheteur. Lorsque ce même marché devient actif et fort, puis tourne à l'excitation (ce qui pourrait se produire à brève échéance), il faut vendre avec grande confiance.

Nous vous présentons aujourd'hui la Société Anonyme des Eaux Minérales d'Evian-Bains.

Cette société a été constituée en 1830 au capital de 400.000 francs, pour une durée de 25 ans prorogée de 36 ans. Son siège est à Paris : 31, rue de Londres. Elle a pour objet l'exploitation des eaux minérales, d'un théâtre, casino et de plusieurs hôtels à Evian-Bains. Son capital actuel a été porté depuis 1924 à 9 millions, divisé en actions de 125 francs. Il n'y a ni action d'apport, ni part de fondateur, aucun privilège n'est réservé par les statuts aux actionnaires. L'exercice social se termine au 31 décembre. L'assemblée générale se tient généralement en juin ou juillet (une voix par 10 actions). La répartition des bénéfices est ainsi établie : 5 % à la réserve légale ; prélèvements pour réserve et amortissements ; sur le surplus : 10 % à la ville d'Evian, 10 % au conseil, puis le dividende est réparti à 50 % en faveur des actionnaires. La société exploite à Evian-Bains : l'Etablissement thermal, le Casino, le Théâtre, plusieurs hôtels et le funiculaire. Elle a comme filiales : La Société des hôtels d'Evian, la Société de l'Ermilage, la Compagnie foncière, la Société du Casino, etc.

La vente de ses eaux atteignait en 1923 : 11.044.000 litres pour progresser à 13.049.184 litres en 1928 et à 13.265.576 en 1927, pour passer en 1929 à : 13.357.389. En 1930, on constate un recul de 745.750 litres. En 1931, le chiffre est en progression pour le premier semestre.

Les actions sont cotées au marché officiel de Paris : 290 francs. C'est évidemment le cours le plus bas qui ait été enregistré depuis plusieurs années. Le dernier coupon détaché a été de 15 francs. Les disponibilités de la société ne semblent pas en rapport avec l'importance du trafic de l'affaire. Il est curieux de signaler qu'à la dernière assemblée qui a été tenue le 2 juillet dernier, un actionnaire s'est opposé à la distribution d'un dividende de 15 francs, en prétextant que la trésorerie de l'affaire, ainsi que les résultats de l'année, ne permettaient pas la diminution d'une encaisse déjà faible. Nous ne pensons pas que même à ces très bas cours, l'acquisition d'action de la société soit intéressante, étant donné que l'année actuelle a été très mauvaise pour les hôtels de luxe et que les participations dans la Société des Eaux d'Evian, à Givros, ainsi que dans la Société d'Evian-Palace ne donneront pas, très probablement, de résultats appréciables.

Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.



# Le VOYAGE MÉDICAL aux PAYS de L'EUROPE CENTRALE

(Suite de la page 5)

CETTE PHOTOGRAPHIE A ÉTÉ FAITE AU COURS DU VOYAGE DE "L'INFORMATEUR MÉDICAL" AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE. PLUSIEURS MEMBRES DE CE VOYAGE SONT ICI RASSEMBLÉS DEVANT L'OBSERVATOIRE SITUÉ AUX ENVIRONS DE BUDA-PESTH ET QUI DOMINE LA VALLÉE DU DANUBE SUR PLUS DE 40 KILOMÈTRES À LA ROND-DE.



Il me faut dire, en passant, que nous nous sommes toujours efforcés de connaître les plats nationaux des pays que nous visitons. La cuisine, comme les paysages qu'on contemple, comme les personnes qu'on rencontre, fait partie du caractère national qu'on cherche à connaître, lorsqu'on se trouve en observateur chez un peuple étranger. Il faut donc goûter aux plats qu'on sert sur la table de ceux dont vous êtes les hôtes. Ce serait faire une sottise que de ré-

salle ronde immense. Les galeries, les salles de réunions pour les commissions sont meublées avec goût. De fort jolies peintures, empruntées au passé glorieux de la Hongrie, garnissent les murs.

En sortant du Parlement, on nous remettait une carte articulée bien intéressante. Voici, dit cette carte, ce qu'a perdu la « Hongrie millénaire ». Et faisant tourner une petite roue dentée, en carton, on détache du bloc de cette Hongrie d'autrefois des parcelles énormes qui vont l'une à la Tchécoslovaquie, l'autre à la Roumanie, une troisième à la Yougoslavie et même une quatrième à l'Autriche. Au total, ces portions enlevées à la Hongrie s'élèvent à 70 % de son territoire ancien. « Vous avez crié, pendant 50 ans, me disait un professeur hongrois, parce que l'Allemagne vous avait pris trois départements : ne vous étonnez pas de nous voir laisser notre pavillon en berne, nous, à qui on a pris 70 % de notre pays, pour le distribuer à d'autres ! » Si nous nous permettons de citer à cette place la réflexion de ce professeur hongrois, c'est pour souligner dès aujourd'hui le réveil certain d'un incendie qui, beaucoup plus tôt qu'on ne semble le croire, réveillera l'Europe. Et l'histoire ne sera pas tendre pour ceux qui, par leur aveuglement, auront mis ou laissé mettre des tisons allumés dans le magasin aux étoupes.

Après avoir sillonné Pesth en tous sens avec les guides parfaits mis à notre disposition par le *Central European Express Co*, nous regagnons l'Hôtel Royal quelque peu harassés et éblouis par tout ce que nous avait révélé cette belle ville de Buda-Pesth. Le soir, nous recevions la visite d'un excellent confrère hongrois, mis à notre disposition par la Faculté de Médecine de Buda-Pesth, le docteur Melnar Jeno, qui, dès la première heure, le lendemain, nous menait aux cliniques d'enseignement de la Faculté de Buda-Pesth.

..

Pendant les matinées des deux autres journées que nous demeurâmes à Buda-Pesth, nous visitâmes avec le plus grand intérêt les cliniques suivantes de la Faculté :

Clinique de la Pathologie interne (directeur : Professeur Baron de Kovanyi). — Clinique chirurgicale (directeur : Professeur Verebely). — Clinique gynécologique et maternité (directeur : Professeur Toth). — Clinique des maladies mentales (directeur : Professeur Schaffer). — Clinique ophtalmologique (directeur : Professeur Grosz). — Clinique dermatologique (directeur : Professeur Nekam). — Clinique stomatologique (directeur : Professeur Szabo). — Institut National d'hygiène (directeur : Professeur Johan). Fondé par la Fondation Rockefeller, en 1917.

Partout nous trouvâmes le meilleur accueil et partout nous eûmes la joie d'entendre des paroles de sympathie pour notre pays et des propos d'admiration pour la science médicale française. D'ailleurs beaucoup des maîtres de la Faculté de Buda-Pesth qui nous accueillirent, se flattent d'être venus en France pour y recevoir les leçons de nos professeurs.

Nous voulons signaler tout spécialement le très cordial accueil que nous trouvâmes auprès de M. le professeur Szabo, doyen de la Faculté de Buda-Pesth et dont rien n'égale, à notre connaissance et en pareille matière, la clinique stomatologique dont il est le directeur.

Nous soulignerons également ici le plaisir que nous goûtâmes en la façon dont nous fûmes accueillis à la clinique ophtalmologique de M. le professeur Emile de Grosz, qui nous fit une courte conférence sur la Faculté de Buda-Pesth et sur le passé de la clinique qu'il dirige depuis 1905 et dont la fondation remonte aux premières années du XIX<sup>e</sup> siècle, époque à laquelle, un médecin de la Cour

Les propriétés de la strychnine avec une toxicité

# 10

fois moindre

## STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules : 2 à 4 p. jour  
ampoules : 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINÉ - PARIS  
TEL. ROQUETTE : 21-95

de Louis XVI, émigré en Hongrie, Guillaume Le Fébure, fit des conférences sur l'ophtalmologie à l'Université de Buda-Pesth. Cette clinique fut inaugurée en 1908, dans le bâtiment qu'elle occupe actuellement et qui contient 90 lits, une bibliothèque, des laboratoires, un dispensaire, un service spécial et indépendant de 40 lits, pour les maladies infectieuses des yeux.

(Voir la suite page 101)

MÉDICATION ALCALINE PRATIQUE  
ET ÉCONOMIQUE

### Comprimés Vichy-Etat

3 à 4 comprimés pour un verre d'eau  
TOUTES PHARMACIES



Suppurations  
Plaies atones

Panaris. Phlegmons  
Anthrax. Brûlures  
Echardes  
Ulcères

# Lactéol = Pansement

du Dr BOUCARD

calme  
la douleur  
Dérodorise

Cicatrisation rapide

Echantillons  
30 Rue Zünger



M. LE PROFESSEUR SZABO,  
DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BUDA-PESTH

clamer, à des milliers de kilomètres de chez vous, les mets que vous trouvez en France et ailleurs, qui font partie de ce qu'on appelle la « cuisine internationale » et qui sont bien les plus exécrables de tous.

..

L'après-midi fut consacrée à la visite de Pesth, de ses monuments publics, de ses grandes places, de ses grandes artères, de ses halles. Celles-ci sont aussi nombreuses qu'il y a d'arrondissements ; il y règne un ordre, une propreté du meilleur effet. Les états sont garnis avec une vraie coquetterie qui dépasse de beaucoup les exhibitions de nos plus grands magasins de comestibles. Les prix y sont très nettement inférieurs à ceux de chez nous.

Sur la place de la Liberté, le drapeau hongrois se trouve en berne depuis la signature du traité de paix qui enleva à la Hongrie un grand nombre de provinces dont les statues publiques sont volées, comme l'étaient chez nous, place de la Concorde, la statue de Strasbourg, de 1871 à 1918.

Le palais du Parlement est une construction récente et de style gothique, élevée sur le bord du Danube. Les salles des séances de la Chambre des députés et du Sénat sont disposées symétriquement de chaque côté d'un grand dôme central, recouvrant une



aux  
azotémiques

bain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

LE VOYAGE MÉDICAL  
AUX PAYS DE L'EUROPE CENTRALE

(Suite de la page 9)

Les Assurances sociales règnent en Hongrie comme ailleurs et sur 7.000 médecins qui compte la Hongrie, plus de 3.000 exercent à Buda-Pesth. Au surplus, depuis vingt ans, le nombre des lits mis à la disposition des malades hospitalisés croît sans cesse, c'est ainsi que le nombre de ces lits pour 100.000 habitants, qui était de 200, en 1911, est maintenant de 450. Et là-bas, comme en France, le nombre des étudiants s'accroît chaque année.

L'une de nos soirées fut occupée à graver les hauteurs de Buda, jusqu'à la citadelle elle-même dont la masse, éclairée par des projecteurs, est du plus saisissant effet. Il en est de même du bastion des Pêcheurs qui, éclairé de même façon, domine le Danube. L'étendue immense qui se déroulait à nos pieds, brillant jusqu'à l'infini de millions de feux scintillants, constituait un spectacle dont on ne se détache qu'à regret. Puis ce furent des stations dans les guinguettes de Buda, vieilles auberges où se boit le vin de Tokay ; à la taverne du Parlement, établie au sous-sol de ce palais et en bordure du Danube, nous y entendîmes un merveilleux orchestre de tziganes, à la musique languoureuse et endiablée ; et enfin, dans un de ces établissements de plaisir, qui tiennent à la fois du dancing et du music-hall et qu'on trouve dans toutes les villes du monde, sans guère de variantes.

Les grands magasins, les cafés d'une si excellente tenue, le jardin zoologique furent également visités et le ré-*soult*, dans la matinée, nous quittions Buda-Pesth où nous avions, de bonnes raisons de remercier le Dr Molnar Jeno et les représentants du Central European Express du concours dévoué qu'ils nous avaient apporté et grâce auquel nous conservions un si bon souvenir de cette belle capitale hongroise.

(A suivre.)

J. CRINON.

## Revue de la Presse Scientifique

FROID ET INFECTION, Pierre WORSINGER, (Strasbourg). (Le Journal Médical Français).

On connaît l'expérience célèbre de Pasteur qui est une belle démonstration de l'influence indéniable du froid sur les processus infectieux. La poule, généralement réfractaire au charbon, perd cette immunité lorsqu'on l'expose au froid. En effet, chez une poule, dont les pattes ont été plongées dans l'eau froide, l'inoculation de bactérie charbonneuse entraîne une infection mortelle et l'autopsie montre la bactérie dans le sang et les viscères.

Cette observation est la preuve la plus évidente de l'action déprimante du froid sur la résistance que l'organisme oppose à l'envahissement microbien. La même constatation a été faite pour d'autres infections que le charbon. Bouchard montra que le sang et les viscères des animaux morts de froid étaient fréquemment envahis par les bactéries. Plus tard, Cioca réussit à déterminer le tétanos chez les souris blanches en les soumettant à un refroidissement prolongé pendant deux heures au-dessus d'un mélange réfrigérant de glace et de sel. Inoculées soit avant, soit après l'exposition au froid, à l'aide de spores sans toxines, ces souris mouraient rapidement de tétanos.

H. Vincent fit ensuite des expériences extrêmement intéressantes. Il confirma d'abord les résultats de Cioca, montrant que seules les souris exposées au froid prennent le tétanos. Puis il prit des cobayes et provoqua chez eux un refroidissement local d'une patte postérieure, en laissant couler pendant une à deux heures un filet d'eau froide sur ce membre tout en protégeant avec de l'ouate le reste du corps. Lorsqu'il injectait ensuite des spores tétaniques sans toxine sous la peau du membre refroidi, les animaux présentaient, après dix-huit à trente heures, les symptômes d'un tétanos local qui se généralisait rapidement pour prendre une forme suraiguë.

Il faut conclure de ces faits que le refroidissement périphérique local favorise puissamment l'infection tétanique, lorsque le

membre refroidi est le siège d'une plaie infectée par le bacille tétanique.

En réalité, la portée de ces expériences dépasse l'étiologie du tétanos ; elle s'étend également à l'étiologie d'autres maladies infectieuses. L'enseigne que le froid a pour effet de ralentir ou d'annihiler le rôle du défensif que possèdent les épithéliums des muqueuses et les cellules phagocytaires, il suspend leurs sécrétions microbiocides et paralyse leurs mouvements vibratiles et amoiboïdes, il ouvre ainsi largement la porte à toutes espèces de germes toujours prêts à pénétrer dans l'organisme à la moindre défaillance.

QUELQUES NOTIONS SUR LA MÉDICATION  
HYPNOTIQUE ET ANALGESIQUE. — R. GONARD. (Concours Médical).

Le somnifère est un hypnotique puissant sur lequel on peut compter ; l'allopathie est un hypno-analgésique qui, dans beaucoup de cas, peut se substituer avec avantages aux opiacés ; le sédatif est un sédatif hypogène doux et progressif. Moins séduisant que les narcotiques et les barbituriques, le sédatif ou allylpropylacétylecarbamide, possède cependant de certains avantages dans l'insomnie et l'anxiété. Bien étudié au point de vue pharmacodynamique par MM. Ponchet, Demole et Peter, et au point de vue clinique par MM. Perget, Tibi, Dillard, Banech et nous-même, le sédatif est employé à la dose de 1 à 3 comprimés, c'est-à-dire de 0,25 à 0,75 grammes. Les cas où il s'agit d'une insomnie peu grave ou d'une anxiété légère. Ces doses moyennes ont une influence sédatrice très nette et ne provoquent pas d'excitation, car elles n'exercent aucune action nocive sur les principaux appareils ; notamment le cœur, le pôle, le système nerveux central, les reins, la diathèse restant intacte, les principales fonctions organiques essentielles sont intactes ; d'autre part ce produit paraît se détruire entièrement dans l'organisme et c'est une garantie de l'absence d'effet cumulatif. C'est pourquoi, d'après l'auteur, il faut utiliser le sédatif chez tous les sujets nerveux, les petits agités, les agrypniques, les surmenés et les convalescents, car il soulage les malades sans les exposer aux dangers habituels de l'administration prolongée de narcotiques trop puissants.

## L'INSOMNIE ET SON TRAITEMENT, GONARD. (Concours Médical).

Parmi les nombreuses médications utilisées contre l'insomnie, M. Gonard fait remarquer combien le sédatif peut rendre de service en tant que sédatif léger ; mais pour lui le type des hypno-analgésiques serait le pontopon qui donne d'excellents résultats. Cependant ce sont surtout les sels organiques de l'oreille qui sont utilisés avec avantages. Il s'agit non seulement des barbituriques, dont le plus employé est certainement le somnifère, mais aussi de l'allylpropylacétylecarbamide, spécialisé sous le nom de sédatif.

Ce corps a le double avantage d'une élimination rapide (ce qui supprime le risque d'accumulation) et d'une très grande stabilité (la dose toxique étant pour le chien huit fois supérieure à la dose hypnotique) ; de plus c'est un médicament dont l'action douce est sans effet sur le système vasomoteur et que l'on peut donner quel que soit l'état organique du malade. Le sédatif se prescrit à la dose de 1 à 3 comprimés de 0,25 par jour. Suivant le moment où il est pris, il fait dormir ou il calme seulement le malade anxieux. Il trouve sa place entre les sédatifs purs (type sédatif) et les barbituriques (type somnifère). Plus actif que les premiers au point de vue somnifère, il se montre moins énergique que les derniers et surtout moins brutal ; le sédatif apparaît par conséquent comme un sédatif hypogène de choix, à action douce, ne déterminant ni accoutumance, ni intoxication ; c'est comme on l'a dit justement, le médicament des petits anxieux, des agités, des préoccupés et des mélancoliques.

## NORD MÉDICAL

Association amicale des Médecins du Nord, à Paris  
Reconnue d'utilité publique par décret du 28 janvier 1928  
Fondation en souvenir du Docteur Quiry en faveur d'un  
étudiant en médecine du Nord

Une bourse est attribuée chaque année à un étudiant en médecine de ressources modestes, originaire du Nord, et possible d'André, faisant ses études à Lille ou à Paris.  
Les candidats adresseront avant le 1<sup>er</sup> novembre leur demande au docteur Maurice Renaudeau, 32, rue de Madrid, à Paris (8<sup>e</sup>). Ils y joindront tous les documents utiles, tels que carnet scolaire, et toutes pièces établissant leur situation matérielle et celle de leurs parents, dans les conditions des bourses d'Etat (livret de famille, feuilles d'impositions fiscales, etc.).

## REINE DE L'ARSENIC " Station des Enfants

## LA BOURBOULE

Eaux hyperthermales (56°) radioactives, arsenicales, alcalines  
Altitude 850 mètres. — Cure d'air à 1.200 mètres. — En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES — MALADIES DES ENFANTS  
Nez, Gorge, Bronches — Adénopathies, Asthme, Rachitisme  
PEAU — DIABÈTE — ANÉMIES — PALUDISME



## 2<sup>e</sup> Congrès international de Pathologie comparée à la Faculté de Médecine de Paris du 14 au 18 octobre 1931 (Suite et fin de la page 2)

Communications. — M. Domenico Carbone (de Milan) : La vaccination des plantes.  
M. Baudry (de Brno) : Maladies à virus des Poissonniers.  
M. le docteur Van Hoelsberghe : Les ultra-virus des animaux.

MM. les professeurs G. Sanrelli et A. Alessandrini (de Rome) : Sur la culture « in vitro » de l'ultra-virus tuberculeux.  
MM. les professeurs G. Sanrelli et Alessandrini : Sur les éléments ultra-filtrables des microbes pathogènes.

M. le professeur Ugo Soli (de Palerme) : Le tableau anatomique causé par ultra-virus et le tableau anatomique causé par la tuberculose non évolutive chez le cobaye.

M. le docteur Lautier (de Nice) : Le rhumatisme est-il une maladie à ultra-virus.  
M. le docteur Brandes (U. S. A.) : Maladie à virus de la cancére à sucre.

M. le docteur Léo Hutchins (de Washington) : Maladies à virus du pècher.  
M. le docteur Mac Kinney (U. S. A.) : Maladies à virus du tabac et du blé.

M. le docteur Boodgett (U. S. A.) : Maladies à virus de la pomme de terre.  
M. le docteur Hunkel (de New-York) : Maladies à virus.

M. le docteur Rivers (Rockefeller Fondation) : Maladies à virus.  
M. le docteur Kiebach (Allemagne) : Maladies à virus.

M. le professeur Schuffnit (Allemagne) : Maladies à virus.  
M. le docteur Handerson Smith (de Cambridge) : Maladies à virus de la pomme de terre.

M. le docteur Kennel Smith (de Cambridge) : Maladies à virus de la pomme de terre.  
M. le docteur Murphy et Miss Glick (Irlande) : Maladies à virus de la pomme de terre.

M. le docteur Salaman (de Cambridge) : Maladies à virus de la pomme de terre.  
M. le docteur Von Euler (de Stockholm) : Recherches chimiques sur l'action de deux virus des végétaux.

M. M.T. Cook (de Porto-Rico) : Action inhibitrice des maladies à virus sur les cellules.  
M. le professeur Beauverie (de Lyon) : La nature complexe des virus causant les mosaïques de la pomme de terre ; leur analyse par les plantes indicatrices et par les méthodes sélectives de transmission.

M. le docteur Thung (Java) : Etiologie des maladies à virus du tabac.  
M. le docteur White : Mosaïque des rosiers.

M. le docteur Baudry (de Cornell University) : Transmission du virus de la mosaïque du haricot par le pollen.  
M. le docteur Hurst (de Cambridge) : Cytologie des pommes de terre affectées par les maladies à virus.

M. le docteur Von Brehmer (de Berlin) : Pathologie comparée et lutte biologique des maladies à virus général.  
M. Storey H.H. (Annamal, Tanganyika) : Transmission des maladies à virus par les insectes.

### LES HELMINTHIASES

Rapports. — MM. les professeurs Joyeux (de Marseille) et Baer : Sur les helminthiases chez l'homme.  
M. Stevenel (médecin inspecteur général des colonies) : La « déparasitisation » intestinale en France.

M. Lafroux : Le parasitisme intestinal en Afrique noire.  
Communications. — M. le docteur W.A.P. Schniffer (d'Amsterdam) : Helminthiases chez l'homme.

M. le docteur Garin (de Lyon) : Sur le traitement de l'ankylostomose.  
M. le professeur E. Van Slogteren (de Suisse) : Helminthiases chez les plantes.

M. le docteur Félix Coicou (de Port-au-Prince) : Sur le rôle des blattes comme hôtes de certains parasites intestinaux et sur la douve observée comme agent vecteur dans l'œuf de la poule.  
M. A. Urban : Sur les pyréthrinés. Leur emploi dans les helminthiases équine.

### LE CANCER

Communications. — M. le docteur Korteweg (d'Amsterdam) : Le cancer.  
M. le docteur J.M. Hoogland (d'Amsterdam) : Le cancer.

M. le docteur Aractusi (de Damas) : Sur le traitement du cancer dans la médecine arabe.  
MM. les professeurs Pelcar et Kotozynski E. (de Vilno) : La thromboctyde dans le cancer expérimental.

MM. les professeurs Pelcar et Hofbauer Th. : L'alexine et le cancer.

### LA PSITTACOSE

Communication. — M. le professeur Vergé (d'Alfort).

### L'ANAPHYLAXIE

Communications. — M. le professeur L.-K. Wolff (d'Utrecht) : Anaphylaxie.  
M. le professeur D. Storm Van Leuwen (de Leyde) : Anaphylaxie.  
M. le docteur G. Koepsberg (de Groningen) : Anaphylaxie.

### SUJETS DIVERS

M. le docteur Jendon : La fécondation artificielle chez la femme.  
M. le professeur Dante de Biasi (de Naples) : Sur l'hématologie comparée.

M. Arpad de Degen (de Budapest) : Sur les actinomycètes.  
M. Géraldino Brites : Sujet réservé.

M. Voronoff : Sujet réservé.  
M. Franchini (de Modane) : Les flagellés des plantes à latex.  
M. le docteur Beatty (de Washington) : Maladies des châtaigniers orientaux.

### DERNIERS LIVRES PARUS

INDICATIONS ET RESULTATS DE LA METHODE SCLEROSANTE DANS LE TRAITEMENT DES VARICES, par le Dr Raymond TOURNAI.

Mises à part quelques rares contre-indications (persistance de l'obstruction du réseau veineux profond après phlébite ; thrombo-angéite oblitérante avec participation du réseau veineux profond ; grossesse parfois ; infection générale, etc.), à peu près toutes les varices sont justiciables du traitement sclérosant.

Plus particulièrement relevant de la méthode : les gros paquets variqueux isolés, les segments veineux dilatés isolés, les varices d'origine traumatique, les varices hémorragiques, les varices douloureuses ou gênantes. Et beaucoup plus encore : les varices en voie de complication ou déjà compliquées d'eczéma variqueux, d'ulcère variqueux.

Guérisent aussi, et parfaitement, les varices volumineuses, les poches veineuses ectasiques, pour lesquelles le traitement chirurgical avait semblé à quelques-uns préférable.

Les varices spongieuses retirent également du traitement le plus grand bénéfice, et aussi les varices inesthétiques.

Les résultats sont évidents, et souvent dès les premières séances. Progressivement s'atténuent, puis disparaissent la fatigue dans la station debout ou dans la montée d'une côte, les sensations de lourdeur, de pesanteur dans les membres inférieurs, de fourmillement, de froid dans les extrémités. Influence heureuse sur la circulation et sur l'état général.

Surveillance consécutive pour éviter des récidives, rares mais possibles, dans les réseaux du voisinage.

### ANNUAIRE MEDICAL DES STATIONS THERMALES ET CLIMATIQUES FRANÇAISES, SANATORIUMS, MAISONS DE SANTE

L'édition de 1931 de l'Annuaire Médical des Stations Hydrominérales Climatiques et Balnéaires de France, sanatoriums et maisons de santé, vient de paraître.

Cette importante publication, comprenant près de 800 pages, rassemble tous les renseignements d'ordre scientifique et pratique concernant les diverses stations de séjour françaises et les établissements médicaux.

Dans la première partie du volume toutes les stations thermales sont passées en revue, et sur chacune d'elles une abondante notice illustrée donne les renseignements les plus complets, qui peuvent être de quelque utilité pour le Médecin Praticien.

La 2<sup>e</sup> partie du volume est consacrée aux stations climatiques et aux stations balnéaires françaises, ces dernières étant groupées par régions : Région du Nord, région de la Manche (plages de la Normandie, plages de la Bretagne), région de l'Océan et Côte Basque.

Alors début du volume est publié l'annuaire complet des médecins exerçant dans les différentes stations thermales, climatiques et balnéaires, et enfin, à la suite est publiée une note détaillée sur la législation, l'administration et les groupements scientifiques et techniques intéressant l'hydrologie et la climatology.

Il est rappelé au corps médical qu'un exemplaire de ce volume est mis gracieusement à sa disposition, et tous les médecins-praticiens qui n'auraient pas encore reçu une édition de cet ouvrage sont priés d'adresser leur demande dans le plus bref délai, à la Direction de l'Annuaire Médical des stations françaises, 25, rue du Cherche-Midi, à Paris (6<sup>e</sup>), un exemplaire de la dernière édition leur sera immédiatement envoyé.

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

DARRASSE  
13 RUE PAVÉE  
PARIS

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

depuis la constipation chronique jusqu'aux colites aiguës.

*Vous  
nouveau  
produit  
Midy*

4 CUILLERÉES A CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

CORBIÈRE  
R. Desrenaudes,  
27,  
PARIS

## SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>o</sup>

aux Douleurs dentaires dues aux Caries, Pulpites, Abscesses, etc.

aux Névralgies Faciales Intermaxillaires, Sciatiques, etc.

aux Insomnies provoquées par la Douleur ou le Surmenage

# l'asciatine

oppose sa triple action

Hypnotique

Antinévralgique

Analgésique

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE  
— Specia —  
MARQUES POULEUX FRÈRES & USINES du BROSSE  
86 rue Vieille du Temple, PARIS 13



## PEPTO-FER

du Dr JAILLET  
fer assimilable animé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anasthyctiques, etc.

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 20 gouttes à café  
après les repas





R. C. Seine N° 25.197.

**UNDERWOOD****Portative**

Les possibilités de la machine de bureau la plus perfectionnée sous le moindre volume.



**85 fcs**  
par mois

Ecrire pour renseignements sur notre nouveau plan de vente à

**UNDERWOOD S.A.**

26, Boul. Naussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET  
**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX  
**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT  
RHIZOTANIN CHAPOTOT**

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION DES TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHIQUES

3 FORMES : Gâche pour Adultes, 2 à 6 par jour.  
Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.  
Avoir soin de bien agiter.  
Éch. méd. gratuit. AUBRIOT, 86, Bd Ornano, PARIS  
R. C. Seine, 20.619

**PHO SOFORME**

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.  
ASTHÉNIES.  
MINÉRALISATION.  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES.  
SCLÉROSES-LITHIASES.  
(AZOTEMIES)  
Thèse de Doctorat - en Pharmacie - 1923.

Made 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 •

**ALLOCHRYSSINE LUMIÈRE**

AUROTHERAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES

Absorption facile et rapide

Tolérance parfaite

Aucune réaction locale, ni générale

**CRYOGÉNINE LUMIÈRE**

LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE

ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIÈVRE ET LA DOULEUR

Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus,  
ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.

Pas de contre-indications

**CRYPTARGOL LUMIÈRE**

COMPOSE ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE

AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATE D'ARGENT

Non irritant, kératoplastique

Aucune intolérance digestive ou cutanéomuqueuse

Jamais d'argyrisme

**EMGE LUMIÈRE**

MÉDICATION HYPOSULFITIQUE MAGNÉSIENNE

PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉTAT D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC

Littérature et échantillons gratuits sur demande

Sté Ams des Produits Chimiques Spéciaux "BREVETS LUMIÈRE"

Cours de la Liberté, LYON Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

**VIOXYL**

Céto-Aréno-  
Hémo-Tétrap  
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 5 cuillerées à café  
**GRANULÉ** Doses : ou 2 à 3 mesures par jour  
Enfants : 1/3 dose

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
19, Rue du Chemin-Vert à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST DENIS (Lis)

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

**LUMINAL**

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
**Epilepsie**

Présentation d'origine

**LUMINAL**  
Tubes de 10 comprimés à 0gr.10  
ou 0 gr.30 Flacons de  
50 comprimés à 0 gr.10 ou 0 gr.30

**LUMINALETTES**  
Flacons de 30 comprimés à 0 gr.015  
pour injections intramusculaires  
**SOLUTION DE  
LUMINAL**  
Boîtes de 10 ampoules de 15 à 20%

**Hypnotique puissant**

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À

**"Génépharma"**  
47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRE EXCLUSIF POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT

**"Bayer-Meister-Lucius"**



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.  
 ÉTRANGER, UN AN..... 75 —  
 Compte Chèques postaux : PARIS 432-28

DIXIÈME ANNÉE. — N° 782 — 11 OCTOBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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



### La visite de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, à Vichy

La visite de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu a clôturé pour cette saison, la série des voyages d'études médicales à Vichy. Cet important voyage d'études avait à sa tête MM. les professeurs agrégés Etienne Chabrol et Henri Bénard, et M. le docteur Deval, organisateur des V. E. M. de l'Hôtel-Dieu. Il était composé, en dehors des nombreux internes et externes des hôpitaux de Paris, de jeunes médecins représentant onze nationalités différentes : Angleterre, République Argentine, Belgique, Brésil, Canada, Grèce, Italie, Norvège, Pologne, Palestine, Syrie.

Le soir même de leur arrivée, les visiteurs assistèrent, au Casino, à une représentation de « La Passante », avec M<sup>lle</sup> Marguerite Carré. Le lendemain, ils visitèrent les installations thermales ; les nouveaux ateliers d'embouteillage et d'expédition des eaux minérales de Vichy-Etat, le laboratoire de recherches hydrologiques, le grand établissement thermal, les sources. Ils entendirent en outre une très intéressante conférence de M. le docteur Durand-Fardel, président de la Société des sciences médicales de Vichy, sur la cure de Vichy. Vers la fin de l'après-midi, ils furent reçus au Sporting-Club où ils prirent le thé au Club House du Golf. Ils eurent encore l'occasion d'assister au Casino à une splendide représentation de « Manon », avec le concours de M<sup>lle</sup> Mireille

Berthon, de l'Opéra, qui leur permit de se rendre compte qu'à Vichy tout était prévu pour soigner et distraire les baigneurs.

Dimanche matin, le professeur agrégé Etienne Chabrol faisait dans la salle des Fêtes du casino, une conférence du plus haut intérêt sur « le traitement de la lithiase biliaire » qu'il avait tenu à réserver à Vichy.

Cette visite fut clôturée, comme de coutume, par un banquet d'adieu présidé par M. Normand, directeur des Services administratifs de la Compagnie Fermière, qui avait à sa droite : MM. le professeur agrégé Etienne Chabrol, le docteur Durand-Fardel, président de la Société des sciences médicales de Vichy ; le docteur Jacques Deval, chef de laboratoire de l'Hôtel-Dieu ; M. Bonjean, administrateur délégué de la Société du Casino ; M. Lormand, M<sup>lle</sup> Delafontaine, MM. le docteur Reminier, assistant O. R. L. ; le médecin-colonel Veltin, médecin chef de l'hôpital militaire ; le docteur Amy, assistant belge ; les docteurs Strumbalo, d'Italie ; Max Vauthier ; à sa gauche : M. le professeur agrégé Henri Bénard ; M. Borel, commissaire du gouvernement ; M<sup>lle</sup> Tissier, chef de laboratoire de l'Hôtel-Dieu ; MM. les docteurs C. Chabrol, Delafontaine, chef de clinique ; Aimard, M<sup>lle</sup> Reminier, M. Terré, les docteurs Legou, Bary, Buisseries. Au champagne, M. Normand parla notamment

des projets de la Compagnie Fermière, qui tendent à donner à la cure à Vichy, une base scientifique. Il faut en effet constater scientifiquement les effets de la cure et les réactions salutaires qu'elle produit sur les troubles humoraux en rétablissant l'équilibre normal des fonctions organiques. C'est dans ce but qu'a été créé le Laboratoire scientifique de l'Institut d'hydrologie du Collège de France. L'avenir de la thérapeutique thermique est certainement lié à ces recherches dont on peut légitimement escompter les plus heureux résultats.

C'est dans ce même ordre d'idées que le Corps médical de la station a décidé d'organiser, à Vichy, pour le mois de septembre prochain, sous le patronage de la Société des sciences médicales et de son éminent président, le docteur Durand-Fardel, et avec le concours le plus entier de la Compagnie Fermière, un Congrès de la Lithiase biliaire, où seront conviés les maîtres les plus éminents de l'Ecole française et de l'étranger et dont M. le professeur Carnot a bien voulu, dès maintenant, accepter la présidence.

A cette occasion aura lieu l'inauguration du nouvel établissement thermal de 2<sup>e</sup> classe, l'établissement Callou, en voie d'achèvement, ainsi que des agrandissements et perfectionnements nouveaux des installations du Grand établissement thermal. Ces travaux étaient

imposés par le développement constant de la station. Elle reçoit, en effet, chaque année, près de 150.000 baigneurs, auxquels on doit assurer avec le maximum de confort, les soins les plus efficaces et les plus complets, associant à la cure thermique qui est le fond indispensable et essentiel, les adjuvants physiothérapiques les plus parfaits et les plus variés.

Prisrent ensuite successivement la parole : MM. le docteur Durand-Fardel, le professeur agrégé Etienne Chabrol et, au nom de leurs pays respectifs : MM. les docteurs Spiridakis, d'Angleterre ; Amy, de Belgique ; Guimaraes, du Brésil ; Bussières, du Canada ; Livaditis, de Grèce ; Strumbalo, d'Italie ; Schrumpf, de Norvège ; Zourekakis, de Palestine ; Hajj, de Syrie ; Konar, de Pologne ; et au nom des externes et des internes : M<sup>lle</sup> Lina Paley ; MM. Nègre et Paul, enfin M. le professeur agrégé Henri Bénard. Tous les orateurs, après avoir remercié la Compagnie Fermière de son accueil si cordial, rendirent hommage au Corps médical de la station et firent l'éloge de Vichy, reine des stations thermales.

Ils furent tous chaleureusement applaudis et cette réception se déroula dans une atmosphère de très cordiale sympathie. Les visiteurs ont quitté Vichy emportant de leur séjour le plus agréable souvenir.



## En présence d'un malade opéré d'ulcère gastrique ou duodénal et qui se plaint de souffrir à quoi doit-on penser ?

**C'est à cette question que répond M. le Prof. Gosset, dans une partie de son rapport sur le traitement de l'ulcère peptique postopératoire**

Le rôle du chirurgien, dit M. le professeur Gosset, quand il a opéré un malade pour ulcère de l'estomac ou pour ulcère du duodénum, est loin d'être terminé, et cette notion a été malheureusement, dans le passé, trop délaissée. Les médecins nous ont, pour cette curieuse, adressé des reproches mérités. C'est du reste là un fait qui n'est pas spécial à la chirurgie de l'estomac. Après une ablation d'appendice, après une cholécystectomie, après une hystérectomie, le rôle du chirurgien n'est pas achevé. Il doit chercher, de concert avec le médecin, à compléter l'effet thérapeutique que la chirurgie seule ne donne pas toujours ; il doit s'efforcer de rétablir l'équilibre physiologique que son opération a troublé, il doit connaître ce qui peut arriver de fâcheux à ses opérés, il doit mettre en œuvre les moyens propres à y remédier. Que d'opérés pour ulcère ne rencontreront pas qui vous disent n'avoir jamais été avisés de la nécessité d'un régime ! Quels sont les services de chirurgie qui possèdent une consultation, de préférence dirigée par des médecins, ou les opérés, et plus spécialement les opérés d'estomac, soient dirigés pour y être régulièrement revus, contrôlés et conseillés ?

Dans ces consultations bien organisées où tous les opérés sont systématiquement revus et conseillés, on trouve évidemment un certain nombre de malades qui ont encore des troubles plus ou moins grands, et c'est seulement sur eux que l'on s'arrête et que l'on appelle l'attention. Les cas qui se compliquent sont relativement rares, les opérés qui vont bien sont légion ; sur ces derniers, il n'est pas besoin de s'apresser. L'insiste encore sur ce point.

Dans mon service, tous les opérés, depuis 1930, sont revus et suivis par mon collaborateur et ami, le Dr René Gutmann, médecin des Hôpitaux. Avec tous les documents cliniques qu'il a pu ainsi recueillir, Gutmann a écrit un très beau livre, « Les syndromes douloureux de la région épigastrique », dans lequel sont envisagés, avec beaucoup de sens clinique et d'esprit critique, tous les aspects si compliqués des suites opératoires. Tout récemment, Gutmann, auquel j'attribue les lignes qui vont suivre, a étudié, dans une conférence faite à Barcelone, le 14 novembre 1930, les points suivants : En présence d'un malade opéré d'ulcère gastrique ou duodénal et qui se plaint de souffrir, à quoi doit-on penser ?

1° GASTRO-ENTEROSTOMIES FAITES DANS DES CONDITIONS DE DIAGNOSTIC ET AVEC DES INDICATIONS DÉFECTUEUSES. Avant de chercher s'il existe une complication à proprement parler de la G.-E., demandez-vous toujours dans quelles conditions a été pratiquée cette gastro-entérostomie.

a) Erreurs de diagnostic. — Le malade vous dit, certes, qu'on l'a opéré pour un ulcère, mais quelqu'un, si l'on peut se procurer le protocole complet de l'intervention, ou peut y lire, ou plutôt on pouvait y lire autrefois, car cette faute est aujourd'hui beaucoup moins fréquente, qu'on n'a trouvé, au cours de l'opération, trace d'ulcère, mais qu'on a pourtant fait une gastro-entérostomie ; d'autres fois, le compte rendu opératoire est hésitant : vous pouvez y trouver des formules comme celle-ci : « Il semble qu'on aperçoit sur le bulbe une petite tache qui pourrait être un ulcère duodénal cicatrisé. » Si vous voyez les radiographies d'avant l'opération, si vous en faites faire de nouvelles, vous n'y trouvez pas trace d'ulcère. Et après un examen minutieux, ce malade qui a subi sans raison une G.-E., vous révèle les signes d'une appendicite chronique, d'une cholécystite, d'une lithiase rénale, et, naturellement, il n'y a pas lieu d'être surpris s'il continue de souffrir.

b) Diagnostic incomplet. — Le diagnostic a été incomplet, en ce sens que le malade était porteur de deux lésions. Il avait bien un ulcère sur la petite courbure ou le plus souvent sur le duodénum, une cholécystite, et ce sont ces lésions associées qui persistent naturellement et provoquent les troubles.

Rappelez-vous aussi que, même si l'on n'envisage que l'estomac ou le duodénum, l'opéré pouvait — et c'est très fréquent, — en plus de son ulcère, présenter des phénomènes de gastrite qui ne s'amendent que lentement, grâce au drainage de l'estomac et aussi, il faut bien insister sur ce point, grâce à un régime minutieusement établi et patiemment suivi.

2° TROUBLES FONCTIONNELS APRÈS LA GASTRO-ENTEROSTOMIE. — a) Troubles du transit duodénal. — On peut noter, chez certains sujets à pylore resté perméable, que les aliments s'engorgent parfois dans le duodénum et y stagnent ; peut-être des adhérences nées autour de la lésion première ou autour de la plaie opératoire favorisent-elles cette stagnation ? Peut-être aussi existe-t-il chez les opérés une sorte d'atonie du duodénum ?

Quoi qu'il en soit, il n'est pas rare de noter, à l'examen radiologique, que la baryte pénètre et reste un certain temps dans le duodénum : c'est parfois une stase, mais plus souvent une stagnation duodénale, qui peut-être peut-on lui attribuer certains maux douloureux et nauséux, parfois même accompagnés de céphalées et de quelques vomissements ; d'autres fois, des phénomènes spasmodiques viennent sans doute bloquer le duodénum et rendre transitoirement complète cette gêne d'évacuation ; l'on assiste alors à de véritables crises, passagères d'ailleurs, caractérisées par des douleurs, mais surtout par des vomissements incessants.

b) Troubles intestinaux. — On note aussi, parmi les troubles fonctionnels, des phénomènes intestinaux — qui finissent d'ailleurs par disparaître — dus à l'adaptation de l'intestin au nouveau fonctionnement gastrique : poussées de diarrhée, coliques.

3° COMPLICATIONS ORGANIQUES VÉRITABLES. — La plus fréquente est la production d'adhérences.

Cette question des adhérences représente pour les chirurgiens un gros problème pronostique. Leur pathogénie est complexe ; nous ne pouvons que l'indiquer ici.

Les causes peuvent être chirurgicales : sutures, fusions sanguines, suture ou sous-suture, érosions par manœuvre brutale, tiraillements opératoires. Mais souvent le chirurgien n'y est pour rien ; il s'agit d'une infection atténuée locale partie de la muqueuse gastrique et transmise au péritoine par l'incision gastrique et les sutures ; il est probable même qu'il existe des terrains à adhérences, et qu'en particulier les tubercules fibreux et les syphilites les réalisent plus facilement. Nous ne signalons ces diverses causes que parce qu'elles peuvent suggérer des moyens préventifs.

Quoi qu'il en soit, les adhérences peuvent se présenter sous trois aspects : ou bien ce sont des adhérences étendues péristomiales ou bien ce sont des adhérences localisées autour de la bouche ; ou enfin ce sont des brides sur l'anse afférente ou l'anse éfférente.

a) Adhérences étendues. — Les adhérences étendues réalisent un type clinique bien connu. Il s'agit de sujets opérés une première fois pour un ulcère par exemple, souvent accompagné d'autres lésions (vésicule, appendice). Ils continuent de souffrir. On les opère, on les respire, et toujours on trouve des paquets d'épithélium ou de nouvelles brides qui enserrant et gênent l'estomac, le duodénum.

Ces malades souffrent souvent beaucoup et selon un type particulier, sans rythme, sans arrêt, c'est-à-dire tous les jours et toute la journée.

b) Périgastrite localisée de la bouche de G.-E. — Les adhérences localisées autour de la bouche réalisent un type plus spécial que Gutmann a étudié avec habileté sous le nom de périgastrite lacunaire.

Il s'agit de malades qui souffrent moins que les précédents et d'une façon souvent plus rythmique, traduisant un trouble d'évacuation. Tandis que, dans le cas précédent, la radiographie montre de grands tractus déformant l'estomac ou des anomalies de fixation ; ici, ce que l'on voit, c'est une image vaguement lacunaire à bords flous, formant une sorte de halo autour de la bouche de G.-E.

A l'opération, les lésions découvertes sont différentes. Ici, on trouve, autour de la bouche, un placard d'adhérences la gênant, l'oblitérant même plus ou moins. Il faut pourtant savoir que des aspects radiologiques semblables peuvent être donnés par une lésion partielle de la partie de l'estomac herniée à travers le mésocolon transverse. Celle-ci peut être parfois le siège d'une inflammation oedémateuse particulière, avec manque de sensibilité locale.

c) Adhérences autour de l'anse afférente ou éfférente. — Ces adhérences peuvent venir gêner l'évacuation des anses. Nous avons fait allusion plus haut aux troubles fonctionnels produits par la gêne d'évacuation de l'anse afférente avec stagnation duodénale. Si des adhérences gênent l'évacuation de l'anse éfférente, les phénomènes sont naturellement plus graves et l'on observe des accidents à type de sténose incomplète ou complète.

d) INFLAMMATIONS MUCQUEUSES. — a) Gastrites. — La gastrite préexistante en général à l'opération — elle peut persister ou même, dans des conditions de régime ou d'évacuation déficientes, s'aggraver.

Elle se traduit par des phénomènes douloureux qui sont en général du type de brûlures postprandiales, surtout précoces : tous ces caractères les distinguent des douleurs ulcéreuses.

Parfois des troubles d'évacuation et des

hémorragies peuvent avoir comme cause des poussées plus aiguës de gastrite.

b) Jéjunites. — Nous ne connaissons pas les signes cliniques de la jéjunite postopératoire. Mais elle existe et peut être reconnue aux rayons : elle se traduit par une hypertrophie des plis de la muqueuse jéjunale de l'anse éfférente. On n'a pas signalé encore ces faits qui paraissent pourtant importants.

La jéjunite, en effet, peut être une lésion préulcéreuse. D'autre part, comme la gastrite, elle peut, par ses poussées, provoquer des hémorragies.

c) Duodénites. — La stagnation duodénale, signalée plus haut, peut se traduire radiologiquement par de l'hypertrophie des plis de la muqueuse duodénale. La stagnation peut naître des hémorragies. La duodénite engendrée par la stase peut elle-même l'aggraver. Il existe à l'estomac, au duodénum, au jéjunum, un véritable cercle vicieux entre les phénomènes inflammatoires et les troubles d'évacuation.

Toutes ces manifestations gastriques, jéjunales, duodénales, ou leurs signes radiologiques, à l'étude desquels Gutmann se livre dans mon service depuis plusieurs années, cette étude offrant le plus grand intérêt.

5° CANCER. — On a dit que la G.-E. protège contre le cancer : encore faut-il que le cancer n'ait pas existé auparavant. C'est toute la question si débattue actuellement qui se pose, de la transformation cancéreuse de l'ulcère ou de la nature d'embryon cancéreuse de certaines lésions d'apparence ulcéreuse.

A titre tout à fait exceptionnel, on peut voir un cancer naître sur une bouche de G.-E. Gutmann en a noté dans mon service un beau cas. On y voit l'aspect lacunaire typique de la bouche, avec ses bords nets comme coupés à l'emporte-pièce ; cet aspect se distingue aisément de l'image floue de la périgastrite lacunaire.

6° REPRISE D'ÉVOLUTION ULCÉREUSE. — Parfois, les malades opérés pour G.-E. se présentent avec une symptomatologie nettement ulcéreuse : douleurs tardives en général fortes, évoluant par poussées de quinze jours à trois semaines environ. Des hémorragies peuvent survenir.

Ces troubles peuvent être en rapport avec des lésions à localisations diverses.

a) Révivescence de l'ancien ulcère. — L'ancien ulcère peut s'être réouvert. La radiographie permettra de constater sur l'estomac la réapparition de la niche ; au duodénum, la discrimination entre un ulcère guéri et un ulcère actif est plus délicate.

b) Nouvel ulcère. — Il ne faut pas se contenter de chercher l'état de l'ancien ulcère. C'est sur une toute autre place qu'un nouvel ulcère a pu naître, sur l'estomac ou le duodénum. Nous avons observé avec Gutmann un ulcèreux duodénal qui, la bouche de G.-E. s'étant obturée, fit ultérieurement un nouvel ulcère sur la hant de la petite courbure.

Souvent, en effet, cette évolution ulcéreuse (ancien ou nouvel ulcère) est favorisée par des troubles d'évacuation dus par exemple à des lésions de la bouche de G.-E., ou encore à la suppression de cette bouche, ce qui, entre parenthèse, est la plus mauvaise solution à adopter en présence d'un opéré qui recommence à souffrir.

Pratiquement, le crois qu'un ulcèreux, dont la bouche de G.-E. fonctionne mal, est candidat à un nouvel ulcère.

c) Ulcère peptique postopératoire. — Un nouvel ulcère peut aussi se développer sur la bouche de G.-E. ou sur l'anse éfférente, et nous abordons ainsi le nœud de la question en discussion à notre Congrès.

La caractéristique principale de l'ulcère peptique, c'est l'acuité de ses douleurs. Si l'on voulait faire une échelle des douleurs, on placerait en bas les adhérences localisées, au-dessus les gastro-jéjunites, au-dessus la récidive d'ulcère, et beaucoup au-dessus, à une grande distance, l'ulcère peptique. Les malades décrivent tous la même chose : « douleurs à crier, à se tordre, à se plier en deux ».

Ces douleurs évoluent par poussées, qui durent environ huit jours à trois semaines. Mais, assez vite, les périodes se soudent et les douleurs tendent à devenir quotidiennes. Elles sont à type tardif, mais quand l'ulcère s'extériorise et s'accompagne d'un plaçon permanent, elles tendent à devenir peribombicale gauche, mais, encore une fois, c'est surtout l'acuité des douleurs qui est frappante.

Une autre caractéristique de l'ulcère peptique est sa tendance à progresser, à creuser, à s'ouvrir dans un viscère voisin, et spécialement le colon (fistule jéuno-colique). On peut mettre à part peut-être l'ulcère peptique très précoce, trois à quatre mois



M. le Professeur Gosset

après l'opération, et même plus précocement, témoin le cas de Papi (de Bordeaux) dont nous parlerons plus loin. Cet ulcère très précoce représente peut-être l'érosion laissée par la chute des fils de suture et peut guérir parfois médicalement. Mais en dehors de cette éventualité, l'ulcère peptique progresse, s'aggrave, est pratiquement incurable médicalement, et il faut l'opérer.

### Dans les Asiles d'aliénés

M. le docteur Maurice Hamel, médecin chef de service à la Maison de santé départementale de la Seine-Inférieure, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé médecin honoraire des asiles publics d'aliénés.

M. le docteur Giscard, reçu au concours de médecin des Asiles pour l'année 1931, est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de St-Étienne, en remplacement de M. le docteur Frey.

M. le docteur Clerc, médecin directeur de l'Asile public d'aliénés de Sarreguemines, est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Stephansfeld, en remplacement de M. le docteur Frey.

M. le docteur Lassalle, reçu au concours de médecin des asiles pour l'année 1931, est nommé médecin directeur de l'Asile public d'aliénés de Saint-Lizier, en remplacement de M. le docteur Teulès.

M. le docteur Pouchet, médecin chef de service à l'Asile d'aliénés de Durydes-Angers, est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Mareville (poste créé, à la disposition du ministre).

M. le docteur Poitier, reçu au concours de médecin des asiles pour l'année 1931, est nommé médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de St-Dizier (poste créé).

M. le docteur Godard, médecin chef de service à l'Asile d'aliénés du Bon-Sauveur-de-Bégar (Côtes-du-Nord), est nommé médecin chef de service à l'Asile privé faisant fonction d'asile public de Lison (Côtes-du-Nord) (poste créé).

Sont vacants :

Le poste de médecin directeur de l'Asile public de Sarreguemines.

Le poste de médecin chef de l'Asile public de Durydes-Angers.

Un poste de médecin chef à l'Asile public de Quatre-Mares, à Sotteville-le-Rouen.

Un poste de médecin chef à l'Asile privé de Bégar (Côtes-du-Nord).

(L'Aliéniste français).

Un poste de médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Clermont (Oise) est vacant, par suite du départ de M. le docteur Baruk, nommé à un autre poste.

Un poste de médecin chef de service à l'Asile public autonome d'aliénés de Baillet (Nord) est vacant, par suite du départ de M. le docteur Maupât, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

### Internat en Médecine des Asiles de la Seine

Un concours s'ouvre annuellement au mois de mars pour sept à dix places d'internes dans les asiles de la Seine : Sainte-Anne, Villejuif, Ville-Evrard, Maison-Blanche, Moisselles, L'hôpital psychiatrique Henri-Rousselle (centre de prophylaxie mentale), l'Infirmerie spéciale du Dépôt recrutent aussi leurs internes dans ce cadre. Avantages : traitement, indemnité de logement, nourriture, débouchés : cadre des médecins aliénistes de l'Etat, clinicien des maladies mentales, poste d'assistant à l'hôpital Henri-Rousselle, etc. Les épreuves se composent d'une composition écrite d'anatomie et de physiologie du système nerveux (sur 20), et d'une composition écrite de pathologie : copies de pathologie interne et externe, question orale d'urgence (coefficient total 40). MM. Masquin, chef de clinique psychiatrique, et d'Heuqueville, interne à l'hôpital Henri-Rousselle, feront respectivement, à partir du 19 octobre, des conférences préparatoires à ces deux épreuves. S'adresser, 1, rue Cabanis (14°).



# A mon avis



Dans toutes les capitales du monde, les Bourses se ferment : le temple de l'Argent fait entendre des craquements sinistres : en s'effondrant, il risque d'ensevelir toute une civilisation et de clore ainsi, dans une tragique misère, une ère de l'histoire de l'Humanité. Une poussée géante est effectuée pour faire tomber le « mur d'argent » derrière lequel, croit-on, il y a la Justice et le Bonheur, le paradis terrestre, en somme.

On verra bien. Quoi qu'il en soit, nous allons revenir aux trésors enfouis ou nos aïeux cachaient, dans des vases de grès, leurs écus blancs et leurs « livres tournois ». Car les sommes d'argent qu'on avait pris l'habitude d'investir dans les entreprises industrielles se sont évanouies montrant le fragile de ces participations.

Cet effritement du capital mobilier a volatilisé les milliards de la classe possédante. Les romanciers, dans leurs anticipations les plus osées, n'avaient jamais conçu une ruine plus facilement consommée.

Vous rappelez-vous de ces fameux biens oisifs, bijoux et œuvres d'art, dont on venait aux gémonies les propriétaires, il y a dix ans à peine ? Mais aujourd'hui, à la lumière de l'amère leçon des événements, il semble bien que ces amateurs de jolies choses impudiques n'étaient pas si blâmables.

L'une des conséquences de cet appauvrissement de la bourgeoisie est la nécessité de travailler jusqu'à un âge avancé, je dirai même jusqu'au terme de l'existence.

Jadis, un médecin qui était parvenu à la cinquantaine bien sonnée songeait à diminuer ses efforts, voire même à quitter la carrière pour faire place à la génération suivante. Les administrations d'Etat avaient d'ailleurs tablé les retenues faites sur les traitements des fonctionnaires pour permettre à ceux-ci de prendre leur retraite vers le même âge.

Les choses sont changées. Par suite de l'évanouissement plus ou moins complet de son avoir, de son pécule laborieusement amassé, le médecin ne peut plus « décaler ». Il lui faut continuer à courir la visite. Et nous voyons dans nos campagnes de vieux praticiens qui ne peuvent songer à céder leur clientèle, telle est pour eux l'impérieuse nécessité de gagner leur pain quotidien.

Et cela ne va pas contribuer pour peu à aggraver encore la pléthore médicale.

J. CRINON.

## Ecole d'application du Service de santé militaire

L'article 17 du décret du 10 février 1920, modifié les 21 octobre 1922, 1er et 4 juin 1923, 12 mai 1925, 12 avril 1926 et 2 mai 1930, concernant la réorganisation de l'école d'application du service de santé militaire, est abrogé et remplacé par le suivant :

« Les médecins et pharmaciens lieutenants appelés à accomplir un stage à l'école d'application du service de santé militaire se recrutent :

« 1° Parmi les élèves de l'école du service de santé militaire reçus docteur en médecine ou ayant obtenu le diplôme de pharmacien ;

« 2° Parmi les docteurs en médecine et les pharmaciens admis directement après concours ;

« 3° Parmi les médecins et pharmaciens de réserve admis en stage renouvelable, par application des articles 3 et 4 de la loi du 4 janvier 1929.

« Les cours commencent à une date fixée chaque année par le ministre.

« La durée du stage est au maximum de neuf mois, y compris la période du concours de sortie ; à l'issue de ce concours, les officiers stagiaires reçoivent une affectation ».

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les médecins et pharmaciens lieutenants, dont le stage devait commencer le 1 novembre 1931, rejoindront l'école d'application du service de santé le 23 octobre 1931 ; leur stage, y compris le concours de sortie, se terminera au plus tard le 23 février 1932.

Les médecins et pharmaciens lieutenants, dont le stage devait commencer le 3 novembre 1932, rejoindront l'école d'application du service de santé le 1er mars 1932 ; leur stage, y compris le concours de sortie, se terminera au plus tard le 15 juillet 1932.

**SEDORHINOL** =  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
= **AMBORHINOL**

# ON NOUS INFORME QUE

Le diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux et le titre de médecin sanitaire maritime auxquels prépare cet enseignement ouvrent des débouchés nouveaux aux médecins jeunes et actifs.

Le diplôme de médecin colonial est exigé pour certains postes de colonisation : pour d'autres situations médicales aux colonies, il confère des avantages sous forme de points d'avance accordés aux candidats qui sont pourvus de ce titre.

Les médecins titulaires du diplôme de médecin colonial, désireux d'avoir accès à la carrière maritime, n'ont à subir qu'une seule épreuve complémentaire spéciale pour l'obtention du certificat d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime.

L'ouverture de la 29<sup>e</sup> série d'enseignement aura lieu le 3 novembre 1931. La session d'examen s'ouvrira le 21 décembre.

## CITROSODINE

Par décret en date du 27 septembre 1931, il est ouvert au ministère de la santé publique, sur l'exercice 1931-1932, au chapitre 72 bis, intitulé « Assainissement de la côte orientale de la Corse par le moyen de la lutte antilarvaire et entretien de dispensaires antipaludiques », un crédit de 500.000 fr., annulé sur le chapitre 75 du budget du ministère de l'Agriculture, exercice 1931-1932.

## CIPROMAROL

La Société hongroise de stomatologie a fondé une médaille d'or pour être décernée, tous les trois ans, au stomatologiste jugé le plus éminent par un jury international. Attribuée pour la première fois cette année, à l'occasion du Congrès de Budapest, elle fut au docteur Chompret, stomatologiste des hôpitaux de Paris ; ce choix est un juste hommage rendu aux mérites de notre confrère, et il honore en même temps toute la stomatologie française.

Le Dr Ezequiel Osorio a été nommé recteur de l'Université du Sucre (Bolivie).

A la Faculté de médecine ont été nommés : doyen, le Dr Claudio Roso ; vice-doyen, le Dr Armando Solares ; secrétaire, le Dr Julio Fortun.

Le Dr Clovis Urieste Arana a été nommé professeur.

Le Dr Fernando Ortiz Pacheco a été nommé directeur du Service de santé départemental.

## HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.) "HELIOS" Médecin-Directeur, D. BRODY.

Par décret en date du 26 septembre 1931, il est ouvert, à titre de fonds de concours pour dépenses d'intérêt public, au ministère de la santé publique, sur l'exercice 1931-1932, au chapitre 81, intitulé « Aménagement, agrandissement, réfection de sanatoriums publics et dépenses d'entretien (loi du 7 septembre 1919) », un crédit de 7.614.121 fr. 80 applicable aux dépenses occasionnées en 1931 pour l'acquisition d'un terrain et la construction d'un sanatorium à Blieny (Seine-et-Oise), et prélevé sur les arrières du legs de Mme veuve Georges, dite Boursin.

## LENIFORME

La réunion de la Commission chargée d'établir la liste d'aptitude comme chefs de laboratoire de bactériologie des hôpitaux aura lieu le jeudi 5 novembre 1931, à 16 heures 30, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria.

MM. les docteurs en médecine et docteurs en sciences désireux de soumettre leurs titres à l'examen de la Commission devront se faire inscrire au bureau du Service de santé de l'Administration, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 14 à 17 heures, du jeudi 8 octobre au samedi 17 octobre 1931 inclusivement.

## ZOMINE



Cette photographie a été faite le jour de la séance inaugurale du Congrès de chirurgie que présidait, M. Sarraut, ancien Ministre (à droite sur la photographie) et où M. le Prof. Lambert de Lille (à gauche sur la photographie) fit un discours remarquable sur la situation actuelle de la chirurgie et des chirurgiens.

Un nouveau concours aura lieu dans les Landes pour la désignation d'un médecin spécialiste de dispensaires. En raison de l'urgence qu'il y a de procéder à cette nomination, les dossiers des candidats devront être adressés, avant le 20 octobre, à la Préfecture de Mont-de-Marsan, à qui on peut demander tous renseignements au sujet de ce poste.

Le poste de médecin assistant au sanatorium de Ris-Orangis sera libre au début d'octobre. Appointements 22.000 francs, plus avantages en nature.

Pour tous renseignements, s'adresser au médecin directeur, à Ris-Orangis (Seine-et-Oise), Téléphone 31 à Ris.

## Cabinet GALLET, 47, Bd. Saint-Michel, Paris

Téléph. - Odéon 24-81. - Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMINOT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

Des conférences d'anatomie et de physiologie du système nerveux pour l'Internat et le médecin des Asiles auront lieu à Sainte-Anne à partir du 1<sup>er</sup> octobre.

S'adresser au Dr Le Guillaut, chef de clinique, service du Dr Claude, Sainte-Anne, 1, rue Cabanis.

## LIPOSPLENINE

est élu Président du Congrès de Chirurgie pour 1933

L'Association française de Chirurgie vient de désigner M. le professeur Leriche, de Strasbourg, pour la vice-présidence du prochain congrès de chirurgie et pour la présidence, car, conséquemment, du congrès de 1933. Il y a là un hommage légitime rendu à l'éminent chirurgien dont on connaît les remarquables travaux sur la chirurgie du sympathique, et dont le nom restera attaché à ce domaine nouveau de la science chirurgicale.

## ENFANTS A LA MER

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**Avis de vacance de 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 médecins, par suite du décès de M. le docteur Lortat-Jacob.

Les candidats ont un délai d'un mois expirant le 15 octobre 1931 pour faire acte de candidature et exposer leurs titres accompagnés d'un curriculum vitae au ministère de la santé publique, 3<sup>e</sup> bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Tilsitt.

**Avis de vacance de poste de directeur de bureau municipal d'hygiène.**

Aux termes du décret du 3 juillet 1903 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 titulaire du poste exercera en même temps les fonctions de directeur du dispensaire antituberculeux de Kérourio.

Le traitement alloué est fixé comme suit :

Bureau municipal d'hygiène : début 25.000 francs, maximum, 35.000 francs.

Dispensaire de Kérourio : début, 10.000 francs, maximum 13.000 francs.

Avancement : 3.250 fr. tous les 3 ans.

De plus le directeur du dispensaire de Kérourio reçoit une indemnité annuelle de 6.600 francs du comité départemental d'hygiène sociale.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 3<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références.

**META TITANE**  
Laboratoire MÉTADIER, TOURS  
**META VACCIN**



**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTRITES) - Pâtes (ENTÉRITES)

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

## Le DEUXIÈME CENTENAIRE de la SOCIÉTÉ de CHIRURGIE

**Succès certain**  
TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**  
Laboratoires L.G. TORAUDE  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

**PILULES**  
**DU D<sup>r</sup> DEBOUZY**

**OPOTHÉRAPIE**  
**BILIAIRE**  
**INTÉGRALE**

**efficaces et toujours tolérées**

**0,50 d'extrait de bile totale environ 3<sup>e</sup> de bile fraîche**

**de 4 à 8 pilules par jour**

**insuffisance hépatique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite**

**LABORATOIRES LONGUET**  
34, RUE SEDANE, PARIS

Devant l'austère établissement de la rue Bonaparte, temple sévère de la médecine française, une foule inaccoutumée stationnait mercredi dernier. Une nuée d'agents à pied et à bicyclette canalisait de leur mieux piétons et voitures.

On s'interrogeait... Dans chaque groupe, il y avait le monsieur renseigné qui expliquait aux autres... On attend M. Doumer, qui va inaugurer l'Académie de médecine... Chacun sait que peu de gens dans le public soupçonnent l'existence de cette noble institution que les chauffeurs de taxis eux-mêmes ne connaissent pas ! Et il ne fallait rien moins que la visite du Président de la République pour attirer sur elle l'attention de l'homme de la rue.

À l'intérieur, un déploiement de gardes municipaux en grande tenue, de tapis luxueux et d'imposants palmiers dressant dans tous les coins leurs palmes — académiques naturellement. L'hémicycle s'emplissant à vue d'œil, prit rapidement l'aspect de la salle du Français un soir d'abonnement.

Sur haut des tribunes on se montrait les personnalités connues, figures de chirurgiens en renom ou de savants estimés.

« Quel est donc cet académicien si triste sur la quatrième banc à droite ? — C'est M. Oudinot ; il n'est pas académicien, mais il est anti-dichotomiste et son air triste vient sans doute de ce qu'on écorche encore si fréquemment son nom. — A sa gauche, son collègue Schwartz qui forme avec lui et leur associé Just, cette trinité anti-dichotomiste où se trouve superbement réalisée l'union sacrée des confessions. — Et plus loin, ce vénérable vieillard dont les cheveux sont blancs et dont la moustache s'obstine à rester noire ? — C'est M. Thierry, un de nos meilleurs chirurgiens, qui porte, en effet, sur son visage cet esprit de contradiction qu'on se plaît à lui reconnaître. — Et cet homme élégant qui, là-bas, cause avec sa voisine, une agréable jeune fille blonde ? — Bérouin de Lyon, avec sa fille. — La fille du ti-grouin », dit un farceur ! Au premier rang de l'auditoire, on remarque également Mlle Mareschal de Bièvre, le comte et la comtesse de Laimberty, descendants directs de Mareschal, premier chirurgien du Roy, fondateur et premier président de l'Académie Royale de Chirurgie. Dans la tribune de la presse, le face-à-main de Mlle Odette Panthier voisine avec les jumelles du docteur Dartigues, et ces deux instruments d'optique enregistrent les images d'un sortit bienlot, sans doute, d'hémorristiques réflexions. Mais voici qu'un mouvement de curiosité passe dans la belle assemblée. De chaque côté de la porte, les gardes municipaux ont brusquement dégainé leur sabre, au grand effroiement de M. Guénist — un accident est si vite arrivé ! — Et c'est alors l'entrée des officiers... Derrière M. Doumer, escorté de M. Landry, ministre du Travail, de M. Cailhier, directeur de l'enseignement supérieur, du recteur Charley et de quelques personnalités marquantes de la médecine militaire, pénètre majestueusement un groupe d'académiciens, des vrats, ceux-là, avec leur habit vert ou violet, selon qu'ils sont ou non de l'Institut. L'estrade se garnit. Le chef de l'Etat s'assoit face aux bureaux.

« Sa présence, jointe à celle de M. Landry, nous fait faire pour cosser cette cérémonie », fait judicieusement remarquer auprès de nous quelqu'un qui se souvient que ces deux hommes doivent aux électeurs du département flottant leur belle carrière politique.

Voilà d'abord l'allocution présidentielle. M. Delapersonne fait brièvement l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie qui vécus de 1731 à 1793 pour disparaître en 1820 sous le nom d'Académie Royale de Médecine.

La cérémonie se termine par la lecture d'un rapport de M. Landry, ministre du Travail, sur l'enseignement supérieur, du recteur Charley et de quelques personnalités marquantes de la médecine militaire, pénètre majestueusement un groupe d'académiciens, des vrats, ceux-là, avec leur habit vert ou violet, selon qu'ils sont ou non de l'Institut. L'estrade se garnit. Le chef de l'Etat s'assoit face aux bureaux.

« Sa présence, jointe à celle de M. Landry, nous fait faire pour cosser cette cérémonie », fait judicieusement remarquer auprès de nous quelqu'un qui se souvient que ces deux hommes doivent aux électeurs du département flottant leur belle carrière politique.

Voilà d'abord l'allocution présidentielle. M. Delapersonne fait brièvement l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie qui vécus de 1731 à 1793 pour disparaître en 1820 sous le nom d'Académie Royale de Médecine.

La cérémonie se termine par la lecture d'un rapport de M. Landry, ministre du Travail, sur l'enseignement supérieur, du recteur Charley et de quelques personnalités marquantes de la médecine militaire, pénètre majestueusement un groupe d'académiciens, des vrats, ceux-là, avec leur habit vert ou violet, selon qu'ils sont ou non de l'Institut. L'estrade se garnit. Le chef de l'Etat s'assoit face aux bureaux.

« Sa présence, jointe à celle de M. Landry, nous fait faire pour cosser cette cérémonie », fait judicieusement remarquer auprès de nous quelqu'un qui se souvient que ces deux hommes doivent aux électeurs du département flottant leur belle carrière politique.

Voilà d'abord l'allocution présidentielle. M. Delapersonne fait brièvement l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie qui vécus de 1731 à 1793 pour disparaître en 1820 sous le nom d'Académie Royale de Médecine.

La cérémonie se termine par la lecture d'un rapport de M. Landry, ministre du Travail, sur l'enseignement supérieur, du recteur Charley et de quelques personnalités marquantes de la médecine militaire, pénètre majestueusement un groupe d'académiciens, des vrats, ceux-là, avec leur habit vert ou violet, selon qu'ils sont ou non de l'Institut. L'estrade se garnit. Le chef de l'Etat s'assoit face aux bureaux.

« Sa présence, jointe à celle de M. Landry, nous fait faire pour cosser cette cérémonie », fait judicieusement remarquer auprès de nous quelqu'un qui se souvient que ces deux hommes doivent aux électeurs du département flottant leur belle carrière politique.

Voilà d'abord l'allocution présidentielle. M. Delapersonne fait brièvement l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie qui vécus de 1731 à 1793 pour disparaître en 1820 sous le nom d'Académie Royale de Médecine.

La cérémonie se termine par la lecture d'un rapport de M. Landry, ministre du Travail, sur l'enseignement supérieur, du recteur Charley et de quelques personnalités marquantes de la médecine militaire, pénètre majestueusement un groupe d'académiciens, des vrats, ceux-là, avec leur habit vert ou violet, selon qu'ils sont ou non de l'Institut. L'estrade se garnit. Le chef de l'Etat s'assoit face aux bureaux.

« Sa présence, jointe à celle de M. Landry, nous fait faire pour cosser cette cérémonie », fait judicieusement remarquer auprès de nous quelqu'un qui se souvient que ces deux hommes doivent aux électeurs du département flottant leur belle carrière politique.

### Avis de vacance d'une place d'auditeur au Conseil Supérieur d'hygiène publique

Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique est déclarée vacante dans la catégorie des médecins, par suite du décès de M. le docteur Lortol-Jacob.

Les candidats ont un délai d'un mois, expirant le 15 octobre 1931, pour faire acte de candidature et exposer leurs titres, accompagnés d'un curriculum vitae, au ministère de la santé publique, 3<sup>e</sup> bureau de la direction de l'hygiène et de l'assistance, 7, rue de Filstin.

### Avis de concours pour le titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale

Des concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale auront lieu à Toulon au début du mois d'octobre 1932, à des dates qui seront fixées ultérieurement en vue de la nomination d'un titulaire pour chacune des catégories suivantes :

- a) Anatomie-chirurgie (section d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie) ;
- b) Bactériologie, hygiène.

**la seconde maman**

**la Blédine**  
JACQUEMAIRE

farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, complète sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux Emball. JACQUEMAIRE, Villefranche (Rhône)

**DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -**

**CAMPYRO-SALYL FRAISSE**

**ANALGÉSISME DE CHOIX**  
des **ALGIES** de toute origine.

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>



## ECHOS ET INDISCRÉTIONS



### A la séance inaugurale du Congrès de Chirurgie Esthétique

Crier contre la pléthore médicale : cela ne sert à rien. La bonne leçon de chose eût dû être de conduire, vendredi dernier, vers trois heures devant l'Hôtel Chambon, tous les candidats médecins du moment. Il y avait là tous les éminents chirurgiens du Congrès de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique... et leurs voitures. Les candidats auraient pu ainsi que sauf exception la chirurgie, même dans ses branches de luxe, autorise tout juste la possession d'une antique voiture à la carrosserie usagée et au profil démodé et, peut-être, alors eussent-ils compris !

On sait que se tient en ce moment à Paris un Congrès international du rat, Congrès présidé par un membre de l'Académie de médecine. Ce que l'on sait peut-être moins, c'est que l'Académie de médecine est infestée de rats et de souris, à tel point, dit-on, qu'il n'est point prudent de laisser traîner un journal dans les couloirs de cette noble maison. L'Académie organisera-t-elle la lutte contre le rat ? C'est peu probable. Tant qu'elles ne s'attaqueront pas au portefeuille de M. Hanriot les souris peuvent vivre tranquilles.

Le docteur Paul Ulrich occupa un instant la scène du Congrès de chirurgie esthétique. Nous dirons qu'il est savant, blond voire même roux, hésitant de parole et poupin de figure. Lui aussi joue les comiques et montre, clair comme le jour, que la chirurgie esthétique véritable est dans l'abstention opératoire... qui ne laisse pas de cicatrice (sic). Nous croyons à la vertu des thérapeutiques qu'il propose mais nous nous demandons si c'était bien le lieu pour venir les exposer et si dans la multitude des congrès et des sociétés savantes il n'aurait pas pu trouver ailleurs une meilleure tribune pour présenter sa méthode.

L'éloquence plastique et généreuse du docteur Dartigue (de Paris) ouvre le Congrès de chirurgie esthétique. Sa sincérité, sa vigueur entraînent les convièctions, il croit à l'avenir de la chirurgie esthétique et il y fait croire. Mais mieux qu'un autre, il fait resson-

tir les problèmes juridiques que pose cette chirurgie, les responsabilités qu'elle engage, et, mieux qu'un autre, il attire l'attention sur ce qu'il appelle « l'état d'esprit de la Magistrature » et les dangers qu'il en résulte pour le praticien, voire pour le malade.

On déplore l'absence de Coels, de Bruxelles, de Roche, de Bordeaux ; de son concitoyen Fischer, de Barban, de Pragues. Nous montrons par ailleurs qu'on connaît mieux celle d'Aug. Lumière, de Lyon.

Nous relevons dans le Journal de Médecine de Paris du 24 septembre 1931 la formule suivante :

$$131 \times 100 = 1,5 \text{ p. } 100.$$

$$8.075 - (89 + 371 - 460)$$

Comme vous le voyez il n'y a là, ni logarithme, ni racine carrée, on ne tient compte ni de l'âge du capitaine, ni de la longueur du mal d'artimon.

Mais nous protestons quand on nous dit que cette formule donne le « taux de mortalité générale des enfants vaccinés par le B. C. G. ».

Nous protestons d'autant plus qu'on nous dit que cette formule vient de l'Institut Pasteur. Il reste à se demander ce que devient la clinique dans l'affaire et même ce que l'on entend par laboratoire. Encore quelques progrès dans cette voie et l'on pourra proposer aux logistes de Rome « l'arithmétique triomphante de la médecine » comme thème de concours... sans qu'on ait pour cela amélioré un malade.

R. M.

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

A. C. 10388

**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 Pétruelle, PARIS (9<sup>e</sup>)

## CAPSULES

**BRUEL**

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

### Le Suppo-Sédol Buisson

n'est pas un stupéfiant.

### Le Suppo-Sédol Buisson

ne fait pas partie du Tableau B.

### Le Suppo-Sédol Buisson

ne tombe pas sous le coup du Décret du 14 Septembre 1916.

### Le Suppo-Sédol Buisson

peut être prescrit largement, dans tous les cas où l'injection de Sédol n'est pas réalisable.

**THERAPLIX**

157, rue de Sèvres, PARIS (XV<sup>e</sup>)

La Meilleure eau PURGATIVE Française **PURGOS**

**DANS TOUTES LES GRANDES INFECTIONS AIGUES LA...**  
**SEPTICEMINE**  
ENTRAINE UNE CHUTE DE TEMPÉRATURE SANS CHOC  
40  
39  
38  
NI RÉACTION

LABORATOIRES CORTIAL, 15 BOUL<sup>VE</sup> PASTEUR, PARIS

**HORMOCLINE**  
THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX  
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930  
UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUTS LES DEUX JOURS  
INNOCUITÉ  
ABSOLUE  
AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE PARFAITE  
LABORATOIRES CHEVRETEL-LEMATTE  
L. LEMATTE et G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS



# LE XII<sup>e</sup> SALON DES MÉDECINS

## L'actualité médicale vue... par la grande presse

Débutons par un extrait du dictionnaire des lieux communs à l'usage des journalistes qui redoutent la fatigue.

Ce Salon médical a été parfaitement réussi. Le vernissage a été un véritable succès mondain et artistique. Les critiques se sont intéressées longuement aux toiles exposées, dont ils ont beaucoup apprécié la couleur, le dessin, les rapports de forme et de volume, la pâte et le relief. A retenir quelques déceptions assez clairement exprimées se rapportant à la place donnée à certaines toiles...

En réalité, ce Salon mérite mieux qu'une critique faite de chic. Il a plus d'un attrait. Citons au passage quelques tableaux anciens quoique vivants. Ce sont ceux où figurent quelques-uns de nos bons confrères, de province et même de Paris, trop heureux de se rencontrer dans cette salle et d'y échanger leurs souvenirs d'enfance et leurs impressions de l'Automobile et du Salon de la chirurgie engraissée et la cachexie de Chose, hydrologiste, à qui les eaux minérales sont néfastes.

Ce Salon, comme tout bon Salon, commence par... un mauvais catalogue, mauvais puisqu'il ne suit pas l'ordre d'exposition des toiles, puisque même des numéros sont interpolés, puisqu'enfin des numéros ne sont pas exposés bien qu'ils soient annoncés et réciproquement. Mais, voilà, il y a une compensation ! La compensation c'est le docteur P. Rabier dont la bienveillance, le tact, et les connaissances universelles rachèteraient un catalogue cent fois plus mauvais. Et, Rabier aidant, vous pourrez mettre des noms sur tout ce qui a flaté votre vue où retrouver les œuvres des vôtres.

Qu'avons-nous vu ? Des « travaux d'amateurs » et des œuvres que peut apprécier un amateur. Signalons, de M<sup>me</sup> Gallien-Berthon, une jeune fille berbère riche de forme et de couleur ; les œuvres délicates de Lorient-Jacob, le médecin des hôpitaux de Paris récemment enlevé à l'affection des siens, Etienne Lorient-Jacob expose ses propres toiles, faisant sentir, lui aussi, une grande richesse de sentiments tout en s'efforçant de garder une grande simplicité dans les moyens d'exécution.

M<sup>me</sup> Yvonne Lévy-Engelmann présente des miniatures d'un style classique, signalons surtout l'excellente expression de ses portraits. Par tout ce que nous savons de Joffre ou de Chiappe nous concevons l'aspect vériste des

autres œuvres exposées sans que jamais elles perdent leur charme de miniatures (voir à ce sujet non seulement le Kabbale mais aussi les deux jeunes femmes blondes traitreusement supprimées du catalogue). M<sup>me</sup> Lévy-Engelmann expose également une nature morte, oranges et bananes (pastel), où le sentiment artistique l'emporte toujours et largement sur... la valeur documentaire.

Tout le différent est l'impression que fait le « voisinage dangereux » de J. Oberthur, Bêcheur nous-même et particulièrement de bonnards et de congrès nous savons aussi bien que quiconque que bonnard et congrès peuvent cohabiter au hasard d'une marée et que la foène qui a ramené l'un peut, quelques minutes après, ramener l'autre. M. Oberthur est donc dans la vérité. Un seul point noir : où est l'art ?

Marc La Marche expose l'arrivée du valeureux Liégeois, une fête au Raadhuset qu'il a rapportée du dernier congrès de dermatologie à Copenhague et enfin La Rotonde à Montparnasse. Attachez-vous à regarder ce dernier tableau et vous verrez ce que peut faire avec le sujet le plus rebattu un artiste personnel et intelligent. D'ailleurs, si vous allez au Salon d'Automne vous serez forcés de remarquer les œuvres excellentes que M. La Marche y expose actuellement.

Buets et vieux étains de Marthe Berthelot fixent l'attention. La chaude valeur des tons, la patine de l'étain sont rendus avec succès et témoignent d'un talent déjà confirmé. M<sup>me</sup> Y. Drouin expose des toiles infiniment plus jeunes. C'est dans une discrète vitrine qu'il faut aller chercher deux charmantes reliures du même auteur... on souhaiterait avoir dans sa bibliothèque beaucoup de livres habillés par M<sup>me</sup> Drouin. D'ailleurs ces reliures en encadrent une autre « in-quarto métal et maroquin blanc » de M<sup>me</sup> Chuche qui témoigne que les arts mineurs sont loins de mériter toujours leur nom.

Avant de partir, allez jeter un coup d'œil sur les numéros 83 et 84 du catalogue — l'un tracé d'un crayon qui n'est pas taillé d'hier, l'autre d'une plume aussi spirituelle qu'incisive et qui sont dus tous deux au docteur Coffin. Enfin le buste du D<sup>r</sup> M. Baudoin, œuvre de J.-J. Martel, s'imposera à vos yeux quand vous quitterez le salon : sa facture, la largeur avec laquelle il a été traité lui confèrent un intérêt particulier.

Les meilleurs journaux de grande information ont toujours consacré une bonne place aux choses de la médecine. Depuis longtemps, Dioscoride, le docteur Gamma et cent autres distribuent la bonne parole médicale aux lecteurs de la grande presse.

Mais maintenant on fait plus : la médecine est d'actualité, le médecin est en vedette, et de toutes parts, articles, enquêtes, nouvelles s'inspirent d'Hippocrate.

Les exemples abondent : L'Œuvre a toujours fait, dans ses colonnes, une large place aux problèmes médicaux. Tout récemment encore ce quotidien vient de publier un reportage dont la substance était fournie par les « traqueurs du B. K. ». Ce reportage, signé Claude Martial, visait surtout à l'objectivité. C'est avec plaisir que nous avons lu ces pages dont le journal même ou le soi-disant spécifique honneur avait trop fait parler de lui. On sait d'ailleurs que les initiatives médicales de l'Œuvre sont assez fréquentes. La campagne entreprise « pour empêcher nos petits de mourir » est restée un modèle du genre. On peut regretter seulement qu'il n'ait pas été imité dans d'autres journaux.

Gringoire, lui, vient seulement d'entendre parler de l'anatoxine... ce léger retard s'explique sans doute par ce que Gringoire n'est qu'un hebdomadaire.

Gringoire rappelle encore les efforts énormes de l'Institut Pasteur livrant dans le minimum de temps des millions de doses de vaccins et de sérums.

Gringoire, toujours, annonce enfin que l'Institut Pasteur va devenir « le grand bastion de défense contre la tuberculose », un peu comme le Bon Marché annoncerait l'ouverture d'un rayon d'épicerie.

En vérité, je vous le dis, grâce à notre sympathique Gringoire, la France n'ignore bientôt plus rien de l'activité de l'Institut Pasteur.

Gringoire qui, sans doute, devrait se retirer dans son grenier, si la médecine n'existait pas, nous offre, lui aussi, un reportage médical. C'est André Dahl qui écrit le « journal d'un monsieur qui ne sait pas ce qu'il a ». André Dahl nous emmène, à sa suite, de stations thermales en stations thermales, et l'on en garde l'impression d'un véritable V. E. M. ce qui n'est pas spécialement flatteur.

D'ailleurs les destins étaient contraires : le soleil ne s'est levé ni sur Vichy, ni sur Vittel, ni sur Evian, ni sur Contréville, ni sur aucune autre station thermale, ni sur le papier d'André Dahl... l'auteur a de l'esprit,

mais il ne rayonne pas sur les sujets médicaux.

Pour ce qui est de *Candida*, c'est déjà une information originale que d'annoncer que Mlle Odette Pannetier fait trêve pour une semaine.

En revanche, dans le même *Candida*, Corbier, dans une nouvelle, s'ajoute de la pathologie chirurgicale pour mener à bonne fin la triste histoire d'Irma, bonne à tout faire de treize ans.

Sans quitter *Candida* ni la médecine, c'est Tristan Bernard qu'il nous faut aborder... avec admiration... avec respect... et pourtant quelle affreuse petite histoire nous raconte-t-elle ! Un prince des humoristes nous narre un conte aussi pénible, aussi appuyé, aussi arbitrairement savant, manquant si manifestement de cette « chute » que Tristan Bernard sait pourtant si brillamment amener... on hésite à reconnaître la main du maître !

Cessons de nous aventurer dans la critique littéraire et, cordonniers, revenons à la chaussure, pour reprocher à Tristan Bernard d'avoir, dans ce conte eugénique, décidé d'être malheureux... même et surtout au point de vue médical et tout particulièrement quant à l'hémophilie. Depuis le dernier des Romanoff chacun sait que l'hémophilie se transmet par les femmes et non par les hommes, bien que ces derniers en soient presque les seules victimes. Au demeurant petite faiblesse : il reste au grand humoriste français assez de titres de gloire pour que personne ne lui garde rancune de cette petite affaire technique et nous ne la signalerions même pas s'il n'y avait quelqu'un qui a fait joliment son chemin dans les hôpitaux de Paris et qui avait le droit de se présenter en salle de garde en disant : « Moi, Bernard, fils de Tristan. »

Nous pouvons conclure d'une part que la médecine ne vaut rien aux humoristes... ce qui leur permettra de dire qu'il en est d'eux comme du reste du genre humain. D'autre part il faut enregistrer comme un fait heureux la place que prend l'art médical dans les journaux et périodiques à large diffusion : il faut avoir une presse ; pour qui n'a rien à se reprocher c'est le commencement d'une bonne presse.

R. M.

Le 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'Œuvre-MATEUR MEDICAL.

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

*syphtilis*

# "Quinby"

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

# "Quinby"

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES AUBRY

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



# LE CONGRÈS DE PSYCHOTHÉRAPIE



Cette photographie a été prise à la séance inaugurale du Congrès de Psychothérapie qui vient de se tenir à Paris et dont le D<sup>r</sup> Bertillon fut l'animateur

## Le discours de M. le Prof. Lambret, de Lille, à la séance inaugurale du Congrès de Chirurgie

Dans le discours qu'il prononça en ouvrant les travaux du quarantième congrès de chirurgie, M. le Prof. Lambret étudia l'état actuel du matériel chirurgical, de la chirurgie proprement dite et des chirurgiens. C'est cette dernière partie de ce magnifique discours, que nous publions ci-dessous.

Messieurs, quand on réfléchit à la situation actuelle des chirurgiens par rapport à ce qu'elle était jadis, on est frappé par l'augmentation de leur nombre et surtout par la rapidité avec laquelle ce nombre s'accroît depuis quelques années. Alors que l'Association française de chirurgie comptait 135 membres lors de sa fondation, en 1885, nous sommes aujourd'hui 1200. Le Syndicat des Chirurgiens français comprend 600 membres dont un bon tiers ne font pas partie de notre association. Or, ici et là, n'entre pas qui veut : un parrainage sérieux est nécessaire aux candidats qui demandent leur admission. Ceci uniquement pour préciser la situation car, en principe, le fait d'appartenir ou non à l'un de ces deux groupements ne saurait constituer un critérium de valeur professionnelle.

Veuillez noter que l'augmentation du nombre des chirurgiens était inéluctable. Par notre labeur et notre régularité dans nos acquisitions, nous avons élargi les indications opératoires et créé de nombreuses opérations nouvelles. Nous avons agrandi notre champ d'action de telle manière qu'il fallait davantage d'ouvriers pour le mettre en valeur. Mais on dit que le fait n'a pas été sans danger et depuis quelques années des bons esprits se demandent si le nombre des chirurgiens ne s'accroît pas d'une façon disproportionnée avec les besoins de la population.

Je ne m'attarderai pas à chercher les raisons psychologiques de ce phénomène social. Les principales sont à l'honneur de la chirurgie elle-même qui séduit tant de jeunes gens par la grandeur de sa tâche quotidienne.

Pourquoi ne pas avouer qu'il en est d'autres moins élevées mais très humaines, par exemple le prestige indéniable du titre : l'homme d'action à de tout temps impressionné la foule ; puis il faut tenir compte de la légende qui nous attribue facilement des revenus professionnels importants, parfois astronomiques.

Or ceci se passe à une époque où, comme je le disais au début, les choses se transforment et évoluent avec une rapidité extraordinaire. Faut-il nous étonner qu'on puisse murmurer que nous n'avons pas tous réussi à échapper à l'ambiance et que nous ne sommes plus tout à fait les hommes d'autrefois ?

Il est évident que la vie d'affaires dessèche les cœurs. Les tendances des individus et des groupes sont de plus en plus positives ; les poésies, les aspirations se matérialisent et on est pressé d'arriver vite à un résultat, d'atteindre le but qui permet la réalisation immédiate et complète de ce qu'on désire. Traversez la rue, allez au Syndicat, écoutez, suivez les discussions, pénétrez-vous de l'esprit qui les anime, vous comprendrez la place qu'occupe aujourd'hui le souci matériel : chacun se préoccupe de ses droits, de ses prérogatives, des conditions pécuniaires inhérentes à son métier. Que d'après luitte, que de discussions dans le prétoire surchauffé qui se prolongent au dehors ; que d'expressions qui nous déroutent un peu mais pour la signification desquelles au sein des Associations professionnelles se livrent des batailles ardentes.

A l'heure actuelle, notre Association n'a

pas à s'inquiéter de cet état de choses qui est en quelque sorte normal dans la période un peu troublée que nous vivons, mais nous sommes assurés que le bon sens, principale vertu de notre race, s'opposera toujours à ce que les pratiques que l'on prête à quelques-uns soient du domaine de l'exception. Les affaires industrielles, les maisons de commerce, possèdent, suivant l'expression anglo-saxonne, leur « standing » qui peut se traduire : la cote de leur situation de place. Nous, chirurgiens, notre « standing » est uniquement moral, mais il est si haut qu'il est presque au-dessus de l'appréciation humaine. La chirurgie a gagné les sommets ; elle s'y maintiendra à deux conditions : la première c'est de rester pure et d'ignorer les surenchères, la deuxième c'est de veiller avec un soin de tous les instants, avec une sévérité implacable à préciser les indications des opérations d'une façon tellement impérative et stricte qu'il soit impossible à quiconque de mettre en doute leur absolue nécessité.

Je n'ai pas plus loin dans cette voie, mais j'avais le devoir de m'y engager à cause justement de la place que l'occupe aujourd'hui : car, de même que nous sommes les gardiens de la science chirurgicale, notre vigilance doit s'employer à conserver toute sa valeur à ce titre de chirurgien qui fait notre fierté.

### Un diplôme de chirurgien ?

Ceci m'amène à vous rappeler la discussion qui s'est ouverte il y a quelques mois à l'Académie de médecine sur la création d'un diplôme de chirurgien.

Lorsque fut institué le diplôme de docteur en médecine qui donnait le droit d'exercer la médecine et la chirurgie, cette dernière se réduisit à l'ouverture des abcès, aux amputations et à l'opération de la taille ; mais depuis la chirurgie a pris son essor et le diplôme, resté le même, donne aujourd'hui des droits mille fois plus étendus. En 1931, pourvu qu'il soit muni du diplôme de docteur en médecine, peut s'établir chirurgien qui veut. Notez qu'en principe le... n'y voit pas d'inconvénient : dans une démocratie chacun doit pouvoir aller à Corinthe à condition qu'il fasse l'effort suffisant pour en être digne. Pourrait-il l'être ? Faut-il affirmer à l'Académie de médecine qu'à Paris 30 pour 100 de ceux qui se livrent à l'exercice habituel de la chirurgie n'ont pas été internes. Il en est même qui ne sont pas passés par l'externat ! Ces confrères se sont donc lancés dans notre métier difficile avec le simple bagage des études communes.

S'il est vrai que la condition d'encaisser des responsabilités lourdes — ce qu'on nous fait souvent voir d'une façon fort injuste — nous jette dans la Société d'une situation exceptionnelle, si nous possédons, comme on l'a dit souvent, une puissance unique qui n'est rien moins que le droit de vie et de mort sur nos semblables, il apparaît clairement que l'exercice d'un tel droit devrait être accordé seulement à des hommes offrant des garanties indiscutables que le diplôme de docteur en médecine ne donne en aucune façon. M. Forgue écrit avec raison : « Aujourd'hui un diplôme n'est pas un certificat de compétence, c'est un palier, point de dé-

part pour une ascension vers des connaissances nouvelles. »

La situation actuelle n'en tient aucun compte : on a le droit d'en manifester quelque inquiétude. C'est pourquoi M. le professeur Quénu a cru devoir poser la question devant l'Académie qui a chargé notre collègue Rouvillois de faire un rapport sur la question. Les conclusions de ce rapport ont été acceptées à l'unanimité par la section de chirurgie. Elles n'étaient pas bien sévères. Quénu et Rouvillois disaient : la chirurgie ne peut être faite que par des chirurgiens. Or, comment devient-on chirurgien ?

(Voir la suite page 8).



## 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

L'abondance des matières nous oblige à remettre au prochain numéro la suite du compte rendu du voyage de l'Informateur Médical aux pays de l'Europe Centrale.

## CIPROMAROL

**ACTION IMMÉDIATE**

**Affections 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'ougonographie de Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Traces 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 correspondant 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 - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## UROMIL

**ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE**  
**HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE**



**MOBILISE**  
**DISSOUT**  
**ÉLIMINE**

**L'ACIDE**  
**URIQUE**

**ARTHRITISME**

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS



# ANÉMIES

Reconstitution des  
GLOBULES ROUGES

ADULTES  
et  
ENFANTS  
aucune  
contre indication

TRAITEMENT DE WHIPPLE  
Par le  
FOIE DE VEAU

-Présentation-  
**ADULTES** : Boîte de 6 ampoules  
1 ampoule 10<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



## VALÉROBROMINE LE GRAND

*Sédatif énergique  
des centres nerveux*

*toxicité nulle*

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalériate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalériate de ma-  
gnésie par capsule, enrobée de gé-  
lé et dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

Le Gardien  
Vigilant

Apploïne  
Oponuclyl  
Papaine

DE  
TROUETTE-PERRET

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS  
15, Rue des Immeubles Industriels, PARIS (21)

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des for-  
lant de l'activité cardiaque, Convalescence, sur-  
menage, asthénies, etc. 1 à 4 cuillerées à café  
aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation gaiscolée à  
hautes doses sans aucun  
**AU THIOCOL** incoagulable.

Toutes les affections des voies respiratoires :  
grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à  
4 cuillerées à soupe par 24 heures.

Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place  
des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**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<sup>e</sup>).

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le  
Pepto-Fer du doc-  
teur Jaillet est animalisé par la peptone, sus-  
l'organisme l'assimile-t-il avec une grande faci-  
lité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent cir-  
culatoire est rapidement augmenté, sans aucune fa-  
tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte  
son rôle antianaphylactique.

**Anémie** : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,  
méorrhagie, lymphatisme.

**Troubles digestifs et anaphylactiques**. Dyspep-  
sie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

**Doses** : Grandes personnes : 1 verre à liqueur  
ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 30 à 40 jours suivant  
l'état du malade.

**Pepto-Fer** du docteur Jaillet, 13, rue Pavée,  
Paris (2<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERISANT. Tuberculose, convales-  
cence, rachitisme, troubles de la  
croissance et de l'ossification, frac-  
tures.

**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 ARSENÉ** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM**  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**ANTALGOL "DALLOZ"** Quino-Salicylate  
de Pyridon.

Analgésique par le pyridon. Antiseptique par l'acide salicy-  
lique. 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 dissou-  
dre dans de l'eau.

**Laboratoire DALLOZ**  
13, Boulevard de la Chapelle, PARIS (10<sup>e</sup>)

**CRYPTARGOL LUMIERE**

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 LUMIERE**

Antipyrétique, Analgésique. Pas de contre-  
indications. 1 à 2 grammes par jour.

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.

Le discours de M. le prof. Lambret, de Lille,  
à la séance inaugurale du Congrès de Chirurgie  
(Suite de la page 7)

1<sup>o</sup> En passant plusieurs années dans un  
service de chirurgie avec une fonction et  
des responsabilités.

2<sup>o</sup> En aidant son chef de service à opérer.

3<sup>o</sup> En opérant sous son contrôle ou sous  
celui d'un assistant.

MM. Quénu et Rouviellois demandaient  
qu'aux jeunes gens réunissant ces condi-  
tions soit délivré un diplôme spécial en te-  
nant compte des notes obtenues pendant le  
stage, des titres hospitaliers, des travaux,  
des attestations délivrées par les chefs de  
service, ce diplôme donnant le droit d'entre-  
prendre toutes les grandes opérations.

L'Académie n'a pas cru devoir suivre  
l'avis de sa section de chirurgie, hésitant à  
restreindre des droits acquis. Elle a craint  
que les opérations d'urgence ne puissent  
être effectuées partout et n'a pas aperçu de  
frontières suffisamment nettes entre la pra-  
tique courante et la chirurgie de métier.  
Elle a refusé d'envisager la création de ce  
diplôme et proposé l'institution d'un brevet  
de chirurgien spécialisé obtenu grâce à un  
examen qui devrait constituer pour le pu-  
blic une garantie suffisante.

La docte Compagnie ayant jugé, M. le pro-  
fesseur Quénu s'est incliné et a, faute de  
mieux, accepté le brevet auquel, avec sa  
haute autorité et son grand bon sens, il a  
immédiatement imposé une condition mora-  
le : « Je ne lui reconnaitrai, dit-il, de va-  
leur, que s'il se délivre non à la suite d'un  
examen, mais à la fin d'un stage de trois  
ans dans un service de chirurgie avec un  
rôle actif. »

Les choses en sont là. Or, d'une part c'est  
l'évidence même que notre personnalité se  
fait de jour en jour plus forte de tout ce qui  
se glisse et se chasse au cours de la vie et  
constitue l'expérience personnelle ; c'est en-  
core M. Forgue qui dit, préchant d'exem-  
ple : « Jusqu'à notre dernière heure nous  
restons des écoliers et chaque jour accroît  
notre trésor de science. »

D'autre part nous connaissons les méfaits  
que peut commettre le libre exercice de la  
chirurgie ainsi que les conséquences de cha-  
cun de nos gestes accomplis sur la chair vi-  
vante ; nous savons combien peuvent être  
redoutables ceux qui ont le goût de l'aventu-  
re.

Je suis sûr d'être votre interprète en disant  
que MM. Quénu et Rouviellois avaient présen-  
té la question d'une façon fort raisonnable,  
et en exprimant le regret que leurs propo-  
sitions n'aient pas été adoptées. Nos deux  
collègues ne s'étaient pas montrés exaltés  
en imposant aux futurs chirurgiens une édu-  
cation professionnelle et l'apprentissage de  
leur métier.

Ils ont eu raison de ne pas demander da-  
vantage. Je ne suis pas de l'avis de ceux  
qui ont rêvé d'une ou plusieurs super-écoles  
où se formeraient les maîtres chirurgiens —  
les as — comme on dit depuis la guerre. On  
ne peut pas songer à produire des chirur-  
giens comme des polytechniciens et des nor-  
maux. Il n'y a peut-être pas entre eux et  
nous la différence que nous nous imagi-  
nons, mais chacun de nous quand même a  
son tempérament et son individualité.

Et puis — c'est par là que je veux finir —  
dans notre profession la solution des pro-  
blèmes n'est pas dans des équations, elle  
n'est même pas entièrement dans l'acte chi-  
rurgical lui-même. La matière sur laquelle  
nous travaillons c'est l'être humain, et il  
suffit de prononcer ce mot pour évoquer la  
profondeur et la complexité de sa significa-  
fication. J'ai dans la mémoire une phrase  
du discours de Miller, de la Nouvelle-  
Orléans, qui présidait le dernier Congrès  
des chirurgiens américains et qui disait en  
substance à ses collègues : « Nous avons  
standardisé nos hôpitaux et nos écoles de  
médecine, nous avons standardisé notre thé-  
rapeutique chirurgicale et nos malades en  
ont retiré bénéfice, mais prenons garde,  
voilà que nous courons le danger de stan-  
dardiser et nos malades et nous-mêmes ; ce  
sera mauvais pour les deux, car le corps et  
l'âme ne peuvent pas être séparés. »

(Voir la suite page 9)

## AGOOCHOLINE

(GRANULÉ SOLUBLE)

**CHOLECYSTITES CHRONIQUES  
CONGESTION DU FOIE**

Lithiase biliaire - Ictère et Cholémie

Dyspepsies réflexes - Constipation

Migraines, Vertiges, Eczéma, Prurit

Posologie : 1 à 3 cuillerées à café le matin à jeun, dans  
un demi verre d'eau chaude.

**LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE**  
24, 26, Rue de Fécamp - Paris (XII<sup>e</sup>)



## Le discours de M. le Prof. Lambert (Suite et fin de la page 8)

Oui, Messieurs, nous pouvons multiplier nos moyens d'exploration, et gonfler nos dossiers avec des documents qui montrent que nous sommes chaque jour plus savants. Une chose ne trouvera jamais sa place sur aucune fiche, c'est la communion de souffrance que, sous peine de manquer à notre devoir, il nous appartient d'établir entre nos malades et nous. Depuis que le monde est monde, l'homme qui souffre crie au secours, réclame la guérison de son mal, et se tourne vers nous avec confiance parce que nous sommes la raison de son espoir. Dans de telles circonstances, faire un diagnostic exact, posséder une technique impeccable, cela ne renferme pas tout notre devoir. Il faut aussi que celui sur le corps duquel nos mains vont accomplir leur travail éprouve le sentiment que nous comprenons à sa peine, et que dans la détresse physique et morale où il se trouve le chirurgien se double d'un ami pour lui apporter la délivrance.

L'action que nous nous devons d'exercer sur le psychisme de nos malades nous est d'ailleurs une douce obligation. Quelle satisfaction pour nous quand il nous est donné de lire dans leur regard que nous avons chassé l'angoisse et ramené l'espoir. C'est notre récompense de pouvoir pénétrer ainsi dans le cœur de nos semblables et gagner leur reconnaissance autant par l'aide morale que nous leur apportons que par le geste sanglant qui les guérit.

## Revue de la Presse Scientifique

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION DU TRAITEMENT DU CANCER PAR LE PLOMB.  
Pierre DUBAIL (Progrès Médical).

Voici dix ans presque exactement que Blair Bell et ses collaborateurs ont commencé leur statistique des cas de tumeurs malignes traitées par le plomb. Le moment semble donc arrivé d'établir les opinions des divers expérimentateurs et les résultats obtenus.

Nous avons déjà eu l'occasion de montrer que les métaux colloïdaux étaient depuis longtemps utilisés dans la lutte contre le cancer, et Wood estime que le plomb tout particulièrement détermine des lésions capillaires et des thromboses en même temps qu'il a un effet toxique sur la cellule cancéreuse.

Lorsque la chose est possible, Blair Bell a toujours pratiqué une exérèse chirurgicale aussi large que possible de la tumeur avant de commencer par le plomb.

Dans bien des cas cette thérapeutique a été associée à la radiothérapie, ce qui permet, on le sait, l'emploi de doses moindres à la fois de métal et de rayons.

Le siège du cancer n'a que peu d'importance pour l'indication du traitement. Toutefois on ne devra, qu'avec beaucoup de circonspection, utiliser le plomb dans le traitement des tumeurs de foie ou des reins. Il en va de même dans les affections du cœur et du sang et chez les malades qui font de l'acidose.

Le traitement consiste en injections intraveineuses d'une solution de plomb métallique préparée par Lewis ou de phosphate de plomb colloïdal préparée par Hellbron. Blair Bell a diminué la quantité totale de plomb injecté : elle varie de 0 gr. 50 à 0 gr. 80 selon les malades.

Sur les 566 cas traités du 9 novembre 1920 au 9 novembre 1928, il en est dont la tumeur primitive a été soignée par le plomb seul, d'autres où la tumeur a été enlevée chirurgicalement avant l'administration du plomb, d'autres où le plomb a été associé avec la radiothérapie, d'autres enfin où seules les récidives ont été traitées.

Parmi ces 566 cas, 359 sont morts avant que le traitement ait été complet, 77 sont morts de la maladie après la fin du traitement, 7 de maladies intercurrentes en cours de traitement, 58 ne peuvent pas entrer en ligne de compte (traitement trop récent ou en partie refusé) ; deux malades guéris sont morts d'une autre affection, 12 fois la maladie a été complètement arrêtée, 51 malades demeurent guéris et le traitement n'a pas été repris.

A bien considérer, 303 cas seulement doivent entrer en ligne de compte avec 65 bons résultats, soit un pourcentage de succès de 21,5 pour cent.

Voilà certes des renseignements beaucoup plus favorables que ceux publiés par les autres expérimentateurs. Il faut en conclure que la question est loin d'être jugée. La méthode n'a pas encore tenu tout ce qu'elle promettait : il semble cependant qu'il s'agisse là d'un traitement intéressant pour les cas inopérables, et c'est assez dire qu'il importe de poursuivre les recherches. L'avenir nous dira si l'espérance mise dans la thérapeutique de Blair Bell doit devenir une certitude ou n'être qu'une illusion.

LE CHOC CLIMATIQUE, G. SARDOT (de Nice)  
(Pratique Médicale Française).

Un changement de climat, exécuté sans précautions, produit, sur certains organismes déséquilibrés ou affaiblis, quelquefois le contraire du résultat logiquement attendu. Ces effets paradoxaux méritent donc d'être étudiés, afin de pouvoir éviter ces déceptions en sachant les prévenir ou les corriger à temps.

LE SÉRO-DIAGNOSTIC DES TUMEURS MALIGNES, LAVEDAN (Paris-Médical).

Comme Roussy l'a noté, « toutes les recherches pratiquées jusqu'ici en vue d'établir le diagnostic sérologique du cancer présentent, certes, un intérêt documentaire et apportent une contribution théorique à l'étude du mécanisme physio-pathologique de l'envenimement de l'organisme par le cancer ; mais du point de vue séro-diagnostic elles n'ont pour le moment aucune valeur ».

Sans doute pour quelques-uns des promoteurs de ces méthodes une réaction sérologique ne saurait être rejetée parce qu'elle n'est pas absolument spécifique et ils font valoir que les résultats du Wassermann ne sont pas exacts 100 fois sur 100. Il est vrai que certains syphilitiques ont des Wassermann négatifs et que dans quelques affections (maladie, lèpre, scarlatine), on trouve une réaction de fixation du complément positive. Mais ces cas sont exceptionnels et ne prêtent guère à confusion.

Tandis qu'avec les méthodes de séro-diagnostic du cancer, les réactions positives chez les non cancéreux atteignent — quelle que soit la méthode utilisée — un pourcentage toujours important et se trouvent dans les maladies les plus banales : tuberculose, syphilis, la est l'échec bien plus que dans les réactions négatives données par des sérums de cancéreux avérés.

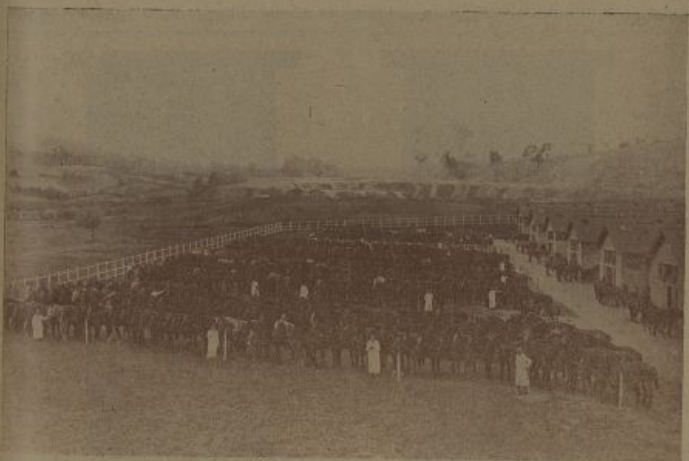
De nouvelles recherches s'imposent donc. Certains, avec Ménétrier, pensent qu'elles sont d'avance vouées à l'échec, car « il est aussi illusoire de chercher une réaction spécifique du cancer, ainsi considérée en général et dans toutes ses formes et variétés, que de chercher une cause unique et spécifique du processus cancéreux. Les espèces de cancers sont multiples et, si des réactions spécifiques doivent être trouvées, elles doivent être également multiples et particulières à chaque forme nettement individualisée ».

L'opinion de Ménétrier ne supprime pas le problème, elle l'atténue simplement. Que le séro-diagnostic du cancer doive comporter une ou plusieurs réactions, il n'existe pas à l'heure actuelle ; dans cette voie, tout reste à découvrir.

Abonnez-vous à L'INFORMATEUR MÉDICAL

## HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

## EUMICTINE

Santalol-Salol-Hexaméthylène-Tétramine

Antigonococcique  
Diurétique — Analgésique  
Antiseptique



BLÉNORRAGIE  
CYSTITES  
NÉPHRITES

PYÉLITES  
PYÉLO-NÉPHRITES  
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE

PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ECHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

## "REINE DE L'ARSENIC" Station des Enfants

## LA BOURBOULE

Eaux hypertonales - 56° radioactives, arsenicales, alcalines  
Altitude 850 mètres - Cure d'air à 1200 mètres. - En plein centre de la France

Saison du 15 Mai au 15 Octobre

VOIES RESPIRATOIRES - MALADIES DES ENFANTS

Nez, Gorge, Bronches

Adénopathies, Asthme, Rachitisme

PEAU - DIABÈTE - ANÉMIES - PALUDISME

## 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 Ménil-Bell, PARIS.

ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ -- ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE -- TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

## La Passiflorine

est la première spécialité  
qui ait réalisé l'association  
Passiflore - Cratægus  
et la seule qui ne contien-  
ne aucun toxique, soit  
végétal (jusquiame, opium, etc.)  
soit chimique (dérivés bar-  
bituriques)

Laboratoire G. RÉAUBOURG

1, Rue Raynouard - Paris



aux  
azotémiques

sain hypooxoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulotiques  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé

**biscottes  
longuettes  
ou gressins****Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

**ESCULAPE CHEZ MERCURE**

Dans notre dernier article nous avions laissé entendre que la semaine du 5 au 12 verrait une reprise boursière de l'ordre de grandeur de 10 à 15 %, la séance d'hier, mercredi, doit son vigoureux redressement à la conséquence d'une position de place survenue, c'est le découvert attendu qui en a fait les frais, c'était d'ailleurs conforme à nos prévisions.

Le développement normal de ce mouvement de reprise esquissé est dû à la bonne tenue des places étrangères. Sans trop espérer des résultats de la crise politique anglaise, de la crise économique qui sévit plus que jamais en Allemagne, il y a lieu de supposer que les accords qui feront l'objet d'une conversation Laval-Hoover permettront aux divers marchés des valeurs mobilières et des matières premières de se redresser et enfin de se stabiliser.

Nous présentons à nos lecteurs une étude sur la Société Générale des Eaux Minérales de Vittel.

La Société exploite à Vittel les sources : « Grande Source », « Source Hepar » et « l'Etablissement Thermal ».

Son capital, à l'origine de 1.925.000, a été porté en 1929 à 25 millions de francs par l'émission de 75.540 actions avec prime de 25 francs sur le capital précédent, porté en 1934 à 6.115.000 francs. Il y a eu 2.890 actions de capital et 2.890 actions de jouissance attribuées à divers apporteurs.

Il y a seulement 340 parts de fondateurs. Il figure au bilan pour 8.958.500 fr. d'obligations émises, les unes à 500 fr. avec 5 % d'intérêts, les autres à 1.000 fr. avec 4,50 % d'intérêts net d'impôts.

Les actionnaires ont un droit de préférence de 85 % dont les augmentations de capital à souscrire en numéraire. L'exercice social se clôt le 31 décembre. L'assemblée générale a lieu fin mars (une voix par 10 actions O et 5 voix par 10 actions P) car il y a 16.000 actions à vote privilégié P, à la dernière augmentation de capital.

Les bénéfices de la Société sont répartis de la façon suivante : 3 % à la réserve légale, 5 % d'intérêts aux actions de capital, sur solde ; 5 % aux amortissements, 10 % au conseil, 15 % aux parts de fondateur, prélèvement facultatif pour réserves ou amortissements jusqu'à concurrence de 10 %, le solde à tous les actionnaires ; les actions P. ne devant recevoir que le quart de la somme attribuée aux actions O.

Les parts ne sont pas cotées mais on en trouve hors cote à la Bourse de Nancy. Les obligations sont cotées à Nancy.

On relève à la cote le cours de 500 pour l'action de 250 francs libérée et le cours de 490 pour l'action de jouissance. Ce sont les cours les plus bas qui aient été pratiqués depuis plusieurs années ; pour le même dividende, en 1930, l'action a coté 800 francs au plus haut et 645 au plus bas et l'action de jouissance 580 et 475. Les obligations ont des cours bien tenus. Les parts de fondateur sont en quelque sorte privilégiées car elles interviennent une des premières dans

la répartition des bénéfices : c'est ainsi qu'en 1929 le coupon a été de 1.454 fr. 70 et en 1930 de 1.288 fr. 01. Ces dernières ont été traitées au plus haut, d'après nos renseignements, jusqu'à 50.000 et en pourrait certainement se procurer de ces parts aux environs, tout au moins nous le croyons, de 20.000.

Il y a au bilan 70.889.000 fr. d'immobilisations (matériel et mobilier). Les amortissements s'élevaient au poste correspondant à 38.500.000. Bien que la Trésorerie, d'après son dernier bilan (1930) ne présente pas un volant de grande envergure, il faut tenir compte que la Société peut faire appel chez les actionnaires de 9.442.500 francs sur les actions non libérées.

L'année 1930 a donné des résultats qui, dans l'ensemble, peuvent être considérés comme satisfaisants, surtout si l'on tient compte de la crise économique et financière qui a sévi et sévit encore sur le monde entier. La vente d'eau minérale a réalisé une nouvelle et sensible progression et les bénéfices en résultant, dans lesquels sont compris ceux provenant de la concession des sous-produits et de la participation à la Compagnie Fermière des Nouvelles Sources, accusent une notable augmentation par rapport à ceux de l'exercice dernier.

Cette augmentation provient évidemment pour une part de la progression des ventes, mais elle résulte aussi des améliorations du prix de revient dues à la mise en route des nouveaux ateliers d'embouteillage.

Nous croyons intéressant de mettre en portefeuille quelques actions et surtout des parts de la « Société Générale des Eaux Minérales de Vittel », car cette affaire a une position très saine et est amenée à bénéficier de cette situation et de la bonne gestion qui a toujours présidé à ses destinées.

Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.

**A L'ACADÉMIE de MÉDECINE**

Le Prof. Achard et M. Cadounis, étudient les déchets azotés du sang dans la néphrose lipidique.

En général, disent ces auteurs, en résumé 19 cas de néphrose lipidique qu'ils ont pu observer, c'est avec les taux les plus élevés d'urée qu'on observe aussi les taux les plus forts d'acide urique et d'azote non protéique ; mais il n'y a pas de parallélisme rigoureux entre l'urée et les autres déchets azotés.

Les variations de l'acide urique et de l'azote total non protéique sont ordinairement peu différentes.

Dans la plupart des cas l'acide urique et l'azote total non protéique ont des taux supérieurs à la normale, l'urée dépasse souvent aussi la moyenne et, dans 19 cas, son taux était supérieur à 1 gr. pour 1.000.

Il résulte de ces constatations que, dans les affections rénales avec lipodurie, il y a fort souvent de véritables néphroses, et que le régime hyperazoté, conseillé contre l'hyperprotéinémie doit être attentivement surveillé.

**HYGIÈNE DE L'ESTOMAC**

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY - ÉTAT**

facilitent la digestion

ENFANTS  
2 centicubes**SERUM****ANTI-ASTHMATIQUE**

DE

**HECKEL**Une Injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
criseADULTES  
5 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desrenaudes, PARIS



## La Société Médicale de Genève reçoit les Médecins d'Aix-les-Bains

Au mois de mai dernier, la Société Médicale d'Aix-les-Bains avait convié pour une réunion scientifique une délégation de la Société Médicale de Genève.

En réponse à cette invitation et par une charmante attention, la Société Médicale de Genève avait organisé, pour le 1<sup>er</sup> octobre, une réception des médecins d'Aix.

Dix-huit d'entre eux, sous la présidence du Dr L.-G. Blanc, s'étaient rendus à cet appel.

La séance débuta le matin à l'Hôpital cantonal par une collation qui fut suivie de la présentation des malades par les médecins de l'Hôpital cantonal et les professeurs de la Faculté. Puis on visita les services de chirurgie (prof. Kömmer), d'électrologie (prof. Besse) et de radiologie (prof. Gilbert) de l'Hôpital.

A une heure un déjeuner réunissait les membres des deux Sociétés à l'Hôtel du Pavillon, à Versois, où se trouvaient également conviés les membres du corps médical de Dyonne. La chère y fut excellente et des toasts très cordiaux furent prononcés par les présidents des Sociétés : le Dr Guyot, de Genève, et le Dr Blanc, d'Aix-les-Bains.

Après une visite au Bureau International du Travail, le reste de l'après-midi fut occupé par deux belles conférences. Le professeur Roch parla des nouvelles méthodes d'entraînement des bruits du cœur ; le professeur Bichel exposa très complètement la question de l'infarctus du myocarde.

Il était tard, dans la soirée, lorsque les membres des deux Sociétés se séparèrent, enchantés de cette belle journée d'amitié franco-suisse. Il est à souhaiter que ces liens se resserrent de plus en plus et que les Facultés de langues françaises restent en contact avec les Sociétés médicales de notre pays. A ce titre la réunion du 1<sup>er</sup> octobre est un heureux début et l'on ne peut que souhaiter un renouvellement de semblables manifestations.

### DERNIERS LIVRES PARUS

**HYPERTENSION ARTERIELLE**, par VITAL LASSARGE. Préface de M. le Dr Ch. Lacombe. — 1 vol. illustré de 316 pages. Prix, 35 francs. Editions Médicales N. Maloine.

C'est en clinicien ou mieux en « praticien », que l'auteur a envisagé la question encore obscure de l'hypertension artérielle, sous l'angle d'un ouvrage d'un intérêt pratique incontestable.

Quelques pages de physiologie exposent ce qu'est la pression sanguine et font comprendre, sans distinctions pathologiques inutiles, comment et pourquoi survient l'hypertension, ce trouble du fonctionnement de l'arbre artériel.

Puis sont formulés les divers problèmes cliniques que soulèvent les nombreux malades hypertendus que l'on rencontre : Comment mesurer la tension artérielle ? quelle est la valeur et la signification des chiffres ? comment interpréter les différents types sphéromécanométriques ?

Après avoir longuement étudié les petits troubles et les grands accidents qui tourmentent la vie des hypertendus, l'auteur décrit toutes les recherches qui doivent nous renseigner sur l'état des organes ordinairement menacés comme le cœur, les reins, les artères, etc.

De cet examen complet, des données de l'étiologie et de l'évolution se dégagent quelques types d'hypertendus pour lesquels il est facile d'établir un pronostic judicieux et un traitement logique.

L'importance du chapitre consacré à la thérapeutique qui apparaît beaucoup plus riche et plus en-

case qu'on ne le pense en général, relève du même esprit d'utilité pratique qui a été suivi jusqu'au bout de cet ouvrage rempli d'idées claires et bien mûries et rempli de bon sens, comme dit le docteur Laubry dans la préface qu'il a bien voulu écrire pour cet intéressant ouvrage.

**EXPLORATION TUBAIRE ET STÉRILITÉ**, par le Docteur J. VIGNAUX. — (Un volume 1931, 12 fr. Editions Médicales N. Maloine.)

Ce petit ouvrage est une mise au point précise et claire de la question des injections de lipiodol appliquées au diagnostic et au traitement de la stérilité féminine.

Après avoir exposé pourquoi, dans l'exploration des trompes, l'injection de lipiodol doit être prélevée à l'insufflation, l'auteur indique les différentes catégories de cas possibles, et une série de dix belles radiographies, judicieusement choisies, permet de connaître nettement et rapidement les divers aspects que peuvent présenter les trompes explorées.

L'auteur passe également en revue les principaux procédés thérapeutiques employés pour lever l'obstacle tubaire, en discute la valeur respective en s'appuyant sur des notions anatomo-pathologiques précises et montre ainsi ce qu'on peut penser actuellement de la chirurgie tubaire.

Enfin des chiffres intéressants sont donnés qui fixent la proportion des obstructions tubaires chez les femmes stériles. Ce pourcentage a été rigoureusement établi sur une série continue de consultations, et pose la nécessité d'un examen préalable des trompes chez la femme stérile, chaque fois que cela est possible, en vue d'éviter des recherches ou des traitements inutiles en cas d'imperméabilité.

### UNDERWOOD Portative

Les possibilités de la machine  
de bureau la plus perfectionnée  
sous le moindre volume.



85 fcs  
par mois

Ecrire pour renseignements  
sur notre nouveau plan de vente à

**UNDERWOOD S. A.**  
26, Boul. Haussmann - PARIS

Le nom "UNDERWOOD" est une garantie

### PLACEMENTS Société Générale de Négociations

21, Rue Auber, Paris - Fondée en 1873  
S<sup>de</sup> A<sup>de</sup> Cap. 1.000.000 fr. entièrement versés

#### BONS DE CAISSE

de 1.000 fr. et au-dessus, nominatifs  
ou au porteur et à échéance fixe.

à 6 mois rapportant 5 % l'an

à 1 an — 6 % —

à 2, 3, 4 et 5 ans — 7 % —

Net d'impôt cédulaire

Notice gratuite sur demande

# LUMINAL

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE  
l'ÉPILEPSIE

Présentation d'origine

**LUMINAL**  
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30 Flacons de  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30

**LUMINALETES**  
Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015  
Pour injections intramusculaires

**SOLUTION DE LUMINAL**  
Boîtes de 10 ampoules de 1<sup>re</sup> à 20<sup>me</sup>

Hypnotique puissant

### Granules de Catillon STROPHANTUS

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ de

C'est avec ces granules qu'on a été faite les observations discutées à l'Académie en 1899 ; elles prouvent que 2 g. par jour donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent l'ASTHÉNIE, l'OPPRESSION, l'ÉDÈME, l'Affection MITRALE, CARDIOPATHIES des ENFANTS et VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat. — Inanimité. — et 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 inefficaces, exige la Signature CATILLON

Créé par l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médecine d'Gr. Léves. aux. 1900.

3, Boul. St-Martin, Paris. — R. C. Seine 47933.

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité

FORMES : Elixir, Granulé, Comprimé, Concentré, Ampoules.

Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 219.429 B

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A

**„Ggênpharma“**  
47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74.80

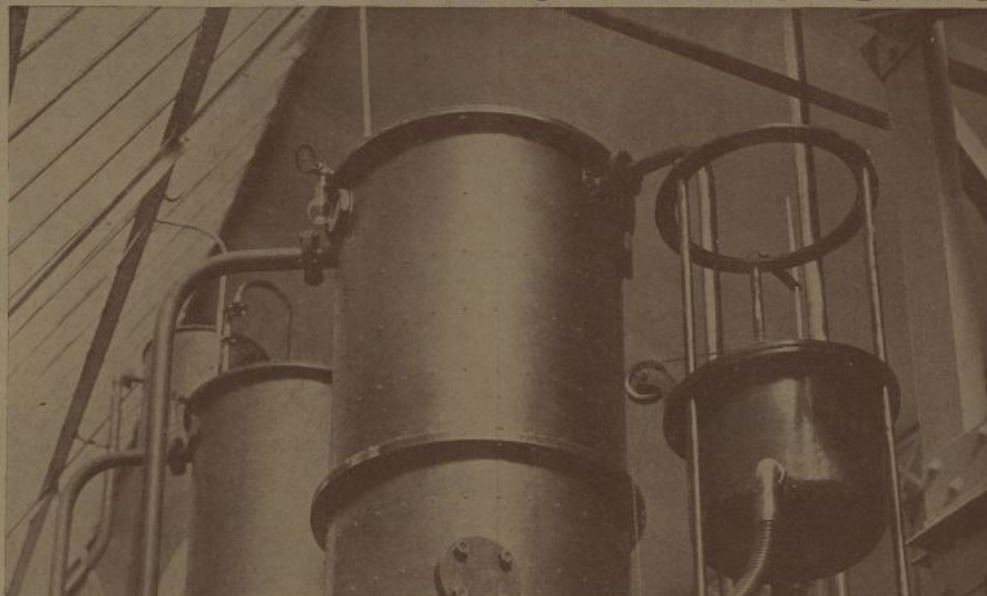


CONCESSIONNAIRE/ EXCLUSIF/ POUR  
LA FRANCE DE TOUS LE/ PRODUITS/

**„Bayer-Meister-Lucius“**

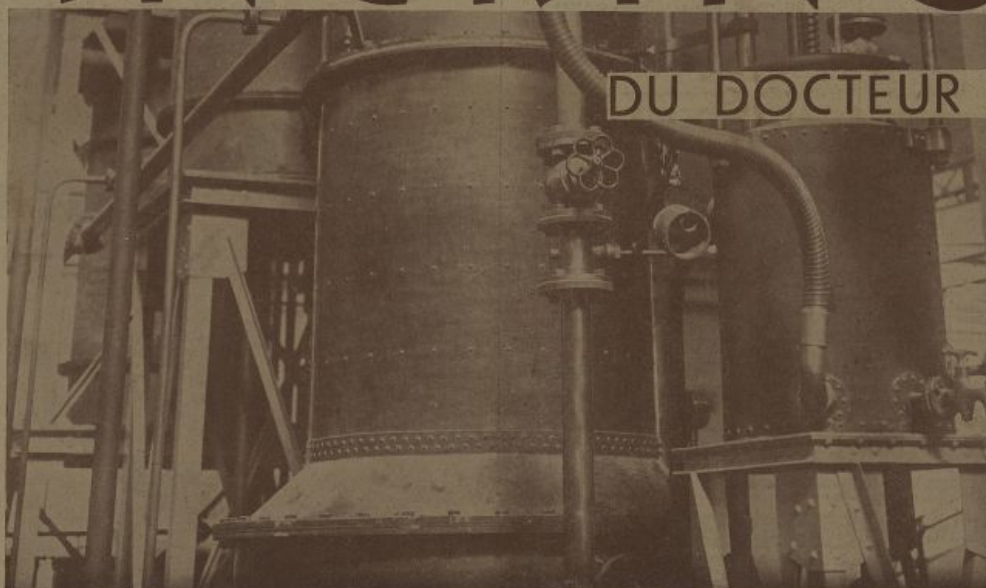


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRE

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

(Compte Chèques postaux : PARIS 433-26)

DIXIÈME ANNÉE. — N° 383 — 18 OCTOBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 62-86

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



Cette photographie tout à fait remarquable par sa netteté, a été effectuée par le reporter de L'INFORMATEUR MÉDICAL, au cours de la séance d'inauguration du dernier Congrès de Chirurgie. La foule attentive écoute le discours de M. le Prof. Lambret, de Lille, Président du Congrès.

### Réunion Médicale de Nancy

La Faculté de médecine de Nancy vient de tenir sa réunion médicale annuelle qui s'est répartie cette année sur deux journées. Le samedi, à l'hôpital militaire Sédillot, M. le médecin-colonel Spick, directeur du Service de santé de la XX<sup>e</sup> région, parla de la plaie de guerre et de son traitement ; M. le médecin lieutenant-colonel Ferron fit une présentation des appareils de fractures du Service de santé et M. le professeur Jacques Parissot entretint l'auditoire des lésions et du traitement de l'intoxication par les gaz de combat.

La matinée du lendemain fut consacrée à la visite des nouvelles cliniques de médecine infantile, d'oto-rhino-laryngologie et d'urologie de l'Hôpital Central ; chacun des chefs de service y fit un exposé consacré à un su-

jet à l'ordre du jour : M. le professeur Causado parla des données actuelles sur la clinique, la pathogénie et le traitement des vomissements avec acétonémie de l'enfant ; M. le professeur André indiqua les notions nouvelles sur les vaccins en urologie et M. le professeur Jacques mit ses auditeurs en garde contre les difficultés après la trachéotomie.

Après un déjeuner amical à l'Hôtel d'Angleterre, on se retrouva au Grand amphithéâtre de l'Institut anatomique où M. le professeur Gougerot, de la Faculté de médecine de Paris, fit une intéressante conférence sur les dermo-épidermiques microbiennes traumatiques et non traumatiques.

Enfin, M. le professeur Santenaise résuma en un exposé documenté les recherches qui l'ont amené à la découverte d'une nouvelle hormone pancréatique, la vagotonine, dont il indiqua le rôle dans la glyco-régulation et l'intérêt pour le traitement du diabète.

### Congrès Français de Chirurgie

Au cours de l'assemblée générale de l'Association française de chirurgie, il a été procédé aux élections pour 1932. Ont été élus : vice-président : M. le professeur Leriche (de Strasbourg) ; membre du comité, M. le professeur Charles Lenormant.

Le prochain Congrès sera présidé par M. le professeur Pierre Duval, vice-président pour 1931.

Questions mises à l'ordre du jour pour 1932 :

Chirurgie du cœur (traumatismes exceptés). — Rapporteurs : MM. Lenormant (de Paris) et Leriche (de Strasbourg).

Traitement opératoire des arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche. — Rapporteurs : MM. Cunéo (de Paris) et Rocher (de Bordeaux).

Traitement chirurgical des maladies du sang. — Rapporteurs : MM. Jean Quénu (de Paris) et Santy (de Lyon).

### VI<sup>e</sup> Congrès des Psychanalystes de Langue Française

La 6<sup>e</sup> conférence annuelle des Psychanalystes de langue française se tiendra à Paris les vendredi 30 et samedi 31 octobre 1931, à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, asile clinique Sainte-Anne, 1, rue Cabanis (XIV<sup>e</sup>).

Des rapports seront présentés : Le vendredi 30 octobre, de 9 à 12 heures, par le docteur G. Parcheminey, sur l'Hystérie de conversion.

Le samedi 31 octobre, de 9 à 12 heures, par M<sup>lle</sup> Jouve-Raverchon, sur l'Hystérie du point de vue psychiatrique.



# LE DIAGNOSTIC DE LA PÉRITONITE A PNEUMOCOQUES

Du rapport que présentèrent MM. Bréchof, de Paris, et Nové-Josserand, de Lyon, sur les péritonites à pneumocoques, nous extrayons ce chapitre, qui intéresse particulièrement le praticien.

Le diagnostic de la péritonite à pneumocoques pose deux questions : reconnaître la péritonite et la distinguer des péritonites d'une autre nature.

Reconnaître la péritonite est en général chose facile, la symptomatologie bruyante du début donnant de suite l'idée d'une réaction péritonéale. L'erreur n'est guère possible que dans les cas anormaux, où les signes du début sont masqués par une autre affection, pneumonie, septémie, exceptionnellement fièvre typhoïde, tuberculose ou cirrhose, ou bien encore quand les foyers de l'embolie ou dans la variété para-abdominale.

Quelquefois on pense à une entérite simple, lorsque la scène est dominée par les coliques et la diarrée. Mais les douleurs de la péritonite à pneumocoques sont généralement plus vives, elles persistent en partie du moins entre les coliques ; la diarrhée a des caractères assez spéciaux, et dans les formes graves on a des signes généraux d'infection plus marqués que dans une simple entérite. D'ailleurs, la confusion ne saurait pas durer bien longtemps car le ballonnement du ventre devient net vers le troisième ou le quatrième jour et dans les formes de ce genre la question d'une intervention précoce ne se pose pas.

La confusion avec la fièvre typhoïde n'est plus guère possible de nos jours la séro-réaction de Vidal donnant un moyen sûr de l'éviter. Le début de la fièvre typhoïde est d'ailleurs habituellement moins brusque, la température s'élève plus lentement, les taches rosées, l'hypertrophie de la rate sont des signes de grande valeur, et enfin la douleur est beaucoup moins vive que dans la péritonite à pneumocoques. Il faut retenir cependant que chez l'enfant la fièvre typhoïde peut avoir un début aigre. L'association est d'ailleurs possible.

Les prurysmes abdominaux du purpura s'accompagnent de symptômes ayant quelque ressemblance avec la péritonite à pneumocoques : douleurs très violentes avec vomissements, vertiges, porracés, ou sanglants, selles dysentériques mélangées de sang, météorisme ou contracture du ventre, mais la coexistence des taches purpuriques doit lever les doutes.

Cependant les faits peuvent encore être plus complexes. Guinout-Vieillard ont rapporté 5 cas de réaction péritonéale au cours du purpura. Ils signalaient que les accidents péritonéaux peuvent précéder l'éruption. Celle-ci peut même manquer. Rivet et Dayras insistent qu'il faudrait rechercher les signes hématologiques du purpura hémorragique, disparition des hématochromes, irrégularité du caillot, allongement du temps de saignement.

Le diagnostic avec l'invasion n'est pas plus facile au début que les nourissances, soit plus tard au cours de l'évolution de la maladie. La diarrhée, l'absence de selles sanglantes, l'existence d'un fièvre élevée donnent en général des éléments suffisants, d'autre part le péritonisme quand il existe est infiniment moins prononcé que dans l'invasion. On doit toutefois se souvenir que la péritonite à pneumocoques peut être une cause d'occlusion intestinale, mais la laparotomie qui alors s'impose tranchera la question.

Il faut encore discuter le diagnostic avec la pneumonie, et avec les réactions péritonéales qui peuvent se voir au cours de cette affection (Mouriquand). Nous avons dit que très probablement ces accidents doivent être interprétés comme des formes légères de péritonite, mais pratiquement le diagnostic se pose néanmoins car il pourrait être grave de méconnaître la pneumonie et de s'opposer sur l'affection abdominale. D'où la règle sur laquelle nous reviendrons encore plus loin de toujours ausculter soigneusement ces enfants. Si les signes stéthoscopiques font défaut, presque toujours la dyspnée, l'aspect général du malade plutôt vulgaire, permettront d'éviter une conclusion trop prompte.

Enfin, signalons la conclusion possible avec le phlegmon sous-péritonéal qui peut aussi s'ouvrir à l'ombilic, mais se distingue par l'induration de la paroi, et avec l'ostéomyélite du bassin, l'arthrite aiguë de la hanche, ou les abcès pariétaux dans les cas d'abcès localisés évoluant sans réaction péritonéale. Dans sa dernière observation, l'un de nous a pu soupçonner la nature réelle de la lésion en observant que la collection qui se développait rapidement s'étendait de plus en plus du côté de l'abdomen au lieu de montrer une tendance à s'extérioriser.

Distinguer la péritonite à pneumocoques des autres péritonites est une chose beaucoup plus délicate, et cependant ce diagnostic est d'une grande importance pour le traitement.

C'est avec l'appendicite que cette discussion a son plus grand intérêt.

Au début de l'appendicite, dans les vingt-quatre premières heures, la ressemblance des deux affections est très grande. Le début brusque, l'intensité et les caractères de la douleur, les vomissements, l'ensemble des signes de réaction péritonéale forment un tableau presque identique. On peut cependant relever quelques nuances dont la concordance peut faire naître une certaine présomption quand il s'agit de péritonite à pneumocoques.

L'existence de crises antérieures et d'un passé abdominal est plutôt en faveur de l'appendicite, car ces prodromes font habituellement défaut dans la péritonite à pneumocoques. Mais nous avons montré plus haut que cette absence n'est pas absolument constante.

L'âge et le sexe ont une certaine valeur. La péritonite à pneumocoques étant plus commune chez les filles de trois à dix ans.

La diarrhée est un signe important et tout le monde s'accorde pour lui attribuer une réelle valeur de diagnostic. Cela est vrai, surtout quand elle existe dès le premier jour, car il y a là un contraste frappant avec l'appendicite qui détermine plutôt de la constipation. Mais elle peut n'apparaître que la deuxième, le troisième ou le quatrième jour, elle peut aussi faire défaut et même être remplacée par de la constipation. D'autre part l'appendicite peut s'accompagner de diarrhée surtout dans les formes pélviques, mais celle-ci est généralement larvée et elle n'a pas la même ténacité.

La douleur de la péritonite à pneumocoques est habituellement plus diffuse, que celle de l'appendicite, mais il serait bien dangereux de fonder sur ce signe un diagnostic différentiel, car dans cette dernière on peut avoir aussi une douleur diffuse et ceci précisément dans les péritonites généralisées d'embolie ou la différenciation serait la plus nécessaire. D'ailleurs la péritonite à pneumocoques peut provoquer aussi une douleur localisée dans la fosse iliaque droite.

L'état du ventre a peut-être plus d'importance. Dans l'appendicite, la contracture de la paroi est généralement précoce et on trouve à la pression un point douloureux net dans la région appendiculaire. Dans la péritonite à pneumocoques au contraire le ventre reste assez souvent souple, dépressible et peu douloureux à la pression. Il y a même souvent un contraste entre l'intensité des autres signes et l'état presque normal de l'abdomen.

L'un de nous écrivait récemment :

« Si aucun des symptômes ne confère de certitude, il semble que c'est dans les rapports qui existent entre eux que l'on trouve les meilleures indications. Il est rare que dans la péritonite à pneumocoques l'un des signes principaux, température, facies, vomissements, pouds, contracture abdominale ne donne par rapport aux autres signes une impression de dissonance que l'on ne trouve pas au même degré dans les péritonites appendiculaires même chez l'enfant. »

Ce sont là des impressions que l'expé-

rience fait naître. Elles ne permettent pas de formuler des règles précises qui, par la certitude qu'elles confèreraient entraîneraient de redoutables erreurs.

Mais là encore il ne faut pas poser des règles trop rigides, car la défense abdominale peut faire défaut dans l'appendicite, notamment dans certaines formes gangréneuses, toxiques et chez les jeunes enfants, et par contre, il y a des péritonites à pneumocoques avec une localisation douloureuse à droite et résistance pariétale. Il est vrai que si l'on examine à plusieurs heures de distance le maximum peut s'être déplacé.

L'un de nous a observé une malade de quarante-cinq ans qui, au début de ses règles fut prise d'une violente douleur abdominale dans la fosse iliaque droite avec défense pariétale et vomissements sans diarrhée, la température 39°, pouls 100. Six heures après le point douloureux était un peu diminué à droite et il restait une vive sensibilité à gauche. Quelques heures après l'intensité du point douloureux de Mac Burney était à nouveau exclusive. Une intervention d'urgence fut décidée. L'appendice était sain mais tout le carrefour iléo-colique lui-même congestionné, les anses explorées semblaient saines. Un drain fut laissé dans la conviction que l'appendice n'était pas en cause. Quarante-huit heures après les symptômes généraux étaient d'une excessive gravité et quelques gouttes de pus venues par le drain montraient une culture pure de pneumocoques. La malade mourut le quatrième jour.

Enfin, les conditions générales du malade sont souvent assez différentes. L'ascension brusque et rapide de la température qui s'élève en quelques heures à 40° ou à 41° pour redescendre parfois presque aussi vite est assez particulière à la péritonite à pneumocoques, mais nous avons vu que parfois la température ne dépasse pas 38°5. Le pouls ne donne pas d'indication particulière. Les facies sont assez péritonéaux dans les deux cas, mais assez souvent avec le pneumocoque il est plutôt vultueux. Il est très important de toujours rechercher avec soin d'autres manifestations susceptibles d'indiquer la présence du pneumocoque : les aphtes sur la muqueuse buccale, une angine, une otite, un peu de toux et d'oppression se traduisant par le battage des narines, l'auscultation du pommou doit toujours être faite avec le plus grand soin. Auroousseau dit qu'on trouve toujours quelque chose, c'est sans doute exagéré, mais souvent les malades donnent l'impression de n'être pas uniquement des abdominaux.

Les recherches de laboratoire n'ont pas jusqu'ici donné des renseignements très sûrs. Auroousseau dit avoir trouvé le pneumocoque

dans le sang chez cinq malades à l'examen direct. Il y a peut-être là un moyen important de diagnostic, mais on doit attendre sa confirmation. La culture du sang et l'inoculation ont donné un résultat positif à Berzamin, mais nous l'avons trouvée négative chez deux de nos malades. Elle demande d'ailleurs au moins vingt-quatre heures alors que la décision à prendre est urgente. Il en est de même pour la recherche du pneumocoque dans les fèces et dans les sécrétions vaginales.

La présence d'une vulvovaginite et la recherche du pneumocoque dans les sécrétions vaginales peut fournir d'importantes renseignements. Mais il nous faut toujours penser à la difficulté d'identification du pneumocoque. D'autre part, une péritonite appendiculaire peut exister chez des fillettes ayant des pneumocoques vaginaux. Obtenir ce qui a cependant une grande expérience de ces faits fit une fois dans ce cas une erreur de diagnostic. Comme il est partisan de l'opération précoce son erreur fut sans importance. Elle demeure pleine d'intérêt.

L'examen du sang montre de la leucocytose avec une augmentation du nombre des polynucléaires. Kolowski a dit qu'une leucocytose dépassant 30.000 et une proportion de polynucléaires dépassant 90 p. 100 serait en faveur de la péritonite à pneumocoques, car dans l'appendicite ces chiffres ne seraient pas atteints.

Tout récemment dans un remarquable rapport à la Société de chirurgie à propos de 5 observations de M. Lafitte, M. Mondor insiste à nouveau sur l'importance de cette hyperleucocytose. Il rapporte les affirmations de Gibson. La manière dont se présente la manifestation leucocytaire dans la péritonite à pneumocoques est si caractéristique que le diagnostic peut être fait ou pratiquement entrevu dans tous les cas. Gibson intitule un deuxième mémoire « Diagnostic de la péritonite à pneumocoques d'après la courbe sanguine ». Sur 3 cas de péritonite à pneumocoques est ainsi trouvée une leucocytose variant de 20.000 à 74.000 tandis que dans 6 appendicites les chiffres variaient seulement de 10 à 15.000.

L'on ne saurait donc, si l'on ignore, ni contester « Mondor » actuellement l'importance de ces recherches. Dans la péritonite pneumococcique le graphique de la courbe sanguine caractéristique (Gibson) par un nombre extraordinairement élevé de leucocytes avec un pourcentage élevé de polymorphonucléaires est un élément capital de diagnostic différentiel des formes de péritonites appendiculaires et des péritonites pneumococciques. Il ne semble pas, malheureusement qu'une telle certitude puisse être obtenue. Le diagnostic, s'il doit entraîner une abstention opératoire, est chose trop grave pour permettre des affirmations prématurées, les impressions que provoque la rencontre de cas similaires ne suffisent pas lorsque d'autres faits n'y sont point conformes.

En effet, Mondor dans 3 cas n'a constaté que des chiffres tout différents, 8.000, 13.000, 19.000.

Fevre dans le service du professeur Ombredanne comparant les courbes leucocytaires de péritonites à pneumocoques et d'appendicites trouve pour les premières dans 3 cas, 38.400 avec 95 p. 100 de polymorphonucléaires, trente-six heures après le début, 32.000 avec 92 p. 100 de polymorphonucléaires, sept heures après le début. Dans un troisième cas, 11.000 avec 82 p. 100 de polymorphonucléaires, huit jours après le début sur 3 appendicites aigres il trouve, 19.200, 25.300, 30.200.

Elison chez une fille de quatorze ans n'a trouvé que 10.000 leucocytes et 73 p. 100 de polymorphonucléaires, ils augmentèrent ensuite jusqu'à 20.000 dont 83 p. 100 de polymorphonucléaires.

Sur 3 filles de deux à cinq ans, Friedman trouve :

Leucocytoses, 25.000, 92 p. 100 polymorphonucléaires.

Leucocytoses, 6.000, 72 p. 100 polymorphonucléaires.

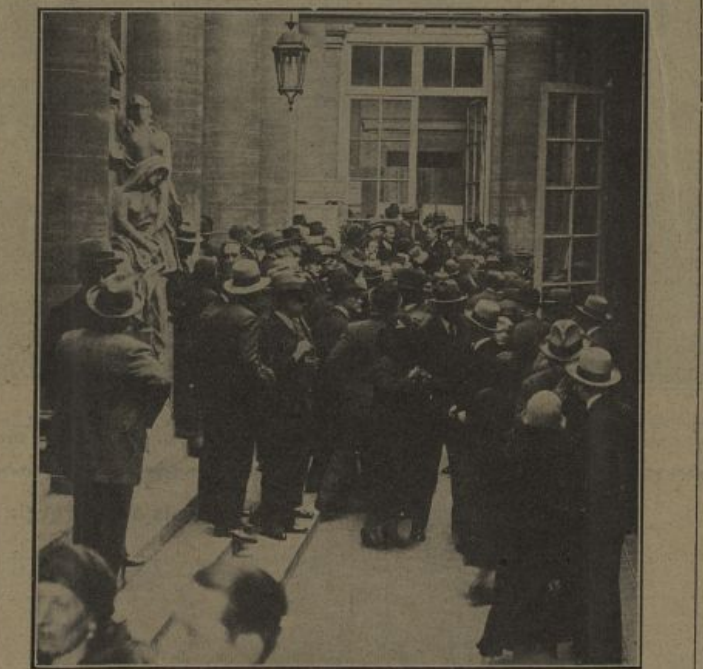
Leucocytoses, 24.200, 95 p. 100 polymorphonucléaires.

Baldassan a trouvé 12.800 leucocytes et 68 p. 100 de polymorphonucléaires, et Vassila 13.750 leucocytes et 70 p. 100 de polymorphonucléaires, qui conclure sinon que d'après Vignard et Arnould cette polynucléose peut atteindre 90 à 95 p. 100. Cette augmentation est donc trop incertaine pour conférer une certitude.

Ainsi, dans les premières heures de la péritonite à pneumocoques, aucun signe de certitude ne permet de la différencier de l'appendicite. Mais on peut dans un grand nombre de cas arriver à une présomption sérieuse lorsque les données que nous venons de signaler sont concordantes. Salzer dit que sur 31 cas de péritonite aigüe de l'enfant, il a fait 21 fois le diagnostic vérifié par l'opération.

Du deuxième au quatrième jour, le diagnostic devient un peu plus facile, excepté dans les cas de péritonite diffuse qui s'accompagne de ballonnement, urgence et de défense. Alors la diarrhée peut évidemment faire penser au pneumocoque, mais s'il n'y a pas d'autre signe, il paraît difficile de conclure avec assez d'assurance pour régler la thérapeutique et la laparotomie exploratrice s'impose, il en est autrement si la sépticémie domine, car alors le ventre reste souvent souple, non ballonné.

(Voir la suite page 6).



IL Y A QUELQUES ANNÉES, LA GRANDE COUR INTÉRIEURE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE SERVAIT DE SALLE DES PAS-PERDUS AUX ASSISES DES GRANDS CONGRÈS SCIENTIFIQUES. À L'HEURE ACTUELLE, CETTE COUR EST OCCUPÉE PAR DES EXPOSITIONS PLUS OU MOINS UTILITAIRES OU DÉMONSTRATIVES ET LES CONGRÉSSISTES EN SONT RÉDUITS À SE TENIR, ENTRE LES SÉANCES, SERRÉS COMME HARENGS EN CAQUES. NOTRE PHOTOGRAPHIE EST UNE DÉMONSTRATION PAR L'IMAGE DE CETTE VÉRITÉ

REGRETTABLE.





## A mon avis

Il y a une éloquence de la chaire, il y a une éloquence parlementaire ; il y a aussi une éloquence médicale ? Certes non ; mais il y a, parmi les maîtres de la médecine, des orateurs aux talents divers. Chacun d'eux donne à son discours une tournure qui lui est propre et il le prononce avec une intonation comme avec un débit qui reflètent son tempérament et révèlent ses origines ou son terroir.

Nous étimes, ces dernières semaines, un véritable tournoi d'éloquence médicale à l'occasion des congrès qui viennent de se tenir. Tandis que M. Sarraut, qui présida la séance inaugurale du Congrès de chirurgie, a l'intonation familière aux habitués de la Tribune, et semble donner l'allure d'une confidence ou d'une révélation aux exposés les plus communs, M. le professeur Lambret fit une leçon d'ouverture pleine de bonhomie, sans éclats de voix et sans artifices de rhétorique.

Avec M. le professeur Gosset, réapparut le débit rapide d'un homme entraîné de l'adolescence à « faire la question », c'est-à-dire à parler avec un chronomètre sur la table. Cette élocution à grande vitesse surprend les profanes et endort les initiés.

On doit, par ces défauts, rapprocher le débit oratoire de M. le professeur Lenormant de celui du professeur Gosset, son émule et son aequalis. M. Lenormant y ajoute même un laisser aller d'attitudes qui rappelle la bonne franquette qu'il apportait déjà à ses leçons d'aide d'anatomie, il y a trente ans.

Ces discours ne gagnent rien à être lus. Certes, ce sont des monuments impeccables, des copies irréprochables, mais dont on voudrait voir rehausser la valeur par une présentation personnelle qui en surclasserait les auteurs.

Toute différente est l'éloquence de M. J.-L. Faure, amoureux du style fleuri et de la période harmonieuse. Il parle d'or et il est justement choisi pour tous les éloges académiques qu'il s'agit de prononcer. Si ses discours, remarquablement construits et toujours écrits avec un grand souci de la forme, étaient prononcés avec le débit et la voix qu'ils méritent, leur effet serait encore considérablement augmenté.

En règle générale, nos professeurs, qui disent d'excellentes choses et qui écrivent souvent de fort belles, ne connaissent aucun des effets oratoires avec lesquels sont familiarisés les plus médiocres de la politique et du barreau. Ce n'est pas qu'il faille souhaiter voir s'introduire les méthodes qui servent à ceux-ci pour recourir d'un voile sonore la misère de leurs arguments. Non, mais un peu d'artifice oratoire ne nuirait pas à nos maîtres pour ajouter au prestige de leur talent et à la valeur de leurs exposés.

Sans doute, vous plaî-t-il de relire parfois les leçons magistrales des grands professeurs de jadis ; vous ne pouvez vous défendre d'en admirer le plan d'une simplicité didactique et la forme corrigée « ad unguem » ; ce sont des monuments impérissables, des modèles jamais dépassés. Ceux qui sont assez âgés pour avoir connu quelques-unes des grandes figures qui les ont prononcées, vous diront que ces leçons étaient « dites » avec élégance, avec charme, et que ce n'était pas sans raison qu'une foule énorme s'y pressait.

Il semble qu'à présent on se flatte de mésestimer les qualités oratoires. Ce ne sont là, croit-on, qu'artifices indignes des exposés scientifiques. Et nous assistons à des leçons et à des communications indigestes où il ne manque pas un rappel bibliographique, qui sont bourrés de noms propres, de dates et de chiffres, de néologismes et de détails de laboratoire. Cela vous fait l'effet d'un monument énorme d'érudition et de labeur, d'un de ces mémoires que les Allemands ont mis à la mode dans les milieux scientifiques.

Ce n'est pas autre chose d'ailleurs. Et

c'est bien là le but qu'on veut atteindre. Mais où est la note personnelle dans ce fatras ; où se trouve cet esprit logique, sain, clair et frais qui fait le propre et le charme du génie de notre race ?

La formule actuelle de nos concours est la cause, à mon avis, de ce travers contre lequel il faut réagir. Depuis les conférences d'externat jusqu'aux exercices d'entraînement pour le Bureau central et l'Agrégation, les jeunes étudiants et les jeunes médecins s'exercent à remplir leurs cerveaux de questions « bien tassées ». Le summum de la performance consiste à débiter dans un temps déterminé le maximum de choses, à seule fin de pouvoir faire un bel étalage d'érudition. Avec cette méthode, nous avons des perroquets de génie, mais nous manquons de cliniciens de talent et d'enseignements émérites.

Il n'est pas dans nos intentions de dire aujourd'hui de quelle façon il pourrait être remédié à ce « bachottage », mais il semble qu'il serait heureux de voir nos grands maîtres de la médecine française se débarrasser de la tunique de Nessus que constitue pour eux l'empreinte de leur formation professorale. Leur enseignement y gagnerait en clarté et en prestige.

J. CRINON.

### Le Caducée Normand

Le dîner d'automne du Caducée Normand aura lieu le samedi 7 novembre prochain, au Bout à la Mode, 7, rue de Valois, sous la présidence d'honneur du professeur Laignel-Lavastine. Tous les médecins, pharmaciens et dentistes normands seront les bienvenus à cette réunion amicale. Ils sont priés de s'inscrire auprès du secrétaire général, Robert Colas, 133, rue Lecourbe (Vaugirard 48-10), ou du président, G. de Parrel, 78, boulevard Malesherbes (Laborde 14-43).

**LIPOSPLENINE**  
EXTRACTION DU LIPOSPLENINE  
DU D<sup>r</sup> GROC



AINSI QUE NOUS L'AVONS DIT DANS NOTRE DERNIER NUMÉRO, LE CONGRÈS DE CHIRURGIE FUT, CETTE ANNÉE, PARTICULIÈREMENT RÉUSSI NON PAS SEULEMENT PAR LA QUALITÉ DES RAPPORTS QUI Y FURENT PRÉSENTÉS, MAIS AUSSI PAR L'ÉLÉGANCE MAGISTRALE QUI PRÉSIDA À SES ASSISES. C'EST AU COURS DE LA SÉANCE INAUGURALE PRÉSIDÉE PAR M. SARRAUT, L'HOMME POLITIQUE BIEN CONNU ET ANCIEN MINISTRE, QUE FUT EFFRUITÉE LA PHOTOGRAPHIE CI-DESSUS PAR LES SOINS DE L'INFORMATRICE MÉDICALE. VOUS Y RECONNAÎSSEZ, EN HABILIT, M. LE PROF. LAMBRET, DR LILLE, PRÉSIDENT DU CONGRÈS DE CHIRURGIE ET À SA GAUCHE M. SARRAUT QUI FIT, AU COURS DE CETTE SÉANCE, UN DISCOURS FOIT REMARQUÉ DONT NOUS AVONS DÉJÀ RENDU COMPTE. DERRIÈRE M. LE PROF. LAMBRET SE TROUVE M. LE MÉDECIN GÉNÉRAL BOUVILLON, DIRECTEUR DE L'ÉCOLE DU VAL-DE-GRÂCE ET TOUT À DROITE DE LA PHOTOGRAPHIE VOUS REMARQUEREZ, DANS SON UNIFORME DU NOUVEAU RÈGLEMENT, M. LE MÉDECIN GÉNÉRAL DOPFER.

## ON NOUS INFORME QUE

M. Lisbonne, professeur (2<sup>e</sup> classe) de microbiologie à la faculté de médecine de l'Université de Montpellier (chaire de Faculté), est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de microbiologie (chaire d'Etat) à ladite Faculté (emploi nouveau).

### ZOMINE

M. Leenhardt, professeur (2<sup>e</sup> classe) de clinique médicale infantile à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier (chaire d'Université), est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de clinique des maladies des enfants (chaire d'Etat) à ladite Faculté (emploi nouveau).

M. Villamur, de Pontarlier, a adressé à l'Académie un ouvrage intitulé : *Assainissement atmosphérique des grandes villes et leur protection contre les gaz*, en vue de concourir aux récompenses décernées par l'Académie en 1931. — (Commission des Epidémies.)

### LENIFORME

Aux termes de l'article 2 du décret du 30 août 1931, il est institué près le ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, un Conseil supérieur du cinématographe au sein duquel un membre de l'Académie de médecine est appelé à siéger.

L'Académie, sur la proposition de son Conseil d'administration, a désigné son président, M. de Lapersonne, pour être proposé à la nomination de M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

### STRYCHNAL

Le jury du concours de l'externat est provisoirement constitué ainsi qu'il suit : MM. les docteurs Péron, Colice, Pichon, Ravina, médecins des hôpitaux ; Leibovici, Thalheimer, Welti, Bernard (Raymond), chirurgiens des hôpitaux ; Hartmann, ophtalmologiste des hôpitaux.

### ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 3.000 m. carrés

Les laboratoires de l'Hépatrol viennent de publier un exemplaire de luxe de l'ouvrage nouvelle de Pierre Mac Orlan : « La Croix, l'Ancre et la Grenade », que Devambez vient d'éditer avec des illustrations en couleurs du maître Lucien Boucher. — Cet ouvrage comportant 30 fascicules qui seront adressés aux médecins, au fur et à mesure de leur parution.

### HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A. M.) « HÉLIOS »

M. Jourdin, professeur suppléant et chef de travaux anatomiques à l'École de médecine de Rennes, est nommé, à dater du 5 octobre 1931, professeur titulaire de la chaire d'anatomie, en remplacement de M. le professeur Landier, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

### META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

### META VACCIN

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des lettres et rapports des préfets des 17 départements suivants : Aube, Calvados, Côtes-du-Nord, Creuse, Indre, Isère, Loire, Loire-Inférieure, Lozère, Morbihan, Oise, Pas-de-Calais, Bas-Rhin, Haute-Savoie, Somme, Vendée, Vienne, concernant des cas de poliomyélite constatés dans ces départements.

Une lettre de M. le préfet de la Marne signalant des épidémies de rougeole observées dans des communes de ce département.

Des lettres de MM. les préfets de l'Aube et des Hautes-Pyrénées concernant des cas de fièvre typhoïde constatés dans ces départements.

Un rapport de M. le préfet des Vosges sur un cas de typhus exanthématique constaté dans une commune de ce département.

Des lettres et rapports de MM. les préfets des 5 départements suivants : Aube, Loiret, Haute-Marne, Morbihan, Somme, concernant des cas de méningite cérébro-spinale observés dans ces départements.

Des rapports de MM. les préfets de l'Ailier et de l'Oise sur des cas de maladie n° 14 constatés dans ces départements.

Une lettre de M. le préfet de l'Aisne signalant une épidémie de varicelle observée dans ce département.

Des rapports de MM. les préfets de la Moselle, du Nord, des Pyrénées-Orientales et du Bas-Rhin concernant des cas de fièvre ondulante observés dans ces départements.

Une demande a été faite par les Laboratoires Inava à Suresnes en vue d'être autorisés à fabriquer et mettre en vente 9 vaccins.

Une demande a été faite par M. le docteur Harrien, de Paris, pour 3 produits : ovules au gonagone, vaccin cardio-streptine et vaccin tétrastreptine.

Une demande a été faite par M. Planche, aux Gravières de Saint-Sylvestre, par Saint-Yorre, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter la « Source Céleste » au Houdit « les Gravières ».

Une demande a été faite par la commune de Souman en vue d'être autorisée à exploiter les eaux de la source thermale d'Acir-El-Hammam.

Une demande a été faite par la Société générale des Eaux minérales de Vals-Saint-Jean en vue d'être autorisée à adjoindre, au nom de la source « Berthe », déjà autorisée, le nom de Saint-Jean.

### SEDORHINOL

NEZ GORGE LARYNX OREILLES

### AMBORHINOL

Sont actuellement vacants : un poste de médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Clermont (Oise) et un poste de médecin chef de service à l'asile public autonome d'aliénés de Baillif (Nord).

### CIPROMAROL

Le Bromidia ne provoque aucun phénomène secondaire fâcheux : vertiges, céphalées, oppression, gêne gastrique, tous symptômes dont l'apparition est de règle après l'administration de maints autres hypnotiques. Le repos qu'il procure, l'action sédative qu'il exerce ne sont jamais obtenus au prix d'un désagrément quelconque pour la santé.

### OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE.

## ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**OPOCALCIUM** GURRSANT. Tuberculeux, 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 R-RADIE** Ergostérol irradié associé à l'Opo-calci-um.

Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jourLABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiscid, antidiapéptique. **PEPSIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS.** 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.**IXOGENE** Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. **VACINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX.** 1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapique de Paris, 12, rue des Apennins.

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique et non d'un mélange de brome et de valérienique. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Épilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0,50 de bromovalérienique de soude par cuillerée à café. 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0,25 de bromovalérienique de soude par capsule enrobée de gluten, ne se dissolvant que dans l'estomac : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0,125 d'insomnolérante de Gaiacol - 2 à 25 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valérobromine Legrand, 12, rue Paré, Paris (X<sup>e</sup>).

## CAPSULES

## BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

Le 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.

## HOPITAUX DE PARIS

## La première séance de l'oral de l'Internat 1931

Le 8 octobre 1931, à 16 h. 45, a eu lieu la première séance de l'oral de l'Internat. Cet oral intéressa 250 candidats environ. Il y a, une demi-heure à l'avance, huit cents personnes dans la salle. D'ailleurs, l'atmosphère et l'allure de la salle des conférences Mole-Tooqueville, en un tel jour, sont uniques : il faut voir le candidat tantôt affolé et tantôt fanfaron, bien rarement capable de se dominer ; il faut voir les jeunes rouspous que la curiosité seule attire et qui se croient à la foire ; il faut voir les belles demoiselles, chaque année plus nombreuses, elles faisaient encore sensation il y a cinq ans, nul n'en occupe maintenant ; il faut voir les heureux élus du dernier concours qui n'ont pu résister au plaisir de revenir dans la sérénité sur le lieu de leurs souffrances passées. Ils viennent rire haut et parler fort. Là où il y a quelques mois encore ils avaient d'angoisse ! Et vous n'avez encore rien vu !

Tout ce monde crée, parle, fume, s'agite, se bête à dix mètres de distance. Il y a aussi recelés de l'écrit qui sont venus quand même : il y a la promotion de l'an passé que représentent une dizaine de médecins auxiliaires tout flambant neuf de drap blanc, de velours rouge et de galons argentés. Mais le Service de santé a délégué ses chefs eux-mêmes : voici le médecin-général Rouvillois.

Voici deux jeunes confrères qui sont venus, selon la classique formule, soutenir le péricule de leurs élèves : voici un chirurgien des hôpitaux, connu pour sa hardiesse et son habileté opératoire. Mais, ici, tout le monde est illuminé, transfiguré, vit dans la quatrième dimension, et le brillant chirurgien passe inaperçu au milieu du tout-bon général.

Voici Amette, maîtresse d'une de ces privatises que masque la colonne de cette salle incommode. Elle connaît tous les candidats, ou presque, et fera, pendant tout le concours, après chaque séance, le Point.

Voici une capsule bleue : c'est le classique interne de la Charité, témoin nécessaire de la séance : il retrouve d'ailleurs, près de la bouche de chaleur deux pilons de la rue de Bourgogne, ses clients, hôtes attirés de la Charité, qui savent que chaque année, à pareille époque, M. Mourier, trois fois par semaine, les chauffe et les abrite !

Voici... mais... rumeur naissante... Le jury... Silence. Nouvelle et réprobatoire rumeur : c'était seulement la marque habituelle et infatigable. En règle générale, le jury ne paraît que la deuxième ou troisième fois qu'on l'annonce. Et toujours reprend le brouhaha, la rumeur de forum, la foire sur la place, le boucan.

Enfin, et très modérément en retard, juste assez pour s'être fait désirer, apparaît le jury. Quand se fait entendre la rumeur annonciatrice, seuls les spectateurs des premiers rangs croient à la nouvelle et font chorus. Les neuf dixièmes de la salle, instruits par l'expérience, font redoubler le bruit. Il faut des chut, chut, réitérés pour obtenir un silence relatif. Les cœurs battent plus vite. Plus d'un qui a joyeusement fêté son admissibilité il y a six semaines, fait des vœux pour ne pas passer tout de suite, tout au moins pas dans la première séance.

Déjà le jury s'est placé. M. Bergeret près de la porte de sortie, et déjà le président a dit : « La prochaine séance aura lieu lundi prochain, même lieu, même heure ».

Puis commence le tirage au sort des candidats qui vont, les premiers, affronter le jury.

La première séance de l'oral de l'Internat 1931 est commencée. Avant même qu'on ait tiré le nom du dixième candidat de la séance le bruit de foire a repris.

## NEO-COLLARGOL

de Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTrites) - Piliques (ENTÉrites)

## NÉVRALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,25 d'acétopyrine et 0,25 d'amidopyrine

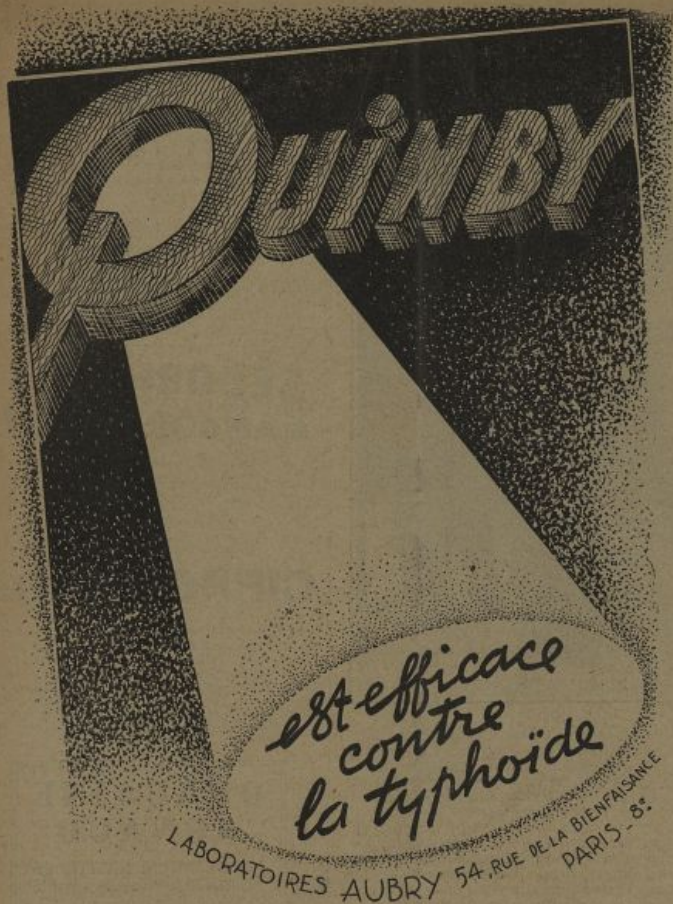
DOSES :  
1 à 4 comprimés par jour et plus

N.B. L'Allonal "Roche" ne contient ni opium, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

analgésique  
sédatif  
hypnotique  
sans actions secondaires

R.C. Seine 127.036

Echantillon et Littérature sur demande

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>e</sup>, 2, Place des Vosges, PARIS


**QUINBY**

est efficace contre la typhoïde

LABORATOIRES AUBRY 54, RUE DE LA BIENFAISANCE PARIS - 8<sup>e</sup>



# LE MONDE MÉDICAL

## Naissances

— Le docteur et M<sup>me</sup> Jean Tissot ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fils Bernard.

— Le docteur Maurice Aubry et M<sup>me</sup>, née Anne-Marie Laurens-Frings, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Pierre.

— M. le docteur Jacques Trivas, médecin chef à l'Asile de la Providence, à Nîort, et M<sup>me</sup> Jacques Trivas, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Jacqueline.

— M. le docteur Bastie, médecin chef de l'Asile de La Collette, et M<sup>me</sup> Bastie sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Suzanne.

— M. le docteur Lafage, médecin-chef de Bracquerville, et M<sup>me</sup> Lafage, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils René-Monfort.

— M. Louis Gernez-Corke, interne des hôpitaux de Lille, et M<sup>me</sup> Louis Gernez-Corke font part de la naissance de leur fille Danièle.

— M. le docteur Henri-René Olivier et M<sup>me</sup>, née Cauchemez, sont heureux d'annoncer la naissance de leur troisième fille, Geneviève.

## Fiançailles

— M. le docteur André Danes, chef de clinique à la Faculté libre de médecine de Lille, et M<sup>me</sup> Paule Fauchille.

— M<sup>me</sup> Henriette Cathelineau, fille du docteur Cathelineau, décédé, et M. Raymond Firminiac.

— Nous apprenons les fiançailles de M<sup>me</sup> Yvonne Broudic, fille du docteur Louis Broudic, chevalier de la Légion d'honneur, décédé, et de M<sup>me</sup> née Lévy, avec M. Gaston Grumier, industriel, conseiller du commerce extérieur, fils de M. Joseph Grumier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé, et de M<sup>me</sup>, née Larue.

## Mariages

Nous apprenons le mariage de :

— M<sup>me</sup> Geneviève Harvier, fille de M. le docteur Paul Harvier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Beaujon, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Roger Lantenois, élève ingénieur des Ponts-et-Chaussées.

— Le mariage de M<sup>me</sup> Colette Biscay avec le docteur Pierre Cassaigneau a été célébré le samedi 10 octobre, en l'église de Saint-Denis-du-Saint-Sacrement, à midi.

— Le docteur Jean d'Herbecourt, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et M<sup>me</sup> Jean d'Herbecourt ont l'honneur de vous faire part du mariage de M<sup>me</sup> Pierre d'Herbecourt, ancien élève de l'École nationale des Chartes, archiviste-adjoint du Bas-Rhin, leur fils, avec M<sup>me</sup> Françoise Germain.

— La bénédiction nuptiale leur a été donnée le mardi 15 septembre 1931, en l'église de Ventron.

— Le 26 septembre, a eu lieu, à la mairie de Brédes-les-Bains (Savoie), le mariage du docteur d'Arbois de Jubainville, avec M<sup>me</sup> Rose Roussaux, propriétaire d'une maison de haute couture. Le mariage religieux aura lieu en octobre à l'église Saint-Pierre de Montmarre.

— On annonce le mariage de M. Claude Zimmermann, fils de M. le docteur A. Zimmermann, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et de M<sup>me</sup> A. Zimmermann, et M<sup>me</sup> Odette Blin.

— Nous apprenons le mariage de M. Edouard André, licencié-ès-lettres, président du Comité international des étudiants de la Cité universitaire, et M<sup>me</sup> Yvonne Le Cam, interne en médecine des Asiles de la Seine.

— De M. Jean Gillet, beau-fils de M. le docteur Zissin et de M<sup>me</sup> Zissin, et M<sup>me</sup> Françoise Montegodot.

— De M. Jean-Camille Rigal, fils de M. le docteur Rigal (de Paris), et M<sup>me</sup> Antoinette Leclerc.

## Nécrologie

— M<sup>me</sup> François Franceschi, M<sup>me</sup> veuve Robert Franceschi, M<sup>me</sup> Madeleine Franceschi, M. Antoine Franceschi, directeur honoraire au ministère des Colonies, commandeur de la Légion d'honneur et M<sup>me</sup> Franceschi ; M. Roger Franceschi, docteur en droit, avocat stagiaire à la Cour de Paris, ont la douleur de faire part de la mort du docteur François Franceschi, chevalier de la Légion d'honneur, pieusement décédé à Pacy-sur-Eure, le 22 septembre 1931.

— On annonce la mort du docteur Georges Veillard, survenu le 11 septembre, à l'Heaume-Molins (Morbihan). De la part de M<sup>me</sup> Georges Veillard, M. et M<sup>me</sup> Jean Chazy, M. Tony Veillard, M<sup>me</sup> Elienette, Fernande, Jean Veillard. Le présent avis tient lieu de faire-part.

— Les obsèques de M<sup>me</sup> Cazenave, veuve du docteur William Cazenave, ont eu lieu le 10 septembre, dans la plus stricte intimité, le 1<sup>er</sup> octobre.

— Le docteur et M<sup>me</sup> Vallère-Vialoux et leurs enfants ; M. A. Mandon-Joly, agent général d'assurances ; M<sup>me</sup> Mandon-Joly et leurs enfants ; M. J.-N. Robert, chirurgien-dentiste ; M<sup>me</sup> J.-N. Robert et leurs enfants ; M<sup>me</sup> veuve E. Rogues de Fursac et ses enfants ; le docteur A. Rogues de Fursac ; les familles Rogues de Fursac, Deschamps, Cancalon, Tandan-Macrocet ont la douleur de vous

faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M<sup>me</sup> veuve Camille Vallère-Vialoux, née Rogues de Fursac, rappelée à Dieu, munie des sacrements de l'Eglise, le 8 octobre 1931, à Saint-Léonard-de-Noblat, dans sa 67<sup>e</sup> année.

— Du docteur Louis Roulin, ancien président de la Société de médecine et chirurgie pratiques, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris.

— Nous apprenons la mort du docteur Albert Charbonneau, survenue le 30 septembre, à Genlis (Côte-d'Or).

— On nous prie d'annoncer la mort de M<sup>me</sup> Joseph Burras, décédée à Boncourt (Suisse), le 24 septembre. De la part du docteur Georges Etienne, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, et de M<sup>me</sup> Georges Etienne ; de M. et M<sup>me</sup> Henry Burras, du docteur Paul Jeandelize, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, et de M<sup>me</sup> Paul Jeandelize, ses enfants.

— On nous annonce la mort de M. le professeur Léon Grimbirt, membre de l'Académie de médecine.

— Montmorillon-Saint-Paul-d'Eyjeaux. — M. et M<sup>me</sup> Georges Goudaud ; M. Pierre Goudaud ; le docteur et M<sup>me</sup> Philippin ; MM. Georges et Pierre Philippin ont la douleur de vous faire part de la mort de M<sup>me</sup> veuve Dubuisson, décédée le 22 septembre 1931.

— Nous apprenons la mort survenue à Bayonne, de M. Maurice de Veille, directeur de l'Institut national des sourds-muets de Paris. L'inhumation a eu lieu au cimetière de Saint-Clément.

— M. et M<sup>me</sup> Pierre Cléry et leurs enfants, le docteur et M<sup>me</sup> Jean Charcot et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort de M<sup>me</sup> veuve Léon Cléry, née Goupil, leur mère, belle-mère et grand-mère, pieusement décédée le 3 octobre 1931, dans sa 87<sup>e</sup> année. Selon sa volonté, la cérémonie religieuse, en l'église Saint-Jean-Baptiste de Neuilly-sur-Seine et l'inhumation au cimetière d'Auteuil ont eu lieu dans la plus stricte intimité familiale.

— Nous apprenons la mort de M<sup>me</sup> Grapin, femme du conseiller général de la Seine-inférieure, docteur en médecine à Saint-Vallery-en-Caux. Les obsèques religieuses et l'inhumation ont eu lieu à Linguel (Indre-et-Loire).

— Le docteur et M<sup>me</sup> Teper, M. et M<sup>me</sup> N. Teper et toute la famille font part du décès à l'âge de 72 ans, de M<sup>me</sup> veuve G. Teper, 112 ter, rue Marquet. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

— On annonce la mort du docteur Alexandre Baumann, 54, rue de Clichy.

— On annonce la mort de M. le docteur Marie-François qui ont eu lieu le mardi 6 octobre, en l'église Saint-Martin.

De la part de M<sup>me</sup> Maurice Priolo ; M. le docteur et M<sup>me</sup> Léone Priolo, M. et M<sup>me</sup> Valéry et toute la famille.

— M. Robert Léger, chirurgien-dentiste, et M<sup>me</sup> Robert Léger ont la douleur de vous faire part de la mort du docteur Henri Harwood, décédé, 37, avenue Mac-Mahon.

## SERVICE DE SANTÉ

Liste des candidats admis à l'école du service de santé militaire à la suite du concours de 1931.

### 1. SECTION DE MÉDECINE

a) Candidats à 4 inscriptions.

- |                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. Torré (F.-A.)           | 31. Ferrand (J.-B.-P.)          |
| 2. Fromaget (G.-M.-J.)     | 32. Saboya (R.-P.-J.)           |
| 3. Laurent (P.-P.-J.)      | 33. Vialat (L.-M.-G.)           |
| 4. Francin (J.-M.)         | 34. Deast (G.-J.-T.)            |
| 5. Raymond (R.)            | 35. Gay (M.-G.-J.)              |
| 6. Rodalee (B.)            | 36. Gabrielle (M.-M.-L.-M.)     |
| 7. Miquen (A.-P.)          | 37. Bertrand du Chazaud (P.-L.) |
| 8. Paveret (M.-P.-F.)      | 38. Biquin (P.)                 |
| 9. Biquin (P.)             | 39. Quémener (P.-J.)            |
| 10. Guillot (G.-F.)        | 40. Carrel (H.-G.-G.)           |
| 11. Dammoy (P.-H.)         | 41. Thévenin (P.-E.)            |
| 12. Rousseau (J.-F.-A.-J.) | 42. Estéphant (M.-C.-A.)        |
| 13. Cabibel (Ph.-A.)       | 43. Le Fablier (Y.-J.-L.-M.)    |
| 14. Forest (M.-L.-M.)      | 44. Rillet (M.-A.)              |
| 15. Martel (R.-L.)         | 45. André (M.-F.)               |
| 16. Abadie (J.-J.-H.)      | 46. Vosselman (F.)              |
| 17. Revert (Y.-M.-J.)      | 47. Fleuriot (A.-M.)            |
| 18. Taxis (P.-J.-J.-C.)    | 48. Ferville (J.-J.-E.)         |
| 19. Batailler (P.-M.-G.)   | 49. Coupigny (J.-M.-J.-G.)      |
| 20. Ratier (J.-L.)         | 50. Payssio (R.)                |
| 21. Gousselle (L.-M.)      | 51. Jean (L.-P.-R.)             |
| 22. Philippand (G.-Y.)     | 52. Taillier-Grimaldi (J.)      |
| 23. Castel (J.-A.-G.)      | 53. Arnal (G.-B.)               |
| 24. Raymond (A.-F.-A.)     | 54. Ponville (M.-E.-J.)         |
| 25. Plan (M.-L.-F.)        | 55. Le Bonbris (G.-L.)          |
| 26. Barras (J.-A.)         | 56. Martin-Barbas (J.-B.-C.)    |
| 27. Hebrand (Y.-P.-A.)     | 57. Blanche (J.)                |
| 28. Perellon (L.-L.-J.)    | 58. Ka (J.)                     |
| 29. Malaterre (H.-L.)      | 59. Wurtz (R.-F.-G.)            |
| 30. Tell (Ch.)             |                                 |

### b) Candidats P. C. N.

- |                           |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| 1. Thory (E.)             | 15. Lecot (G.-H.-Ch.-E.)      |
| 2. Morel (M.-H.)          | 16. Causse (J.-E.-P.)         |
| 3. Goussé (P.-J.-A.)      | 17. Seiler (J.-J.-L.)         |
| 4. Bachmann (E.-L.-N.)    | 18. Verre (P.)                |
| 5. Caillard (P.-M.-L.)    | 19. Thillard (P.-J.-B.-A.-P.) |
| 6. Bernès (J.-G.)         | 20. Merand (A.-J.-A.)         |
| 7. Mougnot (J.-M.-E.)     | 21. Reynal (J.-M.-A.)         |
| 8. Boutet (P.-B.-L.)      | 22. Setrak (L.)               |
| 9. Boissac (G.-E.-Ch.)    | 23. Bonzone (J.-A.)           |
| 10. Accart (B.-F.-E.)     | 24. Godot (A.)                |
| 11. Jonannin (M.-M.-M.)   | 25. Oberlé (G.-A.)            |
| 12. Bernès (A.-J.)        | 26. Minier (R.-J.)            |
| 13. Perrot (R.-A.)        | 27. Leclercq (J.-J.-M.-H.)    |
| 14. Darroze (R.-L.-E.-L.) |                               |

Une liste complémentaire de candidats à quatre inscriptions sera publiée pour remplacer les candidats démissionnaires. La répartition des candidats admis entre les troupes de France, des troupes coloniales, sera effectuée ultérieurement.

## TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R. C. 1933M

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE 62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies. R. C. Seine, 1934

## PRODUIT FRANÇAIS SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CUBES de Déchloruration EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

SANTHEOSE PURE Affections cardio-rénales Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE Sclérose cardio-rénale Anémie, Contalésconces.

S. CAFÉINÉE Asthénie, Asystolie Maladies infectieuses

S. LITHINÉE 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

## Le Suppo-Sédol Buisson

n'est pas un stupéfiant.

## Le Suppo-Sédol Buisson

ne fait pas partie du Tableau B.

## Le Suppo-Sédol Buisson

ne tombe pas sous le coup du Décret du 14 Septembre 1916.

## Le Suppo-Sédol Buisson

peut être prescrit largement, dans tous les cas où l'injection de Sédol n'est pas réalisable.

## THERAPLIX

157, rue de Sévres, PARIS (XV<sup>e</sup>)

## L'EAU DE TABLE de FONTAINE BONNELEAU, Oise

exemple de surcharge alcaline est recommandé 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.

## Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6<sup>e</sup> Modèle 10 Fr. Chez toutes les bonnes pharmacies

1<sup>er</sup> Modèle 5 — Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris

Lab<sup>o</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens

## SIROP de SIRTAL

Trichéol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

## SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>o</sup>, 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

12, rue de la République

PUTEAUX (Seine)



DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ

LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2

FORMES

## ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES PREMIÈRES APPLICATIONS CLINIQUES A SOLUBILISER AVANT L'INJECTION SOUS-CUTANÉE OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES, ICTUS, HYPERTENSION ARTERIELLE, ULCÈRES VARIEUX, L'ANGINE DE POITRINE, HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE DIRECTEMENT INJECTABLE PAR LAVOIE INTRA-MUSCULAIRE

ANYMORE, STABLE, INCOLORE FLUIDE, MISCIBLE À L'EAU

LEMATTE et G. BOINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (9<sup>e</sup>)



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

**CITROSODINE**



AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

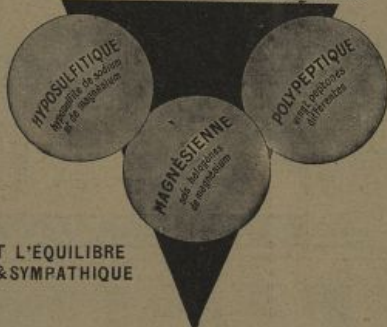
LABORATOIRES

**LONGUET**

34, RUE SEDAIN, PARIS XI  
TEL. ROQUETTE 21-95

ANTI-ANAPHYLAXIE  
CYTOTOXICITÉ  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

**anacclasine**  
RANSON  
(ANALGÉSIC, ANTI-CHOC)  
Association antianaphylactique polyvalente



RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, FCÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPEPSIE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

GRANULÉ  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

COMPRIMÉS  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

**JUS DE RAISIN CHALLAND**  
CHALLAND NUITS-ST-GEORGES (COTE D'OR)

## Le diagnostic de la péritonite à pneumocoques

(Suite et fin de la page 2)

Lorsque la péritonite se localise, les diffé-  
rences deviennent de plus en plus sensibles.  
La rémission est d'abord en général beau-  
coup plus complète dans la péritonite à pneu-  
mococcus que dans l'appendicite, et la persis-  
tance de la diarrhée caractéristique de plus  
en plus l'affection. Mais ce sont les signes  
locaux qui prévalent dans le diagnostic.  
Dans l'appendicite un plastron se  
constitue rapidement dans la fosse iliaque  
droite, et même s'il fait défaut on sent de  
bonne heure un empâtement profond qui  
deviendra bientôt un abcès. Au contraire,  
dans la péritonite à pneumocoques, le ventre  
reste souple, il ne commence à se méconner  
que vers le quatrième jour et la collection ne  
devient perceptible qu'à partir du dixième  
ou du quinzième jour. Mais dans l'appendi-  
cite pelvienne on peut avoir des signes « en  
différents », il est donc toujours indispensable  
de faire le toucher rectal et de le répéter à  
chaque examen.

Quand la collection est formée, son siège,  
sa forme sont caractéristiques dans les for-  
mes normales de la péritonite à pneumoco-  
ques ; cependant une appendicite à gros abcès  
observée tardivement pourrait donner une  
image peu différente. Le diagnostic est natu-  
rellement plus difficile dans les abcès de  
siège anormal et particulièrement ceux qui  
occupent la fosse iliaque droite ou le Dou-  
glas. Il faut alors faire intervenir les anam-  
nestiques et toute l'histoire de la maladie, et  
parfois l'intervention seule pourra trancher  
la question. La ponction exploratrice a été  
conseillée par Aiken qui a eu un résultat  
positif dans 3 cas, et par Abt, mais comme le  
remarque Mathieu elle n'est pas sans dan-  
ger précisément dans les cas où elle pour-  
rait rendre service.

Ce diagnostic est rendu particulièrement  
complexe lorsque comme dans un cas de Le-  
moine et Labey une appendicite à pneumoco-  
ques est le point de départ d'une péritonite  
à pneumocoques. C'est ainsi que six jours  
après une intervention pour appendicite fut  
incisé un abcès sous-ombilical.

Enfin à une période tout à fait tardive  
après un abcès sous-ombilical, l'abcès  
appendiculaire peut se fistuliser à l'ombi-  
lic. Mais alors les caractères du pus révé-  
lent tous les doutes, sauf s'il s'agit d'une  
forme associée du pneumocoque avec le coli.

La péritonite à streptocoques semble au-  
jourd'hui assez commune, elle se présente en  
ligne de compte dans le diagnostic de péri-  
tonites aiguës. Signalée par Lorrain en 1898,  
elle parut d'abord assez rare ; en 1905 Ehring-  
er n'avait pu en recueillir que dix observa-  
tions. Mais les publications récentes donnent  
des chiffres beaucoup plus élevés : Schwartz  
14 cas, Robinson 8, Chapelle 8, Mathieu 12,  
Armstrong 5. Son histoire ressemble  
beaucoup à celle de la péritonite à pneumo-  
coccus. Conscutive le plus souvent à une  
angine, à un érysipèle ou à une fièvre érup-  
tive, elle se transmet surtout par la voie  
sanguine ; sur 4 cultures, Schwartz en trouva  
2 positives. On discute aussi l'origine géri-  
trique est admise par Hamburger, Armstrong.  
Cliniquement elle se présente surtout sous la  
forme généralisée, mais la forme circonscrite  
existe également, tel est par exemple le cas  
de Lorrain. La diarrhée est plus rare que dans  
la péritonite à pneumocoques, Schwartz ne  
l'a trouvée que 3 fois sur 14. À part ce détail  
la symptomatologie est la même, et il paraît  
impossible de différencier ces deux affec-  
tions d'après les signes cliniques. Le pus  
écouant est plus clair, et contient moins  
de fibrine. La maladie s'identifie donc pres-  
que exclusivement par les recherches bacté-  
riologiques et même de cette façon on n'ar-  
rive pas toujours à un résultat certain com-  
me en témoignent les cas de Jensen cités  
plus hauts.

L'entérocoque que l'on trouve à l'état patho-  
gique dans quelques appendicites peut provo-  
quer des péritonites, Lemoine et Siner et Vel  
de Gandin en ont rapporté des cas. Le diag-  
nostic ne peut être fait que bactériologiquement  
et l'on sait combien difficile est l'identi-  
fication de ce germe.

La péritonite à gonococcus ne se différen-  
cie pas non plus par ses symptômes propres.  
Elle se caractérise par la coexistence d'une  
vulvo-vaginite à gonococcus, et par son éva-  
luation bien mise en évidence par Broca, Comby.  
Après un début aigu, parfois dramatique, la  
maladie tourne court vers le troisième ou le  
quatrième jour, et guérit ensuite rapidement.  
Il peut y avoir des formes graves, mortelles  
cues très probablement à des infections asso-  
ciées, et qui rentrent alors dans le cadre des  
péritonites à streptocoques.

Nous ne signalons que pour mémoire les  
autres péritonites aiguës consécutives à des  
ulcères gastriques ou duodénaux ou à toute  
autre cause.

Le diagnostic avec la péritonite tubercu-  
leuse peut se poser soit lorsque celle-ci a un  
début aigu et fébrile comme cela se rencon-  
tre quelquefois chez l'enfant, ou bien au con-  
traire quand la péritonite à pneumocoques a  
un début torpide caractérisé seulement par  
de l'amaigrissement et des troubles digestifs  
comme dans le cas déjà cité de Zimmerman.  
Mais la fièvre est moins élevée que  
dans la péritonite à pneumocoques, l'évolu-  
tion moins rapide, plus irrégulière. La diarrhée  
peut exister dans les deux cas mais elle n'a  
pas les mêmes caractères. Les signes  
physiques relevés à l'examen du ventre ne  
permettent guère de confondre l'abcès libre  
ou les gâteaux de la forme fibro-caséuse  
avec l'abcès bien délimité de la péritonite à  
pneumocoques. Les antécédents héréditaires  
et personnels, la recherche d'autres lésions  
tuberculeuses donnent souvent des éclaircis-  
sements utiles. Enfin, la fistulisation de l'ombi-  
lic peut se voir dans les deux cas, mais s'il  
s'agit de tuberculose, le pus est peu abon-  
dant, crumeux, et il y a presque toujours

une fistule intestinale. S'il y avait doute,  
l'analyse du sang montrerait dans la péri-  
tonite à pneumocoques une leucocytose qui  
fait défaut dans la tuberculose.

Danzer a conseillé pour arriver à un diag-  
nostic de faire une ponction et avec un tube  
capillaire d'examiner par ce moyen le liquide  
libre dans la péritonite. Mais c'est toujours  
au début et dans les formes aiguës que le  
diagnostic est difficile, or la ponction même  
avec le tube capillaire ne nous semble guère  
pouvoir à ce moment nous renseigner. Nous  
pensons que l'incision exploratrice sous  
anesthésie locale pourra seule à ce moment  
constituer à la fois une indication diagnos-  
tique et thérapeutique.

**Diagnostic anatomique et bactériologique.**  
Si, comme il est si fréquent, le diagnostic  
clinique ne peut être assez précis l'opération  
peut permettre le diagnostic.

Dans les formes suppurées les caractères  
du pus que nous rappelons (voir anatomie  
pathologique), épais, crémeux, verdâtre, sans  
odeur, les fausses membranes épaisses nous  
renseignent. Dans les formes aiguës l'exa-  
men bactériologique peut apporter la certi-  
tude.

L'on fixe le pus sur lamelle et l'on colore  
au violet de gentiane aniliné ou au rouge  
de Ziehl, puis on applique la méthode de  
Gram, c'est-à-dire que sur une des prépara-  
tions sus-indiquées l'on fait agir la solution  
iodo-iodurée de lugol, on lave à l'alcool et à  
l'eau et l'on constate que le pneumocoque  
prend le gram.

Des cultures seront faites sur Agar et mises  
à l'épreuve à 37°. Dans les vingt-quatre à qua-  
rante-huit heures l'on verra des points trans-  
parents « en gouttes de rosée ».

Enfin l'inoculation à la souris détermi-  
nera la mort en vingt-quatre à trente-six  
heures et le sang du cœur renfermera le  
pneumocoque.

Adjonctions que l'intradermo-réaction qui a  
été utilisée dans les pneumonies ne semble  
actuellement ne permettre aucune con-  
clusion. Nous ne connaissons du reste pas de  
cas où elle ait été employée dans une péri-  
tonite.

À la fin de ce chapitre diagnostic il importe  
de faire remarquer qu'une valeur sémiolo-  
gique mieux précisée des symptômes permet  
actuellement de faire plus fréquemment un  
diagnostic exact au début. Salzer qui a ob-  
servé 31 cas dans 25 chez la femme aurait pu  
faire 21 fois le diagnostic. Wolfson dans les  
7 premiers cas qu'il a observés n'a pas fait  
une fois le diagnostic tandis que dans une  
deuxième série de 7 cas il put faire 4 fois le  
diagnostic.

Sans doute de tels faits sont encourageants  
mais nous ne devons pas oublier qu'il nous  
faut ici au début des formes aiguës un diag-  
nostic certain puisque pour beaucoup il en-  
traîne l'abstention et nous devons confesser  
qu'une certitude absolue dans les premières  
heures ou une décision s'impose nous paraît  
incertaine.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

M. Dupont Durand, l'excellent chirurgien  
d'Argentan-sur-Meuse, est venu à Paris  
pour le Congrès de chirurgie où l'ap-  
portait sa statistique personnelle de fractures  
isolées du péroné au 1/3 supérieur.

Il est accompagné de sa jeune femme et des  
premiers pas dans le vestibule de la Fa-  
culité on se trouve une exposition d'instru-  
ments, M. D... D... chirurgien, a expliqué :

— Voici le Congrès de chirurgie.  
M... D... D... l'interrompt d'emblée et, très  
nette, affirme :

— Le Congrès de chirurgie ? Sûrement pas.  
Mais la Foire de Paris ou le Concours Lé-  
pine, peut-être !

Et M... D... D... chirurgien, doit reconnaître  
que sa femme n'a pas tellement l'air  
d'avoir tort.

On sait que les premières séances de l'oral  
de l'Internat pendant lesquelles se fixe le  
Point ont parmi les candidats une très mau-  
vaise réputation, d'ailleurs plus ou moins jus-  
tifiée. Dès la première séance on a commencé  
la comédie des « candidats excusés ».

Nous savons qu'on peut être malade le jour  
même où commence ce long oral, mais nous  
trouvons cynique que tels candidats M...  
G... r... par exemple, qui ne souffrent que  
d'une « remblante » aiguë, viennent cependant  
assister en spectateurs à la séance même pour  
laquelle ils se sont fait excuser.

Le Congrès du rat de 1931 à l'Institut Pasteur,  
est un gros succès : affluence des plus  
grands noms de l'hygiène internationale, de  
la prophylaxie et de la biologie molaire ;  
choix et valeur scientifique des communi-  
cations, tout y est réuni. Et pourtant le Con-  
grès est-il bien d'actualité ? Chaque matin  
quotidiens nous affirment que le monde souf-  
fre de plethore, qu'il produit trop et ne sait  
plus consommer assez. Pourquoi se priver de  
ce consommateur benévole et puissant qu'est  
le rat ?

En un mot, le temps ne serait-il pas venu  
de réunir un Congrès mondial pour la pro-  
lifération du rat ? Tant à la peste, quel petit  
détail et combien contingent à côté du pro-  
blème des bêtes exotiques !

Toujours le Congrès du rat : Peu de véti-  
naires dans le grand amphithéâtre de l'Ins-  
titut Pasteur ? carence financière des Cham-  
bres d'Agriculture.

Les vétérinaires veulent-ils s'attacher la  
clientèle murine ? Les agriculteurs voudraient-  
ils dans le rat un élément de stabilisation des  
prix des grains ?



# LA PAGE DE L'ASTHME, par le Dr Paul CANTONNET (6) (suite)

6. Voir l'Informateur Médical n° 28 sept. et 29 nov. 1930, 25 janvier, 19 avril et 27 septembre 1931.

## Le foie de l'asthmatique (suite)

L'étude physique du foie révèle donc le plus souvent une hypertrophie, chaude, variable ou lobaire un peu douloureuse affectant le plus souvent le lobe gauche (Moncorge). Chaque praticien n'aura d'ailleurs pas dans tous les cas la possibilité de pratiquer un examen physique approfondi, ce qui ne saurait cependant lui être trop recommandé.

Dans tous les cas, qu'il recherche une sensibilité provoquée et demande systématiquement au malade s'il ne « sent pas » son foie, en dehors même de toute palpation. Qu'il ait présente à l'esprit cette importante constatation faite pour la première fois par Moncorge que si l'asthme « semble être le premier en date il n'est rien : ce n'est qu'une apparence. Le bruyant drame pulmonaire qui n'est pourtant qu'un effet réflexe, masque la cause hépatique habituellement obscure, sourde et qui a besoin d'être dépitée ».

## Autres signes

### à rechercher systématiquement

**ANTECEDENTS HEREDITAIRES.** — S'agit-il de cholémie familiale ? Y a-t-il en des antécédents arthritiques ? y a-t-il en dans la famille affections biliaires, lithiasis ou pré-lithiasis, diarrhées prandiales, petits embarras gastriques fréquents, rhinorrhées et toux corvées, fausses bronchites, migraines, urticaire, eczémas, tœni divers, lèbres ou sub-lèbres, xanthélasmas, xératose, varices, hémorroïdes, coliques néphrétiques, fièvres, également ?

**ANTECEDENTS PERSONNELS.** — Chercher les signes ci-dessus en insistant sur l'ictère de l'enfance et les vomissements biliaires périodiques ou aperiodiques sur lesquels nous allons revenir un peu plus loin.

Chercher également quelques petits signes précieux au premier rang desquels l'asthme matinal, le dégoût des graisses, l'hyperchlorhydrie hépatique, l'oligurie, la langue sale, les fermentations avec ructus et ballonnements, la pléthore postprandiale du système porte.

**ELEMENTS DE PRESOMPTION.** — Hygiène alimentaire erronée quantitativement ou qualitativement. S'agit-il d'un excès mangé ? Régime très carnié ? Ethylisme plus ou moins moudain ? etc...

**NOTE.** — Dans le cas vraiment exceptionnel où l'absence des signes ci-dessus laisserait croire à l'origine hépatique, il faudrait penser qu'il n'en est rien, mais que nous nous trouvons en présence d'un cas où l'asthme sévit à titre de signe avant-coureur de tel ou tel signe hépatique qui n'a pas encore « émergé ». Le mot est de Moncorge qui ajoute : L'asthmatisme a été, est ou sera un hépatisme.

Il conviendrait de se rappeler que d'après les récents travaux de Vidal et Brissaud, le foie possède une fonction protéopexique, c'est-à-dire que, normal, il s'oppose au passage dans le sang par destruction, fixation, ou transformation de certaines albumoses susceptibles de déclencher un choc colloïdostatique, ces albumoses représentant des toxines albuminoïdes insuffisamment démentées par les sucs digestifs. L'épreuve de l'hémoclasie digestive met en évidence cette insuffisance protéopexique. Pratiquée en série par Galup, cette épreuve aurait démontré que les 4/5 des asthmatiques font la preuve de leur insuffisance hépatique. La proportion, d'après l'auteur, serait encore inférieure à la réalité.

Il conviendrait de se rappeler que Sédillot, grâce à son rapport azote-acide urique urinaires (v. ci-dessous) étudié au cours de plus de 500 analyses, conclut constamment à l'anomalie de la cellule hépatique chez l'asthmatique.

Nous souhaiterions enfin qu'on veuille bien se rappeler que si nous avons pu presque constamment obtenir une première disparition des crises avec nos procédés de désensibilisation, nous n'avons jamais pu maintenir une guérison définitive sans redresser la fonction hépatique par des régimes et soins appropriés et cela dans plusieurs milliers de cas.

## Autres signes - Epreuves de laboratoire

Aussi bien, si le faisceau déjà copieux des signes, des arguments et des opinions relatifs ci-dessus laissait encore un doute dans l'esprit du praticien sur la responsabilité du foie dans la presque totalité des cas d'asthme, il pourrait encore faire pratiquer d'autres épreuves :

I. — Sédillot écrit dans le Journal Médical Français relatant en mai 1927, le Congrès de l'arthritisme de Vittel :

A tout âge, quand on établit les courbes de l'analyse d'urines des vingt-quatre heures des arthritiques, on met en relief que :

« Les substances azotées de l'uréeoposée

« normale, très solubles, facilement éliminables par le rein (urée, azote total, azote uréique), sont en diminution notable.

« Les résidus azotés de l'uréeoposée imparfaitement éliminés, azote résiduel et aussi azote uréique, substances azotées précipitables, difficiles à éliminer, sont au contraire augmentées et dans les proportions mêmes ou les premières sont diminuées.

« L'analyse d'urines ainsi projetée sur un graphique, voilà la véritable, la fidèle, l'épreuve de laboratoire capable de trahir toujours l'insuffisance fonctionnelle de la cellule hépatique qui a tout épuisé, créant l'arthritisme...

II. — Dans son « Asthme » et son « Arthritisme », le même auteur attache une grande importance diagnostique et pronostique au rapport azote résiduel urinaire, azote uréique, le cas étant d'autant plus difficile à guérir, que le rapport est plus élevé. Mais il n'a cette signification précise que dans les cas d'analyses d'urines du type hypo-hépatique.

III. — Nous avons insisté longuement ailleurs (1) sur le rôle que joue la cholestérine fixée sur les tissus dans la formation des scléroses et, pendant la lente constitution de celles-ci, dans l'éclosion des réactions spasmodiques de défense. Il n'y a pas de rapport direct proportionnel entre la cholestérine tissulaire, d'ailleurs impossible à doser hors de l'autopsie, et le taux de la cholestérine libre ou circulante du sérum, mais, au point de vue du foie de l'asthmatique, il doit rester bien entendu qu'une cholestérémie élevée d'une façon durable — et non dans la seule période qui suivrait une maladie infectieuse aiguë, — de même que des troubles tissulaires dénotant un excès de cholestérine fixée sont deux faits qui suffisent à signer le diagnostic d'insuffisance hépatique.

IV. — Dans le livre jubilaire du professeur Castaigne (avril 1931), Galup annonce des recherches par lesquelles avec Clagne, ils viennent d'étudier en série dans les urines des asthmatiques, le coefficient urée/azote, avec l'hypohémie et d'y doser, après ingestion de camphre, les conjugués camphro-glycériques. Ces méthodes seraient susceptibles de dépister, la première une insuffisance uréogénique, la seconde une insuffisance antitoxique du foie. Ces auteurs, qui publièrent ultérieurement les résultats complets de ces recherches, constatent des aujourd'hui que les deux fonctions du foie sont profondément troublées dans l'asthme, soit ensemble, soit indépendamment l'une de l'autre.

## Dans la pratique.....

Quelle que soit notre conviction plus ou moins absolue dans la participation du foie à l'asthme, en présence duquel nous nous trouvons, agissons toujours et sans exception comme si nous étions certains de l'existence de cette participation. D'accord à supposer que tel foie soit normal, c'est en améliorant encore ses fonctions que nous triompherons définitivement. D'où ce principe dont personnellement nous nous sommes fait une règle sans exception : dès que les crises ont disparu — cela dans un bref délai de deux à six jours, — tout en continuant notre désensibilisation (2) nous faisons continuer strictement notre régime, pauvre en viandes et en sel et privé d'œufs, d'abats et de graisses. Dans le même temps, nous commençons de légers soins tels que : calomel, sulfate de soude, polysoudes, bilifluine, etc... Quand l'asthmatisme nous quitte, nous le munissons d'une ordonnance détaillée à suivre durant plusieurs mois et à reprendre ultérieurement, même s'il ne restait aucune crise nouvelle et cela, particulièrement à l'époque des chaleurs.

Tous ces soins seront longuement détaillés quand nous arriverons au chapitre du traitement. Qu'une courte parenthèse ici, nous soit permise. De nombreux confrères nous écrivent, impatients, et nous demandent quand nous aborderons ce chapitre. Ils donnent l'impression de croire que les petites études actuelles, bagatelles de la porte, retardent l'heure où dans chacune de nos pages nous détaillerons des observations de cures et y discuterons régulièrement les posologies employées. Qu'ils se détournent pour l'amour de leurs malades. Nous avons très longtemps erré nous-mêmes, alors que nous savions à merveille faire disparaître les crises, avant de savoir empêcher leur retour, que nous croyions et que même nous sommes certains de la nécessité majeure de ces « pages » préliminaires. Elles sont évidemment peu savantes, — comment le seraient-elles ? — ne semblent pas à chaque feuillet imposer la certitude absolue. Peut-être même, donnent-elles l'impression de redites ? Mais nous avons formé patiemment un nombre élevé de stagiaires de passage, stages de 8 à 30 jours, parfois 2 et 3 mois. Nous avons par la suite transmis longuement nos acquis de praticien, pendant des années, à nos propres collaborateurs et nous savons, aussi bien qu'ils en conviennent eux-mêmes, que le maniement des armes nombreuses du guérissent d'asthme ne devient sinon parfait, du moins excellent qu'entre les mains de ceux qui ont appris

(1) Traitement curatif de l'Asthme, 2<sup>e</sup> édition. Maloine.

(2) La page de l'asthme, Informateur Médical, 1931, N° 332, du 28 septembre 1930.

patiemment à relire chaque jour le plus mince épisode à la marche générale du traitement, à l'interpréter, le combattre ou l'utiliser pour modifier avec souplesse la conception qu'on s'était faite dès l'abord du cas particulier.

Nous ne pouvions plus, nous l'avons dit, accepter de stagnier, en raison de notre surmenage. Nous avons souhaité pour que tout confrère pût faire bénéficier ses malades de notre expérience que ces « pages » remplacent l'enseignement verbal donné pendant trois ans. Bien qu'elles apparaissent à certains un peu longues ou pubescentes à une cadence un peu lente, nous avons l'espoir qu'elles mettront les plus tenaces d'entre eux en mesure de guérir parfaitement les neuf dixièmes de leurs asthmatiques.

C'est enfin le lieu de rappeler encore ici, que nul n'entrera dans le traitement de l'asthme par la grande porte s'il ne possède complètement l'œuvre magistrale de Moncorge et les riches conceptions de Sédillot. Pour le praticien pressé ou las, cela semble faire de la lecture nombreuse. Qu'il essaie. Les joies qui l'attendent sont de premier ordre tant seront profondes celles qu'il fera naître parmi les foyers douloureux.

## Le foie déficient commande donc le terrain asthmatique.

Les signes subjectifs, physiques et fonctionnels, ainsi que les rares épreuves de laboratoire mises actuellement à notre disposition concourent donc à nous fournir la preuve que le foie joue son rôle, visible ou non, dans la genèse de l'asthme. L'expérience considérable d'un Moncorge (quarante années de pratique intense), d'un Delteil (une certitude aussi longtemps proclamée), l'opinion de son élève, Sédillot, notre conviction propre basée sur une existence professionnelle et très spécialisée de vingt-huit ans, les travaux de Loewer, de Parturier, l'assentiment actuel de la plupart des maîtres de Vichy, de plusieurs vedettes du Mont-Dore et de Vittel, tout cela, ne semble-t-il pas, un poids lourd du même côté de la balance ? Et le praticien, à qui cela seulement est demandé par son malade « de ne plus souffrir », ne se doit-il pas de ne plus considérer les doutes semés par le camp adverse et de se faire, ne fût-ce que sous le bénéfice d'un inventaire thérapeutique, l'ardent croisé du redressement hépatique ?

## Le foie et la crise

Mais si nous admettons qu'un foie insuffisant, héréditaire ou acquis, c'est-à-dire né fainéant ou lassé par les offenses, prépare par son inactivité relative un terrain fertile pour l'éclosion de l'asthme, nous sommes évidemment autorisés à nous demander par surcroît si joue un rôle dans le déclenchement particulier de la crise. Autrement dit, ce foie qui rendra le sang « capable » d'oxygéner une crise, lui-même joue un rôle direct dans la provocation de celle-ci ? Mieux même, participe-t-il à celle-ci ? La question, d'apparence un peu minutieuse, n'en garde pas moins, du point de vue thérapeutique, une grosse importance pratique.

## Voici à ce sujet, quelques théories et quelques hypothèses

1<sup>o</sup> LE FOIE PREPARE LA CRISE. — La diminution des fonctions hépatiques, en particulier des fonctions antitoxiques, permet une surcharge oxalique, urique et cholestérinique du plasma. Ces crasses diverses précipitent et se fixent sur les tissus. Des épingles se créent ainsi au niveau desquelles le système neuro-végétatif s'irrite et réagit en se déséquilibrant. Il suffira du moindre choc anaphylactique pour que, la nuit, à l'heure de la dictature du vague, le spasme se déclare en un lieu et avec des caractères cliniques divers suivant l'organe au niveau duquel le processus de sclérose par crasses lipidiques ou toxiques et précipités minéraux a localisé le syndrome. Plus l'encrassement sera jeune et plus la crise-défense sera tumultueuse. (Relire les pages 40 et 73 du traitement curatif de l'asthme).

2<sup>o</sup> LE FOIE PREPARE ET REGLE LA CRISE. — Sédillot (1) : Vers deux heures du matin, heure de la fin de la digestion hépatique, heure où le sang qui se trouve d'autre part en état d'hypohématose, s'engrègne le plus en acide urique circulant, l'hyperuricémie hépatique arrive à dépasser le taux — seuil de précipitation. Il se produit des flocculats (2) d'acide urique. Les leucocytes alertés probalement lancés en masses à ce moment par la rate, cherchent à les phagocyter, mais les flocculats sont si nombreux que les leucocytes n'arrivent plus à les digérer complètement individuellement. Alors, débordés dans leur rôle individuel, les leucocytes vont mettre en jeu leur grand moyen : la libération de leurs oxydases. Pour cela, ils sortent des vaisseaux et s'agglomèrent dans la région de l'organisme qui se trouve être la plus riche en oxygène : le poulmon. De plus, le poulmon n'est-il pas le premier or-

gane où passe le sang de la veine sous-hépatique riche en acide urique et surchargé de flocculats ?

Cette vue neuve et très plausible n'est pas, loin de là, en contradiction avec celle qui la précède. Elle la complète et nous verrons au chapitre de la crise d'asthme à quel point elle confirme notre propre conception de la crise libératrice. Dans tous les cas elle touche très directement à notre sujet actuel en nous faisant assister à une crise d'expulsion directement provoquée par une insuffisance hépatique, à la suite immédiate de laquelle l'hyperuricémie plasmique aura pu tenir un rôle déclanchant.

Dans aucune autre hypothèse on ne voit aussi nettement bien le double rôle du foie-terrain et du foie-critique. Nettement ici, l'insuffisance de l'organe à quelques heures d'intervalle, prépare et déclanche.

3<sup>o</sup> FOIE DECLANCHANT PAR REFLEXE HEPATO-BULBAIRE. — Après nous avoir, le premier, depuis tant d'années et si clairement instruits de la petite insuffisance hépatique, mère du terrain asthmatique, après avoir précieusement distingué (comme il nous le répéta au cours d'une longue visite dont il nous honora aujourd'hui même), entre les insuffisances parenchymateuse et biliaire du foie, Moncorge va plus loin et scrute la zone incertaine où la pensée, partie de l'insuffisance désormais admise, cherche à cerner le mécanisme critique. Ecoutez-le (1) :

« Cliniquement, l'asthme ressortit à la petite insuffisance, mais celle-ci ne nous fourmille pas définition aucun renseignement sur le sens des réactions pathologiques... Faut-il admettre une insuffisance d'une certaine topographie ? Faut-il chercher un élément surajouté déterminant dans le système organo-végétatif ou la vagotonie ? La cause, principes résident-elle dans la qualité de l'intoxication, du poison initial capable de produire à la fois le trouble vasculo-sanguin et l'excitation du vague ? Il est probable que le syndrome asthme... est une résultante due à l'opportune combinaison de causes diverses.

« L'insuffisance protéopexique conditionne l'hémoclasie, mais l'importance de ce trouble vasculo-sanguin ne doit pas nous faire perdre de vue l'importance du trouble réflexe, hépatopulmonaire, hépatobulbaire. « Il se passe pour le poulmon ce qui se passe pour le cœur. Les grandes tachycardies, les grandes arythmies, les grands affollements du cœur ne sont pas d'origine cardiaque, ils sont d'ordre réflexe. Les grands affollements du poulmon sont également d'ordre réflexe. »

Combien souvent, devant un grand asthmatique, serons-nous tentés de nous remémorer ces lignes ! Ici, apparaît la conception d'un réflexe hépatopulmonaire reliant directement en dehors des notions certaines de son rôle terrain le foie-cause à la crise-effet. Retenons de cette hypothèse qu'elle marque le souci de suivre la chaîne des multiples causes pathologiques jusqu'à son ultime et d'ailleurs provisoire aboutissement critique. Plus directe que notre première vue ci-dessus, moins directe que la belle conception de Sédillot, cette conception de l'hépatoreflexe de Moncorge nous achemine vers une idée curieuse de Galup 2 :

4<sup>o</sup> FOIE DECLANCHANT ET DECLANCHE OU FOIE ALTERNATIVEMENT DECLANCHANT ET DECLANCHE. — Que risquer ne nous soit pas tenue de ce titre un peu lourd, pour ce qu'il cherche, sans grâce à la fixe-effet. Lisons : « Dans des communications récentes, R. Gienard et Vinchon ont attiré l'attention sur des poussées de congestion du foie d'origine neuro-végétative se traduisant par des variations rapides et importantes de volume, de forme, de consistance et de sensibilité de l'organe... ». Ce sont ces caractères mêmes que nous avons souvent observés au niveau du foie des asthmatiques. Ces modifications rapides, Moncorge les a constatées aussi, puisqu'il signale que très fréquemment, l'hépatalgie s'atténue vers le dixième ou douzième jour de la cure thermique du Mont-Dore, pour disparaître vers le dix-huitième ou vingtième jour.

« Des lors, au lieu d'une relation de cause à effet, ne peut-on admettre la concomitance ou l'alternance, sous l'effet d'un commun facteur, des manifestations hépatiques et des manifestations respiratoires ? Dans cette hypothèse, que nous n'avons vu nulle part exprimée jusqu'ici, la congestion du foie est congestion active, — ne serait-elle autre chose qu'un équivalent de l'asthme, à l'instar des poissés d'urticaire, d'œdème de Quincke ou d'accès migraineux... »

Voilà une hypothèse des plus intéressantes et il faut savoir gré à Galup d'avoir, le premier, conçue dans son ensemble et aussi clairement formulée. Nous verrons incessamment comment cette conception se relie aux trois autres que nous venons de résumer très haut. Nous verrons surtout à quel point le raisonnement doit bénéficier de la tenir pour vraie. Nous apporterons quelques cas qui depuis longtemps nous ont personnellement fait conclure à la participation du foie dans la crise même.

(1) Moncorge, L'Asthme (Vigot frères).

(2) Galup, in 8<sup>e</sup> Livre jubilaire du P<sup>r</sup> Castaigne (Poinat, 1931).

(1) L'arthritisme, Arnette.

(2) Voir l'Informateur du 19 avril.



**P** *nouveau traitement intégral des affections veineuses*

# PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse.

ASSOCIATION de Poudres d'organes à sécrétion interne (Phosphore, soufre, Sélénium, Iodine) et d'Extraits desochoes dans le vide de plantes stabilisées. (Ciguë, Macrot, d'Inde, Valériane, Manumid)

Phlébites, Varices, Varicoèles, Œdèmes post-phlébiques, Ulcères Variqueux, Hémorroïdes

Tous les troubles congestifs de la Ménopause

*Médication locale des hémorroïdes*

## POMMADE MIDY SUPPOSITOIRES MIDY

LABORATOIRES MIDY  
4, rue du Colonel Math

adriano-aypoques

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
**ENFANTS** : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

## LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier.

MM.

Bouloumié (Marie-Louis-Pierre-Jean), docteur en médecine. Administrateur délégué de la Société des eaux minérales de Vittel ; 37 ans de services militaires et civils. Animateur de la station thermale de Vittel. Services rendus au thermalisme français. Chevalier du 12 août 1923.

Buland (Charles-Victor-Auguste), docteur en médecine à Paris. Secrétaire général de la Société des chirurgiens de Paris, président du Syndicat des chirurgiens de Paris ; 35 ans de services militaires et civils. A rendu à la science chirurgicale française, en particulier dans la prothèse de l'étranger, les services les plus éminents. Chevalier du 16 juin 1929 à titre militaire.

Chavannaz (Georges-Alfred), professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Bordeaux ; 46 ans de services militaires, de pratique chirurgicale et d'enseignement. Chevalier du 27 avril 1927.

Le Lorier (Victor-Paul-Albert), accoucheur des hôpitaux de Paris ; 36 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière. Chevalier du 16 juin 1929.

Letellier (Paul), docteur en médecine à Paris ; 49 ans de services militaires et de pratique médicale. Chevalier du 23 février 1921.

Levy-Solal (Edmond), professeur à la Faculté de médecine de Paris, accoucheur des hôpitaux de Paris ; 34 ans de services militaires et de pratique professionnelle. Chevalier du 28 décembre 1918.

Monbrun (Auguste-César-Jean-Albert), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris ; 32 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière. Chevalier du 1er septembre 1920.

Rist (Edouard), médecin des hôpitaux de Paris ; 40 ans de services militaires, de pratique hospitalière et de participation active à la lutte antituberculeuse. Chevalier du 10 juillet 1917 à titre militaire.

Thilliez (Louis-Victor), médecin chef de l'hôpital de Bethune (Pas-de-Calais) ; 35 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration distinguée aux œuvres d'assistance et d'hygiène. Chevalier du 10 juillet 1918.

Au grade de chevalier

MM.

De Alberti (Charles-Benoît-Joseph), docteur en médecine à Nice (Alpes-Maritimes) ; 36 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres sociales.

Argellies (Etienne-Louis-Thomas), docteur en médecine à Perpignan (Pyrénées-Orientales). Médecin des hospices civils de Perpignan ; 30 ans de services militaires et de pratique hospitalière.

M<sup>lle</sup> V<sup>ie</sup> Arnaud, née Arnaud (Virginie-Sophie-Joséphine), propriétaire à Marseille (Bouches-du-Rhône), fondatrice-directrice du sanatorium Jean-Martin. Se consacre depuis vingt-sept ans, avec un dévouement universellement admiré, aux œuvres de bienfaisance et d'hygiène.

Aumond (Léopold-Pierre), docteur en médecine à Caen (Calvados) ; 37 ans de services militaires et de pratique professionnelle distinguée.

Barbier (Gaston-Louis-Joseph), docteur en médecine à Grenoble (Isère) ; 27 ans de pratique professionnelle et de collaboration à la lutte antituberculeuse.

Berguennat (Louis-Jean-François-Michel), docteur en médecine à Arles (Bouches-du-Rhône) ; 40 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres sociales.

Berthollet (Jean-Baptiste), docteur en médecine à Toulon (Var), chirurgien en chef des hospices civils de Toulon ; 37 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière.

De Bonneval (Bernard-Charles-Marie-Melchior), président du Comité de défense contre la tuberculose de l'Indre, à Issoudun ; 32 ans de dévouement aux œuvres d'hygiène et d'assistance.

Mile Bonnet (Francine), docteur en médecine à Vichy (Allier) ; 45 ans de pratique professionnelle distinguée.

Bourassin (Albert-Paul), vice-président de la Commission administrative de l'hospice général de Tours (Indre-et-Loire) ; 51 ans de services militaires et civils.

Briq (Robert), directeur des laboratoires de l'Institut prophylactique à Paris ; 32 ans de services militaires et de collaboration active à l'organisation de la lutte antituberculeuse.

Brunet (Auguste-Jean), inspecteur des pharmacies à Bayonne (Basses-Pyrénées) ; 31 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'assistance.

Cangras (Jean-Marie-Joseph), médecin chef de service à l'Asile-Alma à Paris ; 41 ans de services militaires et civils distingués.

Mme Colin, née Gouhier (Georgette-Renée), surveillante à l'hôpital Beaujon à Paris ; 35 ans de services civils exceptionnellement distingués.

Mme du Conedie de Kergonaler (Marie-Jeanne-Françoise-Elisabeth), supérieure générale des religieuses infirmières de l'hôpital Saint-Jacques à Besançon (Doubs) ; 35 ans de services hospitaliers exceptionnellement dévoués.

Chanteaux (Paul-Emile), docteur en médecine à Falaix (Calvados) ; 40 ans de pratique professionnelle et de collaboration à la lutte antituberculeuse.

Chevret (Jean-Marie dit Louis), pharmacien à Saint-Etienne (Loire) ; 60 ans de services militaires et civils.

Delaune (Paul-Edmond), docteur en médecine à Bar-sur-Seine (Aube) ; 36 ans de services civils et de pratique hospitalière.

Dethaye (Valère), docteur en médecine à Solesmes (Nord) ; 61 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration dévouée aux œuvres d'assistance et d'hygiène.

(A suivre).

## NOUVELLES BRÈVES

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 9 octobre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie, physiologie et histologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, s'ouvrira le mardi 19 avril 1932, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

Au cours du Congrès de chirurgie, le professeur Lambret, de Lille, et M<sup>re</sup> Lambret, ont offert aux congressistes, dans l'une des plus belles salles de Paris, une soirée qui fut magnifiquement réussie et dont le programme était ainsi composé : 1. Carlioli, Porto, Carlioli, les clowns musicaux du Cirque Médrano. — 2. M<sup>re</sup> Katty Pearson, des Bouffes Parisiens, dans son répertoire. — 3. Neta Raspoli, la danseuse internationale à transformations. — 4. Fantaisie-revue d'actualité, de MM. Jacques Bloche et Fernand Despas, interprétée par : M<sup>re</sup> Madeleine Despas, de l'Opéra-Comique, et M. Despas, de l'Opéra. — 5. La Yérésina, a) Danse triste, Granados ; b) Sevilla, Alcanès ; c) Boléro 1830, Gimenez ; d) M. J. Alfonso ; e) Jota Aragonesa, Populaire. — 6. Le chansonnier René Dorin dans ses œuvres.

M. Charles Pranard, directeur adjoint, est nommé directeur du personnel, de la comptabilité et des habitations à bon marché au ministère de la Santé publique.

Les élections générales pour le renouvellement du conseil supérieur de l'Instruction publique sont fixées au mercredi 4 novembre 1931.

## Corps de santé militaire des Troupes Coloniales

Par application des dispositions de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 3 juillet 1930.

M. le médecin général inspecteur Audibert, en congé, a été placé, à compter du 8 octobre 1931, dans la 2<sup>e</sup> section (réserve) du cadre du corps de santé militaire des troupes coloniales.

**PHYTOTHÉRAPIE HÉPATIQUE**

Le **"ROMARANTYL"** est le Drain de la vésicule biliaire et le Régulateur de l'intestin

*Extrait aromatisé à base de Romarin*

1 à 2 cuillerées à café à chaque repas

Cholagogue  
Laxatif  
Diurétique

Littérature et Echantillon sur demande aux

**Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)**



## Le Congrès du rat..... fut un Congrès réussi

Le Congrès du rat s'est ouvert le 7 octobre 1931, à l'Institut Pasteur. Dès le matin, un beau soleil marque d'un sceau heureux cette réunion plénière des spécialistes de la lutte contre le rat et les maladies pestilentielles.

Dès le perron du glorieux Institut, c'est le sympathique visage du professeur Tanon qui accueille les visiteurs. Le professeur semble se chauffer au clair soleil d'un automne plus beau certes que l'été passé. A côté de lui un anonyme, de ceux qu'on croirait que les secrétaires généraux de Congrès engageant à la journée (nous allons dire à la représentation), comme de vulgaires têtes à l'huile, pour faire la foule, les jours de grandes premières.

Le professeur Tanon se tourne, fait un pas vers l'anonyme, et, prononçant son nom, se présente.

Silence de l'anonyme.

Le professeur Tanon avec un doux sourire rade la barbe dissimule mal : « Mon nom ne vous dit rien, sans doute ? et bien moi je croyais vous avoir vu quelque part ». L'anonyme est prostré et cherche manifestement un trou de... rat pour s'échapper. L'arrivée subite de deux importants délégués étrangers qui s'emparent du professeur Tanon permet heureusement au malheureux anonyme de s'échapper.

Dans le vaste amphithéâtre, le Congrès est ouvert avec quelques minutes de retard.

Le professeur Calmette a la parole et prononce une brillante allocution puis se tait. Mais tout de même un petit regret plane sur l'assemblée : il n'a pas parlé du B. C. G.

M. le gouverneur général Marcel Olivier parle clair et net : il a vu les rongeurs à l'œuvre, il sait que l'humanité souffre d'un défaut de distribution de la production et que rien n'est à gaspiller. On sent que chaleureusement il fait appel à la compétence de tous ces spécialistes réunis mais il ne peut résister au plaisir de conter l'histoire des Comores : quoique classique elle mérite la citation.

Les îles Comores étaient ruinées par les rats, mais les rats sont un régal pour tel serpent. Les hommes se hâtèrent d'y acclimater des ophidiens. Les ophidiens prospérèrent tant que les gens des Comores firent appel aux mangoustes : on sait, au moins depuis Kipling, que la mangouste a une passion pour le serpent comme l'Américain sec pour... mais passons. Les mangoustes furent donc beaucoup de serpents mais en outre anéantirent toutes les volailles des îles. L'histoire ne dit pas que les hommes furent débarrassés des rats, ni des serpents. Et voilà pourquoi, sans doute, ce Congrès ne doit pas être muet.

Nous avons entendu également les exposés excellents du professeur Gabriel Petit, du médecin général-inspecteur Boyé : le professeur Tanon a exhumé M. Marchoux, a lu le discours de ce dernier et esquissé avec humour et bonne grâce le discours qu'un vice-président plus « glorieux » eût pu se croire obligé de prononcer.

Le docteur J. Jitta, représentant des Pays-Bas, qui, dit-il, était un des doyens d'âge de l'assemblée, montra qu'il était très au fait de la question et très capable de l'exposer en français.

Le professeur Gabriel Petit, enfin, mit en évidence tout le rôle que cette conférence était destinée à jouer.

Dans l'assistance des femmes, jeunes, gracieuses et que leurs couturières très parisiennes n'ont pas eu l'occasion de renier.

Parmi les personnalités présentes il faut encore citer, au hasard des rencontres, et avec la certitude d'oublier des délégués et des plus remarquables :

M. le professeur Ricardo Jorge, délégué portugais à la S. D. N. et rapporteur du Congrès de l'an prochain à Bucarest. M. le professeur Roux, directeur de l'Institut Pasteur. M. le professeur Deslappersonne, président de l'Académie de médecine. M. Dujardin-Beaumetz, directeur du service de la peste à l'Institut Pasteur. M. Raymond Neveu, chef de laboratoire du même service. M. Auguste Petit dont le nom est attaché à l'étude de la polio-myélite. M. Ribot, maître de Marseille. M. Dopfer, médecin inspecteur qui donne actuellement une si vigoureuse impulsion au développement des études médicales dans l'armée. M. Boyé, médecin inspecteur également, dont la compétence coloniale n'est pas contestée. Le docteur Alberto Lutarro représente dignement l'Italie dont il est d'ailleurs le représentant à la S. D. N.

Citons enfin le docteur Berger et le professeur Schlossberger, représentant de l'Allemagne.

On voit que cette deuxième conférence internationale s'annonce sous les meilleurs auspices et comment elle peut très bien, en effet, être le prélude d'une « croisade » universelle contre le rat.

**Vœu relatif à la création d'un Bureau officiel d'informations et de propagande.**

Le Congrès international du Rat, sur la proposition de son Secrétaire Général,

Considérant que la période de crise actuelle est peu propice à la réalisation, selon le vœu de la Conférence de 1928, d'une véritable Ligue internationale contre le Rat et tout en approuvant son idée, que justifie l'exceptionnelle gravité du fléau social à nouveau dénommé :

Considérant, d'autre part, qu'une croisade universelle contre le Rat ne saurait se déclencher d'elle-même et par le seul fait qu'une Ligue serait fondée ; qu'elle implique une longue et laborieuse préparation ;

Attire l'attention des Pouvoirs publics sur l'impérieuse nécessité de créer, en accord avec les différentes nations, un Bureau officiel d'informations et de propagande, chargé de réunir toute la documentation et d'intensifier la lutte contre le Rat.

Charge son comité de porter ce vœu à la connaissance des gouvernements et de le faire aboutir dans le plus bref délai possible.

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**



Entérites

Dermatoses.  
Colites  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du Dr BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrh.  
Auto-intoxication

Echantillons  
30 rue Singer



# LUMINAL

**TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE**  
**Epilepsie**  
Présentation d'origine  
**LUMINAL**  
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 10  
ou 0 gr. 30 Flacons de  
50 comprimés à 0 gr. 10 ou 0 gr. 30  
**LUMINALETES**  
Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015  
pour injections intramusculaires  
**SOLUTION DE LUMINAL**  
Boîtes de 10 ampoules de 1 cc. à 20%

POUR LITTÉRATURE  
ET ÉCHANTILLONS S'ADRESSER A

**«Génpharma»**  
47 bis AVENUE HOCHÉ  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TÉL. CARNOT 74 80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUT LE PRODUIT.

**«Bayer-Meister-Lucius»**



aux  
azotémiques

bain hypoxoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

**Heudebert**TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimePour être un médicament utile, un hypnotique ne doit pas seulement  
procurer le sommeil, mais il doit encore être un sédatif du système nerveuxLe Bromidia empêche les excitations péri-  
phériques d'être douloureusement perçues  
par le système nerveux central, c'est comme  
s'il réussissait à établir une barrière in-  
franchissable entre les excitations venues de la zone doulou-  
reuse et le centre nerveux où elles devaient  
être normalement perçues.Ce rôle analgésique est un véritable bien-  
fait, car on sait quelle acuité revêtent, pen-  
dant la nuit, les névralgies de tout ordre, les  
douleurs viscérales ou articulaires, les mi-  
graines, les dysménorrhées, les crises tabé-  
tiques, etc.Si l'on veut procurer du repos au malade,  
c'est à la douleur qu'il faut pouvoir  
s'attaquer avec succès.Le Bromidia vous permet de lutter effi-  
cacement contre la douleur. Essayez-le, au  
premier cas de lumbago ou de sciatique que  
vous aurez à traiter, et ce seul essai vous  
convaincra que l'administration du Bromidia  
produit un effet marqué sur la douleur qu'il  
parvient à calmer.Nous les connaissons ces médicaments ac-  
tifs qui ne donnent jamais de déboire, nous  
les reconnaissons comme de bons amis. Ils  
constituent les auxiliaires les plus sûrs du  
praticien. Parmi eux tout le monde place le  
bromure de potassium et le chloral, la jus-  
quiamme, etc. Ces drogues, lorsqu'elles sont  
d'une préparation irréprochable, bien en-  
tendu, ont une action réelle, indubitable, effi-  
cace, sur le système nerveux.Les mêmes observations ont été faites dans  
les insomnies pathologiques et, en particu-  
lier, dans celles qui accompagnent, si sou-  
vent, l'aliénation mentale, le délirium tre-  
mens, les fièvres accompagnées de délire et  
des névralgies de tout ordre.On comprend sans peine qu'une action  
aussi heureuse sur les centres nerveux ne  
doit pas servir de base au seul traitement de  
l'insomnie. Dans l'épilepsie, l'excitabilité du  
système nerveux est considérable à ce point  
qu'on a pu voir une analogie avec le poten-  
tiel de l'électricité et comparer la crise épi-  
leptique à la décharge d'une bouteille de  
Leyde. Contre cette excitabilité aucun séda-  
tif ne saurait supporter la comparaison du  
Bromidia. Grâce à ce médicament la crise  
diminue d'intensité et de fréquence, elle s'es-  
pace au point de donner au malade cette  
sensation de quiétude dont il manquait pour  
vaquer à ses occupations journalières. Les  
vertiges diminuent aussi et disparaissent.  
Pour rendre le Bromidia plus efficace en-  
core, on aura soin de diminuer le sel dans  
la préparation des aliments. Les crises d'asth-  
mes, les quintes de coqueluche dans lesquel-  
les la part d'excitabilité nerveuse et celle du  
réflexe sont fréquemment considérables, les  
personnes sujettes aux crises d'asthme, aux  
colères impulsives, les malades atteints de  
mouvements choréiformes, retirent du Bro-  
midia le bénéfice du calme reposant dû à  
l'équilibre qui se rétablit dans le fonctionne-  
ment des différents centres nerveux. Ce pro-  
duit diminue la céphalée du grippé et luiprocure le sommeil. Ce traitement sympto-  
matique soulage le malade, lui donne un re-  
pos d'autant plus précieux qu'il augmente la  
résistance de l'organisme à l'infection.La douleur d'origine viscérale, quelle qu'en  
soit l'origine, qu'il s'agisse de la dysmenor-  
rhée, de crises gastro-intestinales, de coliques  
avec irradiations nerveuses, les névralgies  
tabétiques contre lesquelles on demeure si fré-  
quemment impuissant, comme la sciatique,  
le lumbago, les névralgies intercostales et  
celle du trijumeau, les douleurs dentaires,  
en un mot, tout ce qui engendre la douleur,  
tout ce qui fait souffrir le malade, tout ce qui  
le prive de repos et lui enlève le bénéfice du  
sommeil réparateur, est justiciable d'un trai-  
tement à base de Bromidia.Ce médicament agit, et son action, nous  
ne le répéterons jamais assez, est sans ris-  
que. A ce point que la médecine infantile  
elle-même la comprend parmi les médica-  
ments qu'elle peut utiliser. Ce qui permet à  
la médecine infantile de profiter des béné-  
fices de l'action du Bromidia, c'est la facilité  
avec laquelle ce médicament peut être admi-  
nistré. Le dosage en est facile et exact sui-  
vant nécessité de quelques gouttes à une  
cuillerée à café dans de l'eau pure ou su-  
crée, ou une infusion de tilleul, thé, zingé,  
permet un sommeil réparateur et un réveil  
euphorique.**BROMIDIA****BATTLE & Co**

"L'HYPNOTIQUE par EXCELLENCE"

MÉDICAMENT TITRE  
ET GARANTI  
Toujours digne de  
CONFIANCEInsomnie, Nervosisme,  
Epilepsie, Irritabilité,  
Manie, Toxicomanie,  
Etc.Littérature et Echantillons  
gratuits sur demande  
de M.M. les DocteursMessrs. ROBERTS & Co  
PHARMACIENS  
5, rue de la Paix - PARIS**CORBIÈRE**R. Desrenaudes,  
27  
PARIS**SERUM****ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 Cc**CONSTIPATION  
GRAINS DE VALS**

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

**VIOXYL**Géno-Arséno-  
Ménost-Triépo  
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** Dose : 2 à 3 mesures par jour

(Enfants : 1/2 dose)

Athénies diverses  
Cachexies  
Convalescences  
Maladies consomptives  
Anémie  
Lymphatisme  
Tuberculose  
Neurasthénie  
Anthrax  
DiabèteLittérature et Echantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LE-GARENNE, près ST DENIS (V.-M.)



## LA BIBLIOTHÈQUE

### LES SCINTILLEMENTS

Poésie

René De VAUVILLIERS

Éditions du Mercure de Flandre - Lille.

Préface de Mme Rosemonde Gérard : et l'on pense immédiatement au brave candidat à l'Internat qui s'est fait pistonner par le médecin de la famille. Il reste au jury à juger. Pour la livre de René de Vauvilliers, il reste au public à juger. Faites l'expérience. Le texte nous séduit plus que la préface. Vous ne trouverez certes pas là une nouvelle prosodie, mais ces rimes qui ont conservé sur fraîcheur et un rythme qu'on se plaît à suivre.

La femme est la grande insatiable du poète : il l'a aimée, elle l'a griffé mais il ne sait qu'en subir la magie comme on témoignait les vers suivants :

J'aime tes yeux profonds où vont naître mes rêves ;  
L'onde de ton regard où mon cœur s'est baigné ;  
Fait frissonner mon être, encor tout imprégné  
Du regard de tes yeux où vont naître mes rêves.

J'aime le blond cendré de tes mèches frivoles,  
Et ta nuque d'ivoire où, comme en un coiffet,  
J'ai mis de longs haubers et des carreaux folles,  
Tout tremblant du bonheur que l'extase m'offrait !

Parfois une lueur étrange, sur la dune,  
Comme on en voit au bord de la mer en  
Du sable sans valeur fait autant de bijoux ;  
Ainsi tes yeux profonds sont un rayon de lune.

Les tristes jours d'hiver aux ombres incertaines,  
Fait de noirs souvenirs estompés par le temps,  
Et les désirs malsains, les soucis et les haines,  
Sont chassés par tes yeux comme par un printemps !

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

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

**NEVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

a. Rue Abel  
Paris

XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycérophosphates alcalins



DARRASSE  
13 RUE PAVÉE  
PARIS



# PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET

fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques etc

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 2 cuillerées à café  
après les repas

## 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 N. 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  
**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE

8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**Voies Urinaires**  
CAPSULES  
**RAQUIN**  
COPAHIVATE  
DE SOUDE  
6 à 12 par jour

R. C. Seine N° 25.197.

**USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS**  
SUC D'ORANGE MANNITE  
INOFFENSIF - DÉLICIEUX  
**NÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT**  
Echant. : 56, Boul. Ornano, PARIS

**PEPTONATE  
DE  
FER ROBIN**

Gouttes - Vin - Élixir

**ANÉMIE  
CHLOROSE  
DÉBILITÉ**

**LABORATOIRES ROBIN**  
13, Rue de Poissy - PARIS

**L. B. A.** Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Honoré, PARIS 8<sup>e</sup>  
Chasse 35-44 et 35-45  
V. DARRIEN, Docteur en Pharmacie  
14, rue de Valenciennes - PARIS

**PRODUITS -  
BIOLOGIQUES** **GARRION**

**ANTASTHÈNE**

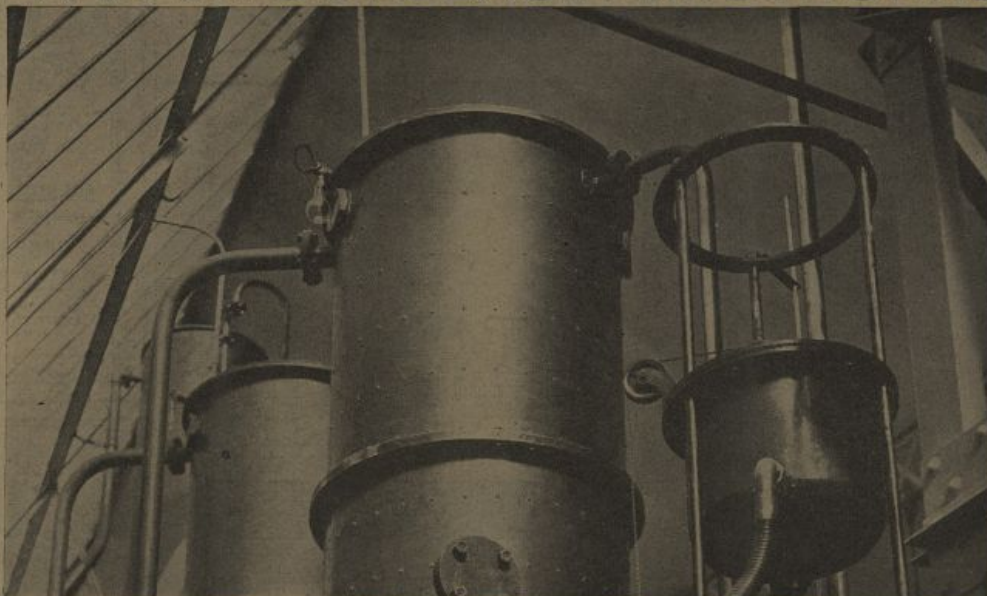
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES  
COMPRIMÉS**

À base Glycérophosphates et 5,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

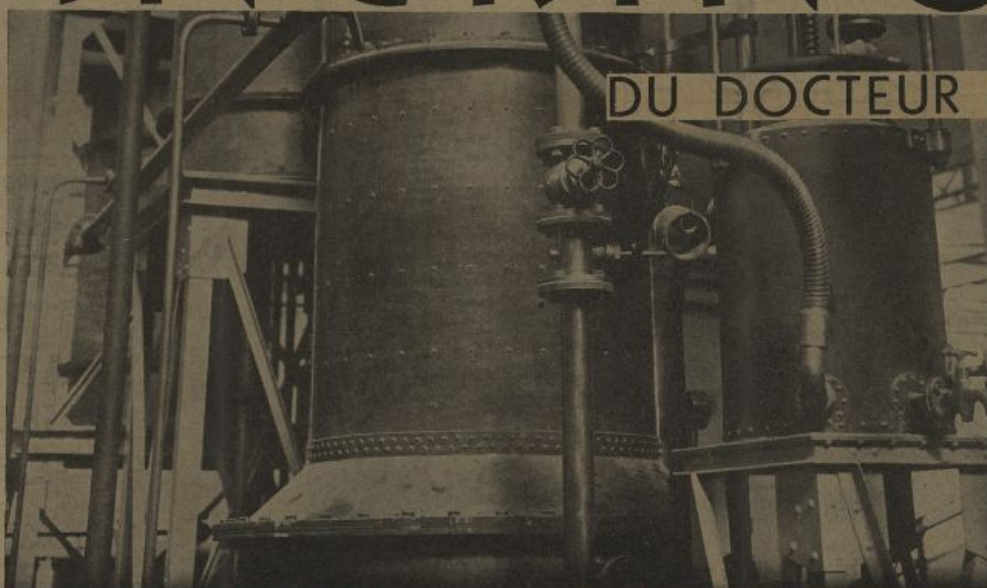


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON. Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE. N° 384 - 25 OCTOBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta - PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 62-26

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



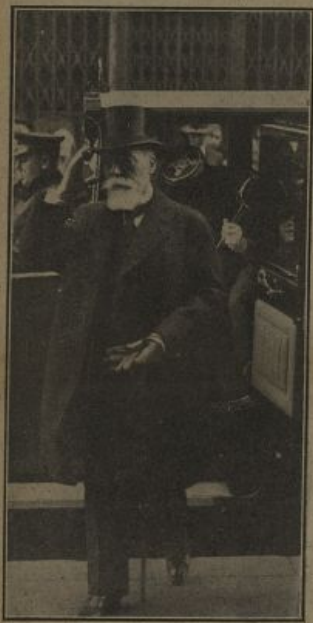
A son arrivée à la Faculté de Médecine, pour présider la séance d'inauguration du Congrès de Pathologie Comparée, M.<sup>r</sup> Doumer, Président de la République, fut reçu par M. Achard. C'est à cet instant que fut faite, par le reporter de L'INFORMATEUR MÉDICAL, la photographie ci-dessus où l'on voit M. le Président Doumer serrant la main de M. le Prof. Achard, à droite.



# LE BI-CENTENAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE

Le Prof. J.-L. Faure montre le rôle qu'elle a joué dans l'évolution de la Chirurgie

En réalité, pendant tout le cours du XVIII<sup>e</sup> siècle, la chirurgie française, paralysée par les luttes stériles dont nous avons parlé, n'avait vu surgir aucun nom ! Et cependant, il y avait eu, pendant ce temps, des découvertes capitales, à commencer par celle de Harvey, « sur la circulation du sang ». Une révélation de cette grandeur eût dû faire sentir son influence sur les progrès de la chirurgie comme sur ceux de la médecine. Mais les découvertes, même les plus géniales, sont lentes à faire sentir leur action. Elles suscitent même le plus souvent des oppositions passionnées, et il y a toujours des contradicteurs pour nier l'évidence, surtout quand cette évidence se manifeste à l'encontre des idées reçues. Nous le voyons bien aujourd'hui ! Il en était de même autrefois, où la diffusion des connaissances était beaucoup plus lente et où le respect pour la tradition galénique et les théories des anciens s'exerçait sous la forme d'une sorte de fétichisme. Et le D<sup>o</sup> Faure de Moiré nous montre, quelque peu exagérée sans doute par la verve puissante du grand comique, la résistance instinctive des médecins de l'époque aux découvertes les plus lumineuses.



M. DOUMER, PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE.

PHOTOGRAPHIE PAR « L'INFORMATEUR MÉDICAL » AU MOMENT OÙ IL ARRIVE À L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, RUE BONAPARTE, POUR PRÉSIDER LE BI-CENTENAIRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE.

Il est probable que, sous ce rapport, l'esprit de réaction des chirurgiens ne différait guère de ce qu'il était chez les médecins, et cela explique, en partie tout au moins, pendant tout le cours du XVIII<sup>e</sup> siècle, aucun homme de talent ne put marquer de son empreinte la chirurgie française, qui ne différait guère, à la mort de Louis XIV, de ce qu'elle était, un siècle auparavant, à la mort de son aïeul Henri IV.

C'est l'Académie Royale qui, en insufflant à la chirurgie un esprit nouveau, allait lui donner la jeunesse et la vie et la diriger vers des destinées inconnues sur les routes de l'avenir où, après des péripéties qui faillirent lui être fatales, elle devait aller si loin !

La lecture de ses Mémoires est pleine d'intérêt pour nous. Elle suffirait à nous corriger du péché d'orgueil. Car elle nous montre combien nos prédécesseurs avaient d'idées justes et jusqu'où pouvait aller leur hardiesse ! Que n'auraient-ils pas fait s'ils avaient eu la notion de l'infection ? Mais le temps de Pasteur n'était pas venu ! Ambroise Paré, aussi, était hardi, et malgré la crudité de son siècle, pénétra d'un souverain bon sens. Mais, deux siècles après lui, voilà qu'apparaît quelque chose de vraiment nouveau et qui fut précisément l'esprit de l'Académie Royale. C'est l'observation scientifique, souvent accompagnée des constatations de l'anatomie pathologique. C'est la réunion en faisceau d'un nombre de plus en plus grand d'observations analogues. C'est la discussion à leur sujet permettant d'en tirer des conclusions. C'est en somme l'application d'une méthode, sur laquelle vi-

vent, depuis cette époque, toutes les Sociétés scientifiques, à commencer par notre Société nationale de Chirurgie, plus jeune de cent ans — et déjà centenaire —, héritière directe et continuatrice de l'Académie Royale.

Les fondateurs de celle-ci en avaient parfaitement conscience, et voici ce que nous trouvons dans la préface des Mémoires : « Les observations et les expériences physiques, ces secours si nécessaires, ne conduisent pas séparément aux vérités cachées qui peuvent enrichir notre art. Les observations influent sur les expériences, et les expériences influent sur les observations. Elles se prêtent un appui mutuel. Non seulement l'observation rectifie l'expérience physique, elle en suggère encore de nouvelles qu'on ne tenait point sans elle. » Ne dirait-on pas ces quelques phrases extraites du livre de Claude Bernard ?

Et plus loin, en tête du second volume : « L'Académie Royale est une « Société » à laquelle seraient rapportées les observations et les découvertes, et où elles seraient mises à l'épreuve d'une critique judicieuse, pour être ensuite communiquées au public et composer une espèce de Code de la chirurgie. »

Nous ne faisons pas autre chose, à la Société de Chirurgie et dans la plupart des Sociétés savantes, que de nous conformer à ce programme, établi il y a deux cents ans. Il suffit de parcourir les cinq volumes des Mémoires pour se rendre compte de l'étendue des connaissances chirurgicales des hommes du XVIII<sup>e</sup> siècle de leur expérience de leur hardiesse — à une époque où, il faut bien s'en souvenir, l'anesthésie n'existait pas — et souvent aussi de leur bon sens !

Et l'auteur rappelle à grands traits les nombreuses questions étudiées dans ces recueils et qui donnent une idée de la haute valeur du travail qui s'élabora dans le sein de l'Académie pendant les soixante années de son existence.

Telle est, dit-il, l'œuvre de l'Académie Royale de Chirurgie, œuvre dont la Chirurgie moderne doit lui rester reconnaissante et qui doit suffire à sa gloire.

L'Académie travailla pendant un demi-siècle. Mais les temps étaient révolus ! Une certaine lassitude se faisait sentir. Les grands protagonistes du début, convaincus de la grandeur de leur rôle, avaient disparu. Leurs successeurs, qui ne connaissaient plus les joies profondes du triomphe, qui avaient senti et enfaimé l'esprit de l'Académie et des Lapeyronnie, devenaient de moins en moins assidus, et, depuis 1774, aucun nouveau volume ne succédait au 5<sup>e</sup> tome des Mémoires !

## La révolution

Et voici que, en quelques années, des événements prodigieux, qui devaient ébranler l'univers, se succédaient avec un rapide foudroyant. Un monde nouveau surgissait sur les ruines de l'ancien monde, et pendant vingt-cinq ans, la France allait devenir la terre des héros, des martyrs, des prodiges et des catastrophes ! Elle vida jusqu'à la lie la coupe débordante de larmes et de sang ! Elle connut le désespoir et la terreur de la gloire ! Et la Révolution Française, commencée par des esprits sincères et convaincus, continuée par des hommes qu'exaltaient jusqu'au délire les dangers de la patrie, mais qui surent mourir comme les héros, se termina par la chute de la guillotine, et les têtes décapitées, et transportées à travers l'Europe et jusqu'aux confins de l'Asie par l'homme qui se disait — et qui fut en effet, « le soldat de la Révolution » — la Révolution Française passa comme un cyclone, en balayant tout devant elle.

L'Académie Royale, qui ne demandait qu'à mourir, fut emportée dans la tourmente.

Le 8 août 1793, Grégoire, au nom du Comité de l'Instruction Publique, déposait sur le bureau de la Convention nationale un rapport proposant la suppression de toutes les Académies, qu'il considérait comme des institutions inutiles. La Convention ayant adopté le rapport de Grégoire, l'Académie Royale de Chirurgie se trouva dissoute. Le 22 août, elle tenait sa dernière séance.

Ah ! sans doute, on pourrait discuter avec abondance sur l'utilité des Académies — et ce n'est pas ici le lieu de le faire. Il est en tout cas certain que, malgré ce qu'on pouvait penser la Convention, ou plutôt les Conventionnels qui n'avaient sur elle, comme il peut arriver aux parlementaires de tous les temps, que des idées imprécises, l'Académie Royale n'avait pas été inutile. Mais on vivait dans un temps, on respirait une atmosphère où presque tous pensaient qu'il fallait porter la hache dans les institutions de la vieille France !

« La République n'a pas besoin de savants », devait dire un peu plus tard, au défenseur de Lavoisier, le président du Tribunal révolutionnaire, ce Coffinhal que ces paroles eussent déshonoré, si son rôle de pourvoyeur du bourreau n'eût été largement suffi !

Lavoisier ! Qui donc saura jamais le drame qui dut se jouer dans le cerveau de ce grand homme, conscient de son génie, et qui venait de révéler au monde les fondements

de la chimie et de la physiologie modernes ! Quelle stupeur dans son âme stoïque, quel tumulte dans ses pensées, quelle révolte dans son cœur, pendant cette heure affreuse où, dans la charrette fatale, à travers la foule démentie, il s'acheminait lentement vers cette place de la Révolution où les victimes apercevaient au loin, se dressant vers le ciel, les deux bras de la guillotine !

Que de grandeurs dans cette Histoire, mais aussi que d'atrocités !

L'Académie Royale n'était plus ! Ses débris allaient se confondre avec ceux de la Faculté et de la Société Royale de Médecine, dans cette Ecole de Santé où s'oublirent enfin les haines héréditaires et où se scella, par un enseignement commun, l'union nécessaire de la médecine et de la chirurgie. Car la Révolution sut construire des institutions du monde nouveau, aussi vite qu'elle avait détruit celles du monde ancien.

Il fallait des médecins aux armées de la République, et les Ecoles de Santé devinrent bientôt des Ecoles de Médecine où l'on enseignait en même temps médecine et chirurgie. Les vieilles distinctions n'existaient plus, et si quelque hostilité demeurait encore dans l'âme de ceux qui avaient assisté aux luttes périmées, si de fortes divergences doctrinales subsistaient dans l'esprit de ceux qui avaient pris part aux discussions académiques, les jeunes hommes qui allaient porter leur science et leur dévouement sur tous les champs de bataille de l'Europe ne les connaissaient plus. Leur diplôme leur donnait le pouvoir d'exercer en même temps la médecine et la chirurgie. Une sorte de renouveau se produisit dans l'enseignement, et il ne faut pas oublier que c'est de cette époque que date l'institution de l'Internat des Hôpitaux qui, de Paris, s'est étendu à toutes les grandes villes de France et, depuis plus de cent ans, a vu passer dans son sein l'élite des médecins et des chirurgiens français.

La méthode chirurgicale était fixée, et nous avons vu que ce fut en réalité la grande œuvre de l'Académie Royale. Elle se développa peu à peu, et les guerres qui, pendant vingt-cinq ans, ensanglantèrent l'Europe, ne fournirent que trop souvent l'occasion de réaliser et de perfectionner tout ce qui de près ou de loin, se rapportait à la chirurgie d'armée. Quant à la chirurgie civile, elle trouva dans Dupuytren l'homme qui comprit le mieux la nécessité d'en développer le côté purement scientifique. C'était un élève de Desault, chirurgien d'haute valeur, mort en 1795, qui écrivit fort peu, mais qui travailla beaucoup et qui, par son exemple, par sa valeur clinique et son enseignement, a laissé une empreinte durable sur ceux qui l'ont connu. Dupuytren travailla, lui aussi, au développement de cette méthode anatomo-clinique, créée par Morgagni au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle et qu'a osé de lui un homme d'un génie profond et qui fut peut-être la plus grande et la plus pure gloire de la médecine française, Laennec, conduisit aux plus hauts sommets, en créant toute cette pathologie nouvelle du cœur et des poumons, qu'il a portée à son apogée, à la hauteur de la perfection, et à laquelle de plus d'un siècle ses successeurs n'ont pour ainsi dire rien ajouté.

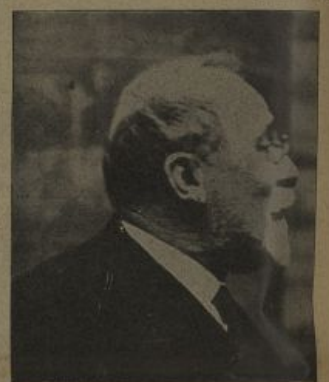
Comment se fait-il donc qu'à cette époque, au fur et à mesure que se perfectionnaient les méthodes d'observation et la connaissance des affections qui relèvent de la chirurgie, comment se fait-il qu'on ait assisté à une effrayante régression des résultats souvent admirables que donnait jusqu'alors la pratique de la chirurgie ?

Rappelant l'influence de Broussais que d'aucuns — et Lécène en particulier — ont jugé si néfaste, l'auteur étudie les causes qui ont déterminé cette régression momentanée de la chirurgie au XIX<sup>e</sup> siècle.

La grande cause a été la transformation du milieu hospitalier car l'infection ne se produisait à ce degré que dans les hôpitaux. C'est parce que sous l'influence de la nécessité des temps, ceux-ci se sont multipliés et ont été de plus en plus envahis de malades infectés — ne fût-ce que par les blessés innombrables des guerres de la Révolution et de l'Empire — qu'il s'est établi des foyers de plus en plus virulents d'où l'infection ne pouvait plus sortir.

Et puis aussi, le perfectionnement même des idées, cette fièvre de savoir qui s'était emparée de tous et qui a fait faire de si belles conquêtes à l'anatomie pathologique, la pratique de plus en plus régulière des autopsies, qui soulevaient les mains d'une faim irrémédiable, car il a fallu un siècle pour en venir à la pratique aujourd'hui universelle des grands imperméables. Comme les médecins, les chirurgiens vivaient dans les salles d'autopsie d'où il était facile de passer à la salle d'opérations. Combien d'entre nous se souviennent encore de l'inévitable salle d'opérations de la clinique de la Pitié, avec sa galerie circulaire d'où les pieds des assistants envoyaient la poussière sur l'opéré et sur l'opérateur, et qui était si sale d'autopsie d'où il était facile de passer à la salle d'opérations. Combien d'entre nous ont vu faire des autopsies, quand ils ne les ont pas faites de leurs propres mains.

Il est en outre évident que certaines des découvertes qui ont transformé la chirurgie concoururent au même résultat désastreux. Ces immenses et bienfaisants miracles de l'analyse, un des plus beaux dont puisse s'enorgueillir la médecine, fut sans aucun doute un des principaux facteurs de cette sorte de catastrophe scientifique. En effet, cette merveilleuse suppression de la douleur, qui réalisait tout d'un coup un des rêves de l'humanité, contribua à développer dans des proportions énormes l'activité de la chirurgie. Les opérations se multiplièrent, et les conditions dans lesquelles elles se pratiquaient alors nous permettent de tout comprendre. Les chirurgiens travaillaient dans des milieux infectés, avec des mains et des instruments souillés des germes les plus virulents qui pullulaient dans les hôpitaux, ce qui se trouvait partout, dans les salles de malades, dans les boîtes à charpie et les linges à pansements sur les tables et sur les lits, sur tous les objets qui traînaient autour des salles d'opérations, dont beaucoup d'entre nous ont connu des exemples qui nous font frémir aujourd'hui. Nous saurons pourquoi, nous comprenons comment dans ces milieux maudits, les infections les plus graves éclataient de toutes parts et s'il



LE PROF. J.-L. FAURE.

tant s'étonner de quelque chose, c'est que de temps en temps quelque opéré put échapper à la contagion.

Les facilités nouvelles qui entouraient les opérations furent donc une des causes, et favorables qui furent de la chirurgie une besogne sinistre, et d'une telle tristesse que personne n'en voulait plus faire, et qu'à l'heure même où cette abominable situation allait prendre fin, le recrutement des chirurgiens des hôpitaux de Paris faillit se tarir.

Et puis, en quelques années, ce fut la résurrection et la vie ! Pasteur était venu, et Lister qui l'avait compris, et pour nous, en France, Champignonnière qui avait compris Lister, et la phalange illustre des maîtres qui marchèrent derrière lui à la conquête d'un monde nouveau. Car ce fut un monde nouveau que cette chirurgie moderne, qui a dépassé tous les rêves et accompli tous les miracles, et dans sa « partie technique », arrivée si haut, qu'il est presque permis de dire qu'elle ne peut plus que descendre... et qui même descend déjà, puisqu'elle se voit arracher, par des méthodes nouvelles, et qui n'en sont encore qu'à leur début, des affections qui semblaient devoir lui appartenir à jamais.

## L'avenir de la Chirurgie :

### L'importance du Laboratoire

Et maintenant, où allons-nous ? Où allons-nous ? Ah ! certes, il y a encore de beaux jours pour la Chirurgie. Mais nos successeurs reverront-ils jamais se déployer devant leurs yeux les horizons magnifiques qui, il y a quarante années, s'ouvraient devant nos espérances ? Nous avons le droit d'en douter. En chirurgie opératoire, que trouveront-ils de nouveau ? — Ah ! les grandes entreprises d'autrefois, celles que nous avons connues et parfois tentées dans notre jeunesse, où tout semblait permis aux enthousiastes de ceux qui valaient de commander la fin des jours maudits, et d'assister à l'aurore des temps nouveaux — ces grandes entreprises, qui par les espérances qu'elles portaient de concevoir, portaient en elles-mêmes leur raison d'être et leur justification, — ne s'offriront plus aux tentatives des jeunes réalités. Elles ont donné tout ce qu'elles pouvaient donner, et ceux qui viendront après nous ne les verront plus. La technique opératoire est fixée, à quelques détails près, et les hommes de notre génération peuvent dire qu'ils ont vécu les grands jours de la Chirurgie. Les temps sont révolus ! Notre domaine se restreint chaque jour.

(Voir la suite page 61.)





## A mon avis

Si vous apercevez dans le lointain deux trains qui marchent à la rencontre l'un de l'autre sur une même voie, vous n'avez aucun mérite à prédire la catastrophe qui va survenir. Il vous a suffi de tourner vos regards vers une partie déterminée de l'horizon.

Lorsqu'il y a cinq ans j'ai écrit à cette place que l'exportation serait un jour presque complètement fermée à notre commerce pharmaceutique, je ne faisais pas davantage le prophète. J'avais tout simplement tourné mes yeux vers ce côté de l'horizon qui devait nous donner à tous des inquiétudes — alors que d'autres lui tournaient délibérément le dos.

Il était manifeste que, la guerre des armes terminée, une autre guerre s'alignerait aux quatre coins du monde, sur le terrain économique, qui devait être beaucoup plus longue et plus difficile que la première. Plus d'alliances, au contraire, soutenue par l'individualisme national le plus acharné.

Les tarifs douaniers prohibitifs, la propagande méthodique et intense des firmes étrangères, le renversement de notre position si longtemps favorisée concernant les changes, et, dominant le tout, la crise économique mondiale, tous ces facteurs réunis devaient saper un jour notre exportation en général et celle de nos produits pharmaceutiques en particulier. Cette catastrophe (car c'en est une) était inévitable. Elle devait être prévue d'une façon aussi certaine que la catastrophe de chemin de fer dont je parlais tout à l'heure.

Faut-il croire que beaucoup aient manqué de clairvoyance ? Non. Tout le monde savait que l'âge d'or où l'on vivait ne serait pas éternel. Mais on ne voulait pas penser à cela. De même qu'on chasse volontiers de l'esprit les perspectives d'un avenir mal assuré pour ne profiter que du jour présent, on était tout à la fois d'un commerce prospère dont on se refusait à envisager le déclin et dont on s'attribuait présomptueusement le mérite.

Si, au lieu de laisser venir les événements, nous les avions sinon prévus tout au moins redoutés, peut-être que nombre de firmes ne seraient pas gênées à

**PILULES DEBOUZY**

présent par des barrières infranchissables, dressées aux frontières de pays d'excellente consommation, ou par des crédits énormes que les moratoires ont « gelés ».

Alors que certaines de nos industries ne peuvent que difficilement triompher de la prohibition dont sont victimes leurs produits, il en est d'autres qui ont su depuis longtemps y remédier par l'établissement à l'étranger de succursales, d'usines ou de filiales. Les industriels pharmaceutiques auraient dû imiter ces dernières. D'aucuns se sont d'ailleurs engagés dans cette voie et ils n'ont pas lieu de s'en plaindre aujourd'hui.

Et puis, le courant si facile d'exportations rémunératrices n'aurait pas dû faire perdre de vue la fertilité du sol français. « La France, peuh ! Qu'est-ce pays pour nous ! » disait avec mépris tel ou tel que nous voyons aujourd'hui se morfondre. On y revient maintenant à cette belle France : seulement les bonnes places y sont prises par ceux qui n'ont jamais mésestimé sa richesse d'absorption commerciale.

Mais, lorsqu'un médecin est au lit d'un patient, qu'il a établi son diagnostic et décelé les causes de la maladie, il lui faut encore essayer d'une thérapeutique. Et c'est souvent là que commence la difficulté.

Certes, je n'ai ni la perspicacité commerciale, ni la fortune avantageuse d'un industriel pharmaceutique et mon avis peut apparaître comme teinté d'une illégitime prétention. Toutefois, ne pensez-vous pas que si tous ceux qui sont sévèrement « touchés par la crise » étudiaient le problème et cherchaient à le résoudre autrement qu'en lançant des S. O. S. qui risquent de rester sans écho, ils ne suivraient pas une bonne voie en allant s'installer hors de nos frontières, à l'instar des industries similaires étrangères et de celles de nos industries françaises dont nous parlions plus haut. Et si vous ne pouvez fabriquer là-bas, ce qui serait l'idéal, tout au moins serez-vous à même de prendre sur place toute mesure utile pour votre diffusion et votre propagande commerciale.

Je sais bien qu'il faudrait, pour réaliser un tel projet, des capitaux considérables. Mais, depuis des années, des sommes énormes ont été gagnées : elles sont dans les coffres de nos industriels aujourd'hui menacés. Leur thésaurisa-

## ON NOUS INFORME QUE

Le IX<sup>e</sup> Congrès international d'histoire de la médecine aura lieu à Bucarest (Roumanie) en septembre 1932.  
Adresse du bureau du Congrès : Bucarest II, Strada Stribel Voda 28.

**Cabinet GALLET,** 47, Bd Saint-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 24-81.  
Cessions médicales et dentaires, remplacements, répercussion sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

Un certain nombre de places d'assistants des consultations générales de médecine et de chirurgie seront vacantes le 1<sup>er</sup> 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.

## LENIFORME

Un examen d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime, réservé aux docteurs en médecine français, aura lieu à Bordeaux le 29 octobre 1931.  
S'inscrire auprès du directeur de l'inscription maritime à Bordeaux.

## ZOMINE

Les amis et les élèves de D<sup>r</sup> Charles Dujarier, désireux de perpétuer sa mémoire, ont décidé d'aposer une médaille à son effigie dans son service de l'hôpital Boucicaud.

Une souscription est ouverte à cet effet. Les fonds sont recueillis dès maintenant : 1<sup>o</sup> A la Librairie Masson et Cie, 120, boulevard Saint-Germain, Compte chèques postaux : Paris n<sup>o</sup> 399 32. 2<sup>o</sup> A l'hôpital Boucicaud, 78, rue de la Convention, Paris (15<sup>e</sup>), entre les mains de l'Econome de l'hôpital. Toute souscription de 100 francs donnera droit à une médaille due au sculpteur Auguste Mailland, réduction de celle qui sera inaugurée à Boucicaud dans le courant de 1932.

## CIPROMAROL

tion serait maladroite, pour ne pas dire davantage. Elles doivent devenir aujourd'hui le levier de manœuvre qui assurera la victoire. Si l'on ne veut pas s'y résoudre je vous prédis une chute complète et rapide de l'exportation pharmaceutique. Et je la prédis avec la certitude de la catastrophe de chemin de fer qui me servit, pour ce billet, de comparaison image. J. CRINON.

## ENFANTS A LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Le concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Rouen qui devait avoir lieu le 5 novembre est reporté au 13 novembre.

## SEDORHINOL = NEZ GORGE LARYNX OREILLES = AMBORHINOL

L'Union internationale contre la tuberculose tiendra sa prochaine conférence à La Haye, du 6 au 9 septembre 1932, et elle a mis à l'ordre du jour les trois questions suivantes :

1<sup>o</sup> Question biologique : « Relation entre l'allergie et l'immunité » ;  
2<sup>o</sup> Question clinique : « La chrysothérapie » ;

3<sup>o</sup> Question sociale : « L'assistance post-sanatoriale ».

Ces décisions ont été prises à la réunion du Conseil de direction qui s'est tenu récemment à Paris, sous la présidence du professeur Frølich (Norvège).

**HÉLIOTHÉRAPIE GRASSE (A.M.)** Maison de Santé  
Médecin-Directeur, D<sup>r</sup> BRODY.

Par décret en date du 15 octobre 1931, M. Gorse, agrégé de chirurgie, professeur sans chaire à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de médecine opératoire à ladite faculté (chaire nouvelle).

## LIPOSPLENINE DU D<sup>r</sup> GROC

## SERVICE DE SANTÉ

Par décision ministérielle du 23 septembre 1931, M. le médecin principal Esquier (A.-L.), du port de Toulon, a été nommé médecin spécialiste des hôpitaux maritimes, branche dermatovénérologie.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOULON

## META VACCIN



Ces deux photographies ont été prises pendant la séance solennelle qui fut donnée à l'Académie de Médecine, à l'occasion du bi-centenaire de la Société de Chirurgie. M. Doumer, Président de la République, occupe le fauteuil présidentiel, face à l'orateur qui est le Prof. Lenormant. Sur la photographie de droite se trouvent les personnalités officielles, dont M. le Président Doumer et M. le Ministre Landry.



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

Abonnez-vous à **L'Informateur Médical**

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

# PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie par bouteille 1/2 litre }

**LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun**  
**PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun**

**3 fr. 50 LA BOUTEILLE** - 1/2 LITRE - Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la COMPAGNIE FERRIÈRE DE VICHY

Echantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY

Dans l'**ADYNAMIE**, la **NEURASTHÉNIE**  
le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NEVROSTHÉNIQUE FRAISSE

**STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ**

1° En Ampoules - 2° En Gouttes

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**QUINBY** Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, indolores. Pas de stomatite, pas d'abcès ni indurations, aucune toxicité.

**Présentation** : 1° Ampoules normales de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (boîte de 12 à 6 amp.) ; 2° Ampoules double dose (étig. bleue), de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (boîte de 12 à 6 ampoules) ; 3° ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (boîte de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 45 de bi-métal pour adulte et par boîtes de 6 amp. seulement.

**Posologie** : Adultes 12 inj. de 3 c. c. (Quinby) ou 12 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (8 injections par semaine). Enfants : 12 injections, de 2/10° de c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Blenlissane, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillerées à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Impregnation gaisolée à hautes doses sans aucun AU THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillerées à soupe par 24 heures. Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le pepto-Fer du docteur Jaillet est animalisé par la peptone, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte son rôle antianaphylactique. Anémie ; Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorragie, lymphasémie.

Troubles digestifs et aphasiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive. Asthme.

**Doses** : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas. Durée du traitement : 30 à 40 jours suivant l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée, Paris (6<sup>e</sup>).

**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 : 3 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<sup>e</sup>)

la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

— Le docteur Maurice Aubry et Mme, née Anne-Marie Laurens-Frings, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean-Pierre.

### Fiançailles

— On nous prie d'annoncer les fiançailles de Mlle Marie-Aimée Valette, fille de M. et Mme Alexandre Valette, avec M. Paul Vincent, externe des hôpitaux de Paris, fils du docteur et de Mme Georges Vincent, de Tours.

### Mariages

— De Mlle Geneviève Le Masson, fille du docteur C. Le Masson, décédé, et de Mme née Beyret, avec le docteur André Limal, fils du lieutenant-colonel et de Mme, née Challe.

Mme veuve Fraenkel a l'honneur de vous faire part du mariage de M. le docteur Michel Fraenkel, son fils, avec Mlle Madeleine Dubart. — Le mariage a été célébré à Paris, dans l'intimité, le 10 octobre 1931, 11, rue Taylor, Paris (10<sup>e</sup>).

— Le docteur Octave Pasteau, officier de la Légion d'honneur, et Mme Octave Pasteau ont l'honneur de vous faire part du mariage de M. Louis Pasteau, lieutenant au 26<sup>e</sup> régiment d'infanterie, leur fils, avec Mlle Geneviève Richon, fille de M. le docteur Louis Richon, professeur à la Faculté de médecine, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme Louis Richon.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par S. E. Mgr Pont de Jallville, évêque de Dijon, le mardi 13 octobre 1931, en l'église Saint-Vincent, Saint-Fiacre de Nancy.

### Nécrologie

— On annonce la mort du docteur Marcel Nathan, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, 17, villa Scheffer, Paris. Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— Le docteur et Mme André Lautman ; M. et Mme Léon Kahn ; M. Pierre Lautman et leur famille expriment leurs sincères remerciements à toutes les personnes qui leur ont témoigné leur sympathie à l'occasion du décès de Mme Adolphe Lautman.

— On nous annonce de Creil la mort du docteur Paul Roustan, survenue le 12 octobre. De la part de Mme Roustan, sa mère ; de M. et Mme Soliman, de M. et Mme Louis Pillé. Les obsèques ont eu lieu à Creil, le 11 octobre.

— Le docteur et Mme Alfred Rugin font part de la naissance et du rappel à Dieu de leur chère petite Françoise. Clamart, 13 octobre 1931. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Savonnières-devant-Bar (Meuse).

## Troisième réunion plénière de la Société Anatomique de Paris

A Paris a eu lieu, les 12 et 13 octobre, la troisième réunion plénière de la Société anatomique de Paris. Différents rapports ont été présentés, notamment par M. Tina Vasi (de Cluj) sur la conception étiologique et pathologique de la lymphogranulomatose tirée de l'étude expérimentale ; par MM. Fabre et P. Croizat (de Lyon) sur les caractéristiques générales de granulome malin tirées de son étude anatomique-clinique ; par MM. A. Dubreuil et A. Lavoie (de Bordeaux) sur l'histophysiologie des parois vasculaires artérielles et veineuses.

### Congrès International d'oto-rhino-laryngologie

Madrid, 1932. — Le II<sup>e</sup> Congrès International d'oto-rhino-laryngologie aura lieu à Madrid du 27 au 30 septembre 1932, sous la présidence du Dr A.-C. Tapia.

Questions à l'ordre du jour : Otosclérose. — Rapporteurs : Fraser (Edimbourg, Angleterre) ; Gordon Wilson (Chicago, U. S. A.) ; Otto Mayer (Vienne, Autriche).

Ozène. — a) Étiologie, pathogénie, bactériologie.

Résultat d'une enquête internationale. Rapporteurs : Laroux-Robert (Paris, France) ; Costin (Bucarest, Roumanie). — b) Traitement médical. Rapporteur : Viegso Schmidt (Copenhague, Danemark). — c) Traitement chirurgical. Rapporteur : Lautenschlager (Berlin, Allemagne). — d) Anatomie pathologique. Rapporteur : Torri ni Lual (Florence, Italie). — e) Recherches bactériologiques et expérimentales. Rapporteurs : P. Marlogis (Italie), Alphonso Tri-marchi (Cremena, Italie).

Sclérome. — Les résultats de l'enquête internationale, en ce qui concerne le sclérome (géographie, statistique, épidémiologie). Rapporteurs : Belinoff (Sofia, Bulgarie), Co-rpag-neurs : Samurlo (Pologne), Sauer (Danemark). — Bactériologie. — Lassa-gna (Pavie, Italie). — Clinique et thérapeutique : Bou-rack (Mins, Russie). — Histoire : Hojek (Vienne, Autriche). — Légis.

## NEO-COLLARGOL

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



## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

Au cours du discours qu'il a prononcé à l'avant-dernière séance de l'Académie de Médecine, le professeur J.-L. Faure a paru déplorer que les progrès intéressants de la science médicale puissent obscurcir considérablement l'œuvre de la chirurgie. Et il a eu cette phrase qui n'était peut-être pas des plus heureuses et qui, sans aucun doute, a traité quelque peu sa pensée : « Le jour où les travaux de laboratoire auront permis d'élucider le problème du cancer et d'obtenir la guérison de ce fléau, ce jour-là serait un jour néfaste pour la chirurgie. »

Palais qu'il est vrai, hélas ! que le bonheur des uns est fait très souvent du malheur des autres, souhaitons que pour le plus grand bien de l'humanité, la chirurgie connaisse le plus tôt possible ce jour néfaste et que l'époque vienne enfin où l'on ne pourra plus trouver de bistouri que chez les antiquaires.

Chacun sait qu'il n'y a pas de cérémonie solennelle dans les milieux médico-chirurgicaux sans que ne figure au programme un discours du professeur J.-L. Faure. Et personnellement, sauf peut-être le professeur Léon Bernard, ne saurait rivaliser avec lui en matière de débordement oratoire.

Or, il nous revient qu'au Congrès des gynécologues et obstétriciens de langue française, qui vient de se tenir à Bordeaux, ce maître du bistouri et de la plume a prononcé un discours teinté d'une certaine mélancolie : « C'est peut-être la dernière fois, observe-t-il avec amertume, qu'il m'est donné de parler en public ! Et comme après la séance, on lui demandait la raison de cette triste prédiction : « C'est que bientôt, dit-il, on va me fendre l'oreille, car j'arrive à mon tour à l'âge fatidique de la retraite ! » — « Mais voyons, patron, lui fit remarquer son frère, Suzanne Levy, ça n'est pas encore ça qui pourra vous empêcher de parler ! »

Au cours de la discussion dont fut l'objet pendant ce congrès de Bordeaux un rapport du professeur Couclaire, sur les hémorragies tardives des suites de couches, l'éminent maître de la clinique Beauclercque commença une phrase par ces mots : « Je suis sûr qu'on m'a accusé de rigidité... » Dans la salle, un congressiste lança d'une voix forte cette interruption inattendue : « Bravo pour la rigidité ! »

C'est dans la grande salle du Casino d'Arcachon qu'eut lieu le banquet de clôture du congrès. En prononçant, au champagne, le toast réglementaire, le professeur Guyot, président du congrès, but à la santé de la municipalité d'Arcachon « qui estima, dit-il, qu'il y avait pour elle, dans ce congrès de gynécologie et d'obstétrique, une occasion particulièrement indiquée de montrer son bassin ! »

La séance inaugurale du Congrès d'hygiène a été marquée cette année par l'absence totale de personnalités ministérielles. M. Blaisot, occupé à défendre son siège cantonal, a, en effet, autre chose à faire que de s'intéresser aux choses de l'hygiène.

M. Lesage, à qui était échue, cette année, la présidence de ces assises, semblait ne pas pouvoir se consoler de cette carence gouvernementale ! Et afin sans doute de se donner à lui-même l'illusion d'une présence sur laquelle il comptait pour relever l'éclat de sa séance inaugurale, il s'obstina, au cours de son allocution présidentielle, à faire absolument comme s'il avait auprès de lui M. Riché, sous-secrétaire d'Etat à l'Aéronautique, dont la venue avait été annoncée. Et dans le feu de son éloquence, il refusa de voir à sa droite les protestations embarrassées de M. Serge Gas, directeur de l'hygiène au ministère de la Santé publique, auquel il conféra une dignité ministérielle dont cet excellent fonctionnaire affectait de paraître éternel !...

Mais l'obstination de M. Lesage eut sans doute raison de la scrupuleuse modestie (!) de M. Gas. Car celui-ci, se levant à son tour pour apporter aux congressistes le salut des pouvoirs publics, eut l'air de se considérer comme un véritable ministre. Et comme la principale attribution d'un ministre est, comme chacun sait, de promettre des décorations, il ne se priva nullement de cette satisfaction et, s'adressant aux hygiénistes, leur dit en substance ceci : « Bien que n'étant plus le ministre de l'Hygiène, notre ministre, Messieurs, n'en reste pas moins le ministre des hygiénistes. Il est votre domaine. Plus que quiconque vous y êtes chez vous... Mais c'est un petit ministère et, comme tel, il ne dispose — et M. Désiré Ferry ici présent ne me contredira pas ! — que d'une petite quantité de décorations. C'est pourquoi certains d'entre vous attendent encore une distinction qu'ils ont pourtant amplement méritée ; qu'ils ne s'impatientent pas et nous fassent confiance ! Nous saurons dans la mesure du possible, reconnaître les services qu'ils ont rendus à la cause de l'hygiène publique... etc., etc., etc. »

Dans la salle, certains congressistes se regardaient, étonnés, les yeux des uns allant instinctivement vers les boutonnières des autres. Et il sembla que dans l'amphithéâtre, la température baissait brusquement de quelques degrés. Tandis qu'insouciant autant que suffisant, le ministre, par la grâce de M. Lesage, continuait imperturbablement à verser sur l'assistance son éloquence officielle.

... Quand il se fut rassisi, par une mordante ironie du sort, qui ne put échapper à tout le monde, on aborda immédiatement la grande question inscrite à l'ordre du jour et qui avait trait à la protection contre les « gaz » toxiques ! ! !

### CAPSULES GLUTINÉES DE BENZO-IODHYDRINE

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

Thèse du D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1899

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

L'abondance des matières nous oblige encore à remettre au prochain numéro le compte rendu du voyage organisé par l'INFORMATEUR MÉDICAL dans les pays de l'Europe Centrale.

Médication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

Principales indications

Etats spasmodiques, névrosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

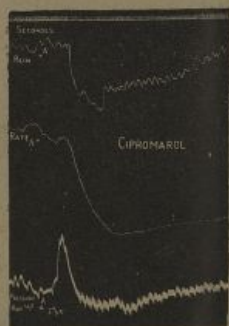
**THERAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections 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 Tournade. Pression carotidienne enregistrée par le manomètre à mercure. Traces 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'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-contraction rénale et splénique intense et prolongée.

Cette vaso-contraction des capillaires a comme corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (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

## HORMOCLINE

THERAPEUTIQUE DES ETATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADEMIE DE MEDECINE  
18 FEVRIER 1930

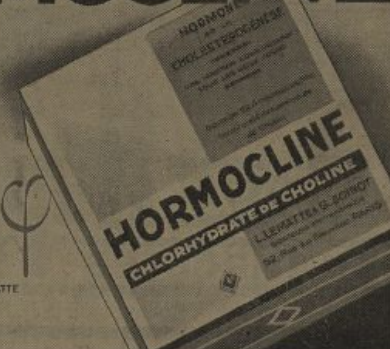
UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUS LES DEUX JOURS

INNOUVEAU  
ABSOLUE

AUCUNE REACTION LOCALE

TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVREUIL-LEMAITRE  
L. LEMAITRE & G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS



**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES  
**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE O.S.O.U.

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## 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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une société



fois moindre

**STRYCHNAL  
LONGUET**

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 par jour  
ampoules: 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

## Le bi-centenaire de l'Académie Royale de chirurgie

(Suite de la page 2)

Que sera-ce plus tard, si quelque médecin de génie ou quelque travailleur pensif et recueilli dans le silence de son laboratoire, trouve quelque jour le remède qui nous délivrera de la malediction du cancer ? Ah ! ce jour-là sera un grand jour pour l'humanité. Mais ce sera un jour néfaste pour la gloire de la chirurgie qui trouve encore dans la lutte contre le monstre, malgré ses amertumes et ses déceptions, l'occasion de ses plus beaux triomphes, et l'expression la plus haute de ce qu'il peut y avoir dans une intervention chirurgicale, de grandeur véritable et de puissance contre la mort !

Les jeunes chirurgiens se rendent compte mieux que nous, leurs anciens, de l'importance des études de laboratoire et des indications qu'elles donnent dans la préparation des opérations, et beaucoup s'orientent déjà vers les recherches de cette nature. Ils ont raison. Nous avons épuisé les possibilités techniques de notre art. Ils n'ont, de ce côté, qu'à nous suivre. Emportés par la passion pour cette technique qui, à notre époque, était à créer, nous avons trop négligé, sans doute, l'étude approfondie des maladies que nous combattons, d'abord parce que nous étions mal préparés aux études de laboratoire, et puis aussi, pour un grand nombre, parce que nous n'avions pas de laboratoires, ou que, si nous en avions, ils étaient insuffisants, mal installés et plutôt faits pour nous détourner du travail que pour nous y entraîner !

Il y a, dans ces recherches, bien des mystères à dévoiler, et que nos successeurs dévoileront un jour. Ils n'auront pas sans doute les mêmes joies que nous, qui nous sommes lancés de toute notre âme dans le champ presque inculte qui s'ouvrait devant nous. Ils en connaîtront d'autres ! La joie de la recherche est profonde — car la recherche apporte avec elle sa récompense — et la découverte, quand on a le bonheur de la mettre au jour, la félicité est la plus pure, peut-être, et la plus profonde, qu'il soit donné à l'homme de ressentir !

J'ai souvent dit que le véritable laboratoire du chirurgien était la salle d'opérations. Je le répète encore. Mais cela était vrai pour nous. Aujourd'hui, si la salle d'opération est et doit rester le centre principal de son activité, il faut que le chirurgien ait à côté de lui ce laboratoire, qui lui devient nécessaire, à l'heure où nous retrouvons, pour ainsi dire, à la médecine d'autrefois, à l'heure où nous commençons à connaître l'influence de la constitution des humeurs sur les entreprises de la chirurgie. Que, s'il ne peut y travailler lui-même, il ait à côté de lui des aides capables de l'éclairer pour le bien de ses malades et d'entreprendre des recherches nouvelles pour le bien de la science et de l'humanité.

### La misère de nos Laboratoires !

Mais il faut, pour y parvenir, — et je tiens à le dire ici, à cette tribune, en un grand jour comme celui-ci, parce qu'il faut que ces choses-là soient dites — il faut pour y parvenir avoir des laboratoires dignes de ce nom, dans lesquels on puisse travailler et travailler avec allégresse. Mais il faut aussi des travailleurs, et qui puissent vivre de leur travail !

Et ceux qui, comme moi, et comme beaucoup de ceux qui sont ici, ont couru de tous les côtés à travers le monde, savent ce qu'il faut penser des moyens de travail que la France met à la disposition de ses savants. Et si quelques-uns d'entre eux ont fait de grandes choses, — et même les plus grandes choses qui aient jamais été faites, — ce n'est pas grâce aux laboratoires qui leur avaient été donnés, mais malgré ces laboratoires et malgré les conditions désastreuses dans lesquelles ils étaient obligés de se livrer à leurs recherches.

Et pour ne pas sortir de cette enceinte, d'Arsonval pourrait nous dire dans quelles conditions a travaillé Claude Bernard, que son laboratoire a été ! M<sup>re</sup> Curie pourrait nous dire dans quelles conditions misérables, elle a, elle aussi, travaillé à côté de celui

dont elle porte le nom et dont elle partage la gloire ! Et Roux, enfin, pourrait nous dire dans quelles conditions a travaillé Pasteur, et dans lesquelles il a lui-même fait de si belles choses, à côté du grand homme qui a changé la face de la terre, et les conditions d'existence de l'humanité !

On l'a dit bien souvent, mais je tiens à le redire ici, dans ces circonstances solennelles, parce qu'on n'a pas été entendu.

Sans doute, quelques efforts ont été réalisés ; ils ne sont rien à côté de ce qu'il reste à faire. Oserai-je dire qu'il y a deux ou trois ans, les crédits des laboratoires de la Faculté de médecine de Paris, dont tout le monde connaît la situation, indigne des hommes qui les dirigent, ont été réduits de 300.000 francs. Tel fut le cadeau de nouvel an des pouvoirs publics aux professeurs qui ont l'honneur d'appartenir à la première Faculté du monde. Je me demande comment il est possible que, dans un pays comme la France, de pareilles mesures puissent être prises, et quel en est le coupable, toutefois si on parvient à le retrouver dans le maquis des paperasses et l'éparpillement des responsabilités ! Je m'accuse d'ailleurs, avec mes collègues, car nous aussi nous avons été complices, en acceptant cette mesure devant laquelle nous aurions dû refuser publiquement de nous plier !

N'avons-nous pas vu quater misérablement dans les rues pour les laboratoires de France ? Et ne sommes-nous pas réduits à accepter des secours qui nous viennent d'ailleurs de ces mécènes américains qu'une noble émulation entraîne à distribuer des centaines de millions pour les Universités, les recherches scientifiques et les œuvres sociales de leur grand pays et des nations de l'Europe et du monde.

Cette situation humiliante, cette sorte de mendicité collective et presque officielle, doit cesser une fois pour toutes.

Que ne ferait-on pas, je vous le demande, pour un pays comme la France, si l'Etat prenait enfin conscience de la nécessité de sortir de la condition misérable où nous nous trouvons aujourd'hui, et qu'il — tous ceux qui ont pu voir ce qui se passe au loin le savent aussi bien que moi — lui porte un préjudice incalculable dans l'esprit des autres nations ?

Qui ne sait ce qu'ont fait, aux jours tragiques de la guerre, ces hommes de laboratoire, dont quelques-uns sont devant moi ! Ce sont eux qui ont vaincu la fièvre typhoïde, ce sont eux qui ont vaincu le tétanos, ce sont eux qui ont vaincu le typhus exanthématique — et la peste en Orient, et, dans une large mesure, le paludisme. Ce sont eux qui ont fait que, pendant toute la guerre, et malgré les conditions terribles de la dure vie des tranchées, il y avait aux armées moins de malades qu'il n'y en a, en temps de paix, dans les casernes. Un de nos collègues, qui a rempli avec honneur, pendant les jours tragiques, la lourde charge de diriger le service de santé, a pu dire que la France avait gagné la guerre avec ses blessés guéris et retournés au front. Quel état été le sort de la patrie, si, à côté des médecins, les chirurgiens n'avaient pas été là pour arrêter la mort ?

Ce sont eux encore, ce sont les hommes de laboratoire, dont le plus grand peut-être nous a quitté, qui ont organisé, et même quelquefois créé de toutes pièces, cette affreuse chimie des batailles.

L'action de ces hommes, de ces savants, est donc d'une importance dont nul ne peut mesurer l'étendue. Et si, malgré la volonté de paix qui remplit le cœur de tous les Français, le malheur des temps et la folle des hommes voulaient qu'il fallût mettre encore tout notre courage et toutes nos énergies au service de la patrie, que deviendrait la France, sans le labeur obstiné de ces hommes, qui travaillent dans l'ombre et restent inconnus, et dont le nom devrait, comme ceux des autres vainqueurs, rayonner à travers l'histoire ?

(Voir la suite page 11.)

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
ENFANTS : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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





# LE DEUXIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL DE PATHOLOGIE COMPARÉE



Cette photographie a été faite par « L'Informateur Médical », à la séance inaugurale du Congrès de Pathologie Comparée, à laquelle assistait M. Doumer, Président de la République, qu'on remarque au fauteuil présidentiel

Avez-vous quelquefois essayé de vous mettre, en esprit, à la place d'un délégué étranger, arrivé du dernier train, et se présentant au secrétariat d'un quelconque congrès médical, le matin même de la séance inaugurale du congrès ? Peut-être que, vous-même, avez été à Stockholm ou à Berlin ou à Chicago, ce délégué étranger, étranger par la race, par la langue surtout. Pensez-y quelquefois, pensez-y surtout quand, à un titre quelconque, vous organiserez un de ces merveilleux congrès.

Mercredi 14 octobre, à la Faculté de Médecine de Paris, se tenait le Congrès International de Pathologie comparée. Ce Congrès dont MM. Grollet le père et Grollet le fils sont l'âme et le souffle est un modèle. Le numéro spécial de la Revue de Pathologie comparée et d'Hygiène générale et le programme détaillé, spécialement édité, alliés à la bonne volonté générale, lui ont assuré un succès mérité.

Mais quel début ! La Faculté en déroute : Pas un sol, certes, n'avait été perdu en décoration extérieure. Plus encore l'agonie du récent congrès de Chirurgie se terminait dans la cour d'honneur de la Faculté au milieu des bûches déchirées et des hangars éventrés.

A la porte un modeste calicot annonçait seul le congrès.

A l'intérieur, les spécialistes ont envahi le temple : poudres, pilules et appareils sont offerts aux congressistes avant même qu'on leur ait fourni le moindre renseignement. Les appariteurs, enfin, n'indiquent qu'avec mollesse la salle des Thèses n° 1, salle du secrétariat où arrivent les représentants de vingt peuples divers parlant quinze langues différentes. Pas d'interprètes, les cartes, les insignes, les programmes ne sont pas distribués... M. Doumer va arriver ; l'orchestre, qui pour quatre cents francs va lui jouer la Marseillaise, accorde ses instruments.

Heureusement, dès le contact pris avec les représentants du comité, tout s'arrange à

merveille : on a une demi-heure, trois quarts d'heure au plus pour renseigner, documenter, diriger, classer, présenter tout ce monde qui afflue sans cesse. Eh bien, en 35 ou 40 minutes tout sera fait et au mieux. Cet incomparable délégué des Balkans, qui n'a pas les programmes, invitations et insignes... de son épouse sera satisfait et celle-ci pourra assister à la réception qu'organise M<sup>me</sup> Roussy, pour les femmes des congressistes. Cet autre délégué qui n'avait pas payé sa cotisation verra accepter un magnifique chèque rédigé en francs français, mais tiré sur une banque subтроicale ; celui-ci trouvera, sur place, à changer des lei roumains, celui-là se verra restituer son portefeuille perdu dans Paris la veille et qui a trouvé, presque seul, avec tous les pesos qu'il renferme, le chemin de la rue de l'Ecole de Médecine.

Derrière nous, un Scandinave questionne en allemand un Portugais (ou un Brésilien) qui lui répond en un franco-lusitanien irrésistible, chacun comprenant à peu près la langue que l'autre parle tant bien que mal. Tout doucement les congressistes satisfaits et parés pour les prochains jours gagnent le grand amphithéâtre de la Faculté.

Voici M. Rathery, notre nouveau professeur de clinique thérapeutique, il a déjà en mains le programme, expérimentateur savant, ce congrès n'est pas pour lui simple parade.

Voici le professeur Marcel Labbé... mais chacun des deux maîtres suit une voie différente, on sait qu'ils se rencontreront dans l'étude de la glycémie.

Voici le docteur Paul Chevallier, agrégé et médecin des Hôpitaux, à vrai dire soucieux seulement d'hématologie.

Voici la Presse : La Gazette des Hôpitaux est représentée par M. Lesourd lui-même et le Temps par Bouquet sans qu'aucune réunion médicale importante ne saurait avoir lieu. L'Informateur Médical avait deux représentants, trois même en comptant son photographe.

Un ordre impératif fait se réfugier tout le

monde dans l'amphithéâtre. C'est l'arrivée du Président Doumer, sans luxe ni appareil : le Président fait impression. Nous avons quelques secondes pour juger comment le comité a fait les choses : Un fauteuil très doré attend M. Doumer, un fauteuil doré attend au moins le ministre de l'Hygiène si ce n'est celui de la Santé Publique, un fauteuil sans dorure attend M. Achard ; d'autres fauteuils, les membres du Bureau du Congrès.

Puis des chaises, du velours et des ors : les délégués officiels ont droit aux banes de velours. Les congressistes, aux banes tendus d'andrinople. Le public a droit au bois rude, mais il a la compensation appréciable de dominer tout l'amphithéâtre.

Le Président est entré.  
Tout le monde se lève.  
Le Président est assis.  
Nous aussi.

Ei M. Landry, ministre du Travail, a déjà ouvert la séance car pour M. Blaizot, ministre de la Santé publique... il n'en saurait être question. Peut-être, comme Napoléon, n'est-il qu'un mythe solaire.

M. le Professeur Achard, secrétaire général de l'Académie de Médecine et président du Congrès, a la parole.

Il parle comme il a toujours parlé, lentement, doucement... et seuls nous parvenons quelques mots : M. Achard montre que la vie animale permet seule une expérimentation fructueuse. Il met en évidence une fois de plus la fatalité de la vivisection, étant entendu que l'homme doit réduire la douleur de la bête au minimum.

En fait nul ne peut suivre M. Achard et son discours ne pourra vraiment être apprécié... que lorsque nous aurons pu le lire *in extenso*. On sait d'ailleurs qu'on peut largement lui faire confiance.

Par contre cet orateur que l'on entend à peine nous laisse le temps de reconnaître les professeurs Bezançon et Roussy, le professeur Delapersonne, M. Dopfer, médecin gé-

## NÉO-RHOMNOL



### AMPOULES

Mucilinate de Strychnine. 1 mgr.  
Cocodylate de Soude... 0gr.05  
Une inject. indolore par jour.

### COMPRIMÉS

Mucilinate de Strychnine, 0mgr.5  
Méthylarsinate de Soude... 0gr.025  
Deux comprimés par jour.

## INFECTIONS et CONVALESCENCES

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (10)  
ET TOUTES PHARMACIES

## OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE

associés aux CHOLAGOGUES sélectionnés

## MALADIES DU FOIE



PILULES & SOLUTION

## CONSTIPATION AUTOINTOXICATION INTESTINALE



LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

## Médication hépatique des Anémies



10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Annonay (Ardèche)



## DIGIBAÏNE



LABORATOIRES DEGLAIDE  
6 Rue d'Assas  
PARIS VI<sup>e</sup>

néral inspecteur qui représente le Service de Santé. De nombreux médecins de l'armée sont présents : M. Morvan, médecin chef du Val-de-Grâce ; M. Théobalt, médecin chef de service à l'hôpital Percy et membre du comité d'organisation du Congrès.

(Voir la suite page 8).

## ESTOMAC - FOIE - INTESTIN

# GASTRO-SODINE

## Sel digestif BÉ ME CÉ

Hyperacidose gastrique aigue

Une cuiller à café après chaque repas

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT

21, rue Violet, PARIS XV<sup>e</sup>

## PLURIBIASE

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(à 3 cuillerées à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux États-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agosizine

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(à poquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASE

Eupéptique pour adultes et enfants  
(Chlorure de Ca, Mg et Na + sels de gastrone)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Association Alcaloïdes + sels de café)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

# UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

# Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 5 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.  
AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 3 jours.

Dépôt de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher  
Échantillon et littérature : Laboratoire CAMUSET, 18, Rue Ernest-Roussel, PARIS

# PYRÉTHANE

GOUTTES  
25 à 50 par dose. — 300 Pro Die  
(en eau bicarbonatée)  
AMPOULES à 2 cc, Antithermiques.  
AMPOULES à 5 cc, Antinévralgiques.  
1 à 2 par jour avec ou sans  
médication inférieure par gouttes.

Antinévralgique Puissant

# LÉGION D'HONNEUR

(Suite du numéro 383)

Sont nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade de Chevalier

Duroisel (Adrien), docteur en médecine à Sèvres (Seine-et-Oise) ; 40 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière.

Engel (Marie-Gaston), docteur en médecine à Flavigny-sur-Moselle (Meurthe-et-Moselle) ; 35 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'hygiène.

Fayssé (Jean-Louis-Ernest-Gabriel), docteur en médecine à Lyon (Rhône) ; 41 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration dévouée à la lutte contre la tuberculose.

Forestier (Georges-Jean-Claude), inspecteur d'hygiène détaché comme expert à la section d'hygiène de la Société des Nations ; 21 ans de services militaires et de collaboration aux grands organismes d'hygiène.

Hermabessière (Joseph-Pierre-Vincent), docteur en médecine à Saint-Flour (Cantal) ; 39 ans de services militaires et de pratique professionnelle.

Parmi les nominations dans l'ordre de la Légion d'honneur, nous relevons avec plaisir, au titre de chevalier, celle de notre jeune confrère le docteur André Hudelo, chef



M. LE DOCTEUR HUDELO

de laboratoire d'ophtalmologie de la Faculté de Paris et chef de clinique à l'hôpital des Quinze-Vingts. Le docteur André Hudelo a fait courageusement son devoir pendant la guerre : il a été blessé et il est titulaire de la croix de guerre et de la médaille militaire. 21 ans de services civils et militaires remarquables.

Hortolas (Charles-Jean-Baptiste), docteur en médecine à Montpellier ; 51 ans de pratique médicale et hospitalière.

Le Berre (Eugène), docteur en médecine à Pontreux (Côte-du-Nord) ; 44 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'assistance.

Ledere (René), docteur en médecine à Saint-Lô (Manche) ; 58 ans de services civils et militaires.

Le Mierre (Pierre-Victor-François), docteur en médecine à Paris ; 32 ans de services militaires, de pratique médicale et de collaboration aux organismes d'assistance et d'hygiène.

Lipschitz (Maxime), docteur en médecine à Paris ; 30 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration à la lutte antituberculeuse.

Malfuson (Daniel-Augustin), docteur en médecine à Sancerre (Cher) ; 45 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'assistance et d'hygiène.

Marty (Jean-Baptiste-Léon), docteur en médecine à Saint-Cernin (Cantal) ; 58 ans de pratique professionnelle.

# LE DEUXIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL DE PATHOLOGIE COMPARÉE

(Suite et fin de la page 7)

Voici le docteur Armand Delille. Voici le docteur Lobligeois, qui mieux qu'aucun autre a mérité la place d'honneur qui lui est réservée. Voici le professeur Kettner, toujours actif et dévoué à l'histologie.

Voici les très nombreux congressistes étrangers parmi lesquels nous reconnaissons le docteur Dominguez, doyen de la Faculté de Cuba ; le Président du comité de la République Argentine, M. Gregorio Araoz Alfaro ; M. le professeur D. A. Welsh, de la Medical School d'Australie ; M. Bordet, directeur de l'Institut Pasteur du Brabant, à Bruxelles ; M. le docteur Timpl, directeur général du Service d'hygiène et le professeur De Moor, président de l'Académie de médecine de Bruxelles ; M. P. Govaerts, professeur à l'Université de Bruxelles ; M. le docteur A. Léger, de l'Université de Montréal ; M. le professeur J. Basil Buxton, F.R.C.V.S.D.H. ; M. Giuseppe Sanarelli, Dir. Ist. Igien. R. Univ. Roma ; M. F. Henschen, professeur à l'Institut Carolin, à Stockholm.

Ces délégués étrangers faisaient tant par leur nombre que par leurs titres scientifiques, honneur à la nation chargée d'organiser le congrès.

Le premier, le docteur Gerlach, de Vienne, remercia le comité du Congrès et fit des vœux pour d'heureux résultats scientifiques. Après lui parlèrent : le délégué officiel suédois en un français impeccable, le délégué anglais dans sa langue maternelle, le délégué polonais prononça en français une brève allocution. Tous reprenaient les idées exprimées par le professeur Gerlach.

Un seul devait l'emporter sur celui-ci par l'enthousiasme qu'il sut déclencher. Ce fut le docteur Giuseppe Sanarelli, directeur de l'Institut d'Hygiène de Rome. Parlant français comme seul peut le parler un Italien, sans chercher une tournure de phrase, ni buter sur un gallicisme, mais colorant chaque mot, chaque syllabe de la plus belle prononciation péninsulaire qu'on puisse rêver. S'élevant très au-dessus du sujet, il sut parler au cœur de tous et se rassit sous une tempête d'applaudissements.

M. Landry, enfin, sut être un ministre disert, précis et aimable et non un figurant en corvée.

La séance était levée.

M. Doumer quittait bientôt la Faculté. Nous devons dire que tout le succès de cette fin de séance échoit aux deux superbes représentants du Service de Santé de la Marine nationale, dont les uniformes impeccables, les bicornes et les traditionnelles épaulettes, la prestance, tranchèrent vigoureusement sur le fond terne des gris costumes de ville des congressistes qui se préparaient déjà à aller visiter l'Exposition coloniale.

R. M.

Maubert (Albert-Vital-Jean-Baptiste), chirurgien de l'hôpital de Fiers (Orne) ; 33 ans de services militaires et de pratique médicale. S'est dévoué en toutes circonstances pour le soulagement des malheureux.

Menart (Pierre-Joseph-Auguste-Louis), docteur en médecine à Paris ; 36 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration aux œuvres d'assistance.

Moulonnet (Pierre-André), médecin des hôpitaux de Paris ; 29 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière.

Mutrer (Maurice-Louis-Joseph), docteur en médecine à Mulhouse (Haut-Rhin) ; 41 ans de pratique médicale et hospitalière distinguée.

Orabona (Joseph-Antoine), docteur en médecine à Novella (Corse) ; 33 ans de services militaires et de pratique professionnelle.

(A suivre).

Traitement du diabète "PER OS"

# SYNTHALINE B

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)



## M. le Docteur Dartigues présente un cas de lipectomie abdominale complétant une cure radicale d'éventration post-opératoire datant de 24 ans chez une femme ayant maigri de 26 kilos.



M. LE DOCTEUR DARTIGUES

L'indication de réséquer de grands lambeaux cutanés ou d'enlever aussi et par la même occasion des paquets plus ou moins considérables de graisse, s'impose dans des cas de plus en plus nombreux, surtout depuis que sont entrés en vigueur les traitements vraiment efficaces contre les adiposités parfois monstrueuses. Il n'est pas rare que des malades ayant subi des cures d'amaigrissement tombent à 15, 20, 30 et même 40 kilos au-dessous de leur poids primitif avant que la période de cure n'ait été entreprise.

Il y a quelques années je me suis préoccupé, dit M. Dartigues, du traitement chirurgical des reliquats cutanéo-grasieux flaccides, laissés par ces cures d'amaigrissement, dont Heckel est un des principaux protagonistes.

Physiologiquement et contre les désordres pathologiques occasionnés par l'envahissement général de l'organisme par la graisse qui étouffe, dans la profondeur, tous les éléments nobles des parenchymes et qui entraîne la surcharge du cœur, désordres qui, en fait, conduisent à une mort anticipée, ces cures d'amaigrissement s'imposent. Mais si ces cures ramènent à un état physiologique normal de l'organisme, elles n'embellissent pas la forme extérieure et à la laideur de l'adiposité elles substituent une autre laideur : celle de la flaccidité cutanée, de la flaccidité de la peau et de l'aspect de la vacuité, comme si le corps avait été vidé partiellement.

La chirurgie plastique et esthétique ne peut se désintéresser de cette question, et de plus en plus nous aurons à nous occuper de la réfection de la forme extérieure en agissant sur l'enveloppe cutanée alors que la forme profonde, celle de la musculature, a été récupérée. Plus nous irons, plus nous aurons à pratiquer ce que j'appellerai, par analogie avec les dermatologues et des lipectomies concomitantes. Nous pourrions à ce moment beaucoup nous en rapporter, chirurgicalement d'abord ; mais aussi quand les médecins et les dermatologistes en particulier trouveront les moyens de *nourrir* la peau, de lui donner une vitalité plus grande et un aspect meilleur, ce qui n'est pas impossible. Dans la profondeur, malgré l'amaigrissement accusé, le muscle n'a pas perdu de sa forme normale, de sa vie, de son irrigation, de sa force. A la surface, peut-être pourra-t-on aussi quelque chose pour la récupération de la valeur de l'étoffe cutanée.

Cette chirurgie prendra aussi plus d'ampleur et aura de plus multiples applications, quand elle aura combiné, par une expérience plus grande, des incisions de résection plus artistiques, plus habiles avec la possibilité d'être plus déguisées. Mais elle

arrivera à son sommet de développement quand la chirurgie générale arrivera à se débarrasser de la tare jusqu'ici inévitable, depuis que le monde est monde et qu'il y a des blessures accidentelles et artificielles, dues aux sections régées de la chirurgie. La chirurgie verra alors agrandir infiniment son domaine et, comme conséquence psychologique curieuse, sera bien moins redoutée du moment qu'elle ne laissera plus de traces de son passage. Redoutons-nous en médecine de prendre des médicaments, hors le goût désagréable qu'ils peuvent avoir, redoutons-nous les pigures hypodermiques invisibles ? Si les uns et les autres laissent des traces importantes nous en serions bien plus anxieusement préoccupés.

Les dermectomies et les lipectomies sont aussi d'autant plus justifiées, qu'elles n'ont pas seulement qu'à prétendre, en une certaine mesure au côté esthétique, à une récupération morphologique à l'embellissement, mais aussi à remédier à une certaine gêne occasionnée ou par le poids des reliquats cutanéo-grasieux ou leur siège.

En voici un exemple curieux : Il s'agit d'une femme de 50 ans, qui a eu un enfant, et qui n'est plus réglée depuis 17 mois.

Elle a été opérée à Rouen, d'une appendicite aiguë il y a 24 ans. Drainée, naturellement, elle a fait, peu de temps après, une grosse éventration au niveau de la cicatrice. Elle n'a pas porté de ceinture, mais seulement un corset double.

Elle devient adipeuse et obèse et, quand le Dr Heckel entreprend sur elle sa cure d'amaigrissement, elle pèse 90 kilos. Il la fait descendre à 66, c'est-à-dire de 26 kilos.

Elle reste néanmoins avec son éventration qui, lorsqu'elle pousse et toussait, a le volume d'une tête d'enfant, avec une peau fort amincie et avec un énorme pannicule adipeux en pendulum, recouvrant les organes génitaux externes et la partie supérieure des cuisses, les régions inguinales, et gênant les soins de toilette.

Quand je la vois, elle me dit avoir fait un effort en soulevant une jarre et, qu'à la suite de cet effort, elle a eu des douleurs vives au niveau de son éventration ; la région cicatricielle s'est enflammée. Elle n'a, cependant, ni vomissements, ni hoquet et elle va à la selle normalement. Il est évident, néanmoins, qu'elle est exposée à des accidents d'occlusion intestinale. La dernière analyse d'urine a montré de la colibacillurie ; on lui a fait du sérum de Vincent. Elle

tousse un peu, mais n'a pas de bronchite. A l'examen, la cicatrice de l'opération ancienne est extrêmement latérale ; le refoulement de l'intestin et de l'épiploon contenus dans l'éventration provoque des douleurs, probablement à cause de la présence de brides profondes.

Il n'y a pas beaucoup d'épaisseur musculaire du côté des muscles latéraux-abdominaux, car l'incision ancienne a été faite, très latéralement, près de la crête iliaque. Cependant quand par la flexion du corps ou déterminée la contraction, on sent les muscles grands, droits, assez résistants.

Il existe en plus une sorte de pendulum résultant de la graisse fondue dans la partie sous-ombilicale de l'abdomen et amoncelée à la région sus-pubienne, pendulum cutanéo-adipeux qui la gêne considérablement.

Il y a lieu de traiter : 1° L'éventration, car il s'agit d'une question vitale à cause de la menace de l'occlusion intestinale ; 2° Le pendulum cutanéo-adipeux, à cause de la gêne qu'il occasionne et aussi de l'aspect extrêmement disgracieux qu'il donne à la ligne du corps.

J'opère la malade le 4 juin 1931, en présence du Dr Heckel, avec l'assistance du Dr Leydier, et anesthésie au Sleich par la Dr<sup>re</sup> Prost.

Je commence par m'occuper de l'éventration. Incision en V renversé à son niveau, au pôle supérieur de l'éventration qui va rejoindre la future courbe de l'incision supérieure qui sera nécessaire pour l'ablation en croissant de tout le pannicule adipeux sous-ombilical.

C'est dans ce triangle de peau enlevée que j'opère l'éventration. Incision de l'aponévrose sous-jacente à la surface de laquelle on voit quelques fibres disséminées. J'arrive tout de suite sur le péritoine que j'isole et qui montre des loges multiples considérables, quelques-unes en couloir, dont l'une se dirige vers le haut et une autre vers le bas, allant très loin jusque dans la région pubienne. Ouverture du sac péritonéal, résection par paquets d'une grande masse épiploïque pesant 400 grammes. Repérage du péritoine et fermeture par un surjet au catgut simple. Fermeture par un autre surjet au catgut collagène fort de tous les éléments voisins aponévrotiques que je peux saisir et suturens, à cause de la forte tension, par quelques points profonds aux crins de Florence perdus. Six autres points aux crins de Florence-toux prennent toute la paroi à

l'exception du péritoine et seront serrés à la fin. Surjet au catgut pour rassembler le plan adipeux sous-cutané. Serrage des six points aux crins de Florence-toux, et suture de Michel sur la peau dans les inter-valles.

Je m'occupe alors de la lipectomie et de l'excision du pendulum. Incision curviligne supérieure allant de l'épine iliaque droite à l'épine iliaque gauche, ayant 40 centimètres de longueur et sur laquelle tombe à droite, la suture verticale résultant de la cure de l'éventration. Incision curviligne inférieure passant juste au-dessus du mont de Vénus. Le tout limite un énorme croissant. Extraction de tout ce pannicule adipeux. Quelques points au catgut rassemblant la graisse de la tranche du haut avec la graisse de la tranche du bas. 4 grands points cutanéo-adipeux aux crins pour supporter la traction. Dans leurs intervalles, petits surjets au fil de lin avec l'aiguille intestinale de Panchest. Pas de drainage. Après cette intervention le ventre est tout à fait aplati. La vulve qui par traction, tellement toutes ces parties sont flaccides, pourrait remonter en pleine paroi abdominale (!) n'est que légèrement remontée en bonne position.

L'opération a duré deux heures (à cause surtout de la cure de l'éventration fort difficile). Le total de la pièce enlevée : épiploon, pannicule adipeux en croissant, pesait 1 kilo 700. La malade a parfaitement guéri.

Je crois devoir faire une remarque importante pour la lipectomie : il y a lieu, comme pour presque tous les prolapsus cutanéo-grasieux et les prolapsus mammaires, de faire les mensurations et les tracés, la malade étant debout et non couchée, sans cela on risque fort d'avoir des différences importantes et avoir de la difficulté pour la réunion des lambeaux. Bien se méfier également de régler sa résection par le tracé de l'incision courbe supérieure, sans cela on s'expose à remonter la vulve qui deviendrait presque frontale, tellement tous ces tissus sont mous et se laissent attirer et fixer vers une partie plus résistante.

Inutile de dire qu'à un moment il faudra faire de la culture physique et de la myothérapie post-opératoire. Chez cette malade, il faudra aussi compléter par une mammectomie bilatérale pour laquelle il n'y a à craindre par la suite ni tuberculose, ni troubles endocriniens, comme quelques rares auteurs sans aucune observation ni preuve l'ont bien légèrement avancé.



Un grand nombre de chirurgiens de province assistaient, cette année, au Congrès de Chirurgie. Nous avons pu y photographier plusieurs d'entre eux. Nous voyons ici, de gauche à droite : MM. Chenier, de Beauvais; Surjus, de Perpignan; Brun, de Tunis et Constantini, d'Alger.

## Traitement de l'entérite et de l'entéro-colite

La plupart des entérites et des entéro-colites sont dues au développement dans l'intestin des germes pathogènes protéolytiques dont les sécrétions irritent les parois intestinales, d'où les spasmes ; l'hypersecretion, les coliques, la diarrhée dans la plupart des cas, notamment dans les entérites aiguës, la constipation dans certains cas d'entéro-colite, quand le spasme domine l'hypersecretion.

On sait depuis les travaux de METCHNIKOFF que le vrai traitement de l'infection intestinale consiste à favoriser le développement du bacille lactique, l'antagoniste des microbes protéolytiques.

Le traitement lactique pourtant n'a pas tenu ses promesses ; parce qu'on s'est contenté jusqu'ici de faire absorber du bacille lactique. Trouvant dans l'intestin des conditions de développement défavorables, il ne peut profiter et reste sans effet. Pour réaliser un traitement lactique efficace, il faut lui fournir un aliment. C'est là le secret du succès de l'AMIDAL.

L'AMIDAL, associé aux ferments lactiques de l'amidon paraffiné, préparé suivant la technique du professeur DOUMER, qui parvient non digéré jusque dans les parties les plus éloignées de l'intestin et y fournit au bacille lactique l'aliment qui permet sa prolifération. Dès lors, l'infection putride anaérobie ne résiste pas à son ennemi naturel.

Les entérites aiguës guérissent d'habitude en moins de 48 h. ; même dans les cas les plus graves, dans la diarrhée infantile par exemple. Toutes les diarrhées sont rapidement enrayées, même la diarrhée des tuberculeux si tenace, d'entéro-colite chronique que les antiseptiques intestinaux, toujours irritants, ne parviennent pas à améliorer, cède au seul bon traitement physiologique des infections intestinales que représente l'AMIDAL. Ce médicament agit non seulement sur les formes qui donnent de la diarrhée, mais aussi sur la constipation d'origine spasmodique des entéro-coliques.

L'AMIDAL s'ordonne soit en poudre à la dose d'une cuillerée à soupe à la fin de chacun des deux repas principaux, mêlée à de la confiture ou à une demi-banane bien écrasée soit en cachets, comprimés ou dragées à la dose de 6 à 8 par 24 h.

Il est utile dans certains cas d'entéro-colite d'associer au traitement de l'infection, un traitement symptomatique dirigé contre le spasme et l'hypersecretion qui favorisent dans une certaine mesure la persistance de l'infection protéolytique. A ce point de vue, la GÉNATROPINE est d'une efficacité remarquable. A petite dose (X à XX gouttes ou 1 ou 2 granules 2 ou 3 fois par jour) elle fait disparaître les coliques douloureuses, lève le spasme, tarit la diarrhée.



aux  
azotémiques

bain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

—:— CONGRÈS DE CHIRURGIE —:—

Nous avons aujourd'hui les moyens d'identifier la nature  
de toutes les Arthrites Chroniques de la hanche

Vous savez, dit M. Calot au Congrès de Chirurgie, quelle place (si grande !) elles tiennent dans la pratique de tous, et que le problème de leur vraie nature n'était pas encore résolu, il l'est maintenant grâce aux travaux français d'après guerre, ce que nous allons montrer d'après nos examens nécropsiques de 1.400 hanches de nouveauté et notre étude de 200 pièces anatomiques, et de plusieurs milliers de radiographies et d'observations cliniques personnelles.

Ces travaux ont révélé que moitié des lésions de la hanche (enfants et adultes compris) sont en réalité des subluxations congénitales stabilisées qu'on n'avait pas identifiées jusqu'à ce jour. Ainsi la subluxation stabilisée qui n'avait dans aucun livre classique aucune littérature, aucune place, mérite en réalité la toute première par son importance clinique et sa fréquence insoupçonnée 10 fois plus grande que celle de la luxation complète laquelle est l'exception, tandis que la subluxation stabilisée est la règle.

Trois sujets sur cent naissent avec cette anomalie qui ne deviendra jamais (ou presque jamais) luxation complète, et l'on retrouve par la radio cette même proportion à tous les âges : c'est donc plus d'un million de cas pour la population de la France. Eh bien, maintenant, nous pouvons aisément les identifier par la clinique et la radio réunies. Mais il y a mieux encore. Nous le pouvons même par le seul examen direct ou radiographique de la tête isolée ou du cotyle isolé, et cela à tous les âges.

1° Chez les adultes. — La tête du fémur présente quatre caractères pathognomoniques principaux : elle est hypertrophiée parfois comme le poing, elle est déformée suivant l'un des types morphologiques presque innombrables formant le stock décrit jusqu'à présent sous les noms d'arthrite sèche déformante de la hanche, ou rhumatisme local, ou morbus senilis. Autres caractères, la surface de la tête est lisse ou très finement grenue, ne donnant pas l'impression d'une lésion infectieuse. Lorsqu'on la voit avec le cotyle, elle fait saillie en dehors de l'alignement normal.

Le cotyle présente aussi quatre caractères : il est court, trapu, en rotation externe et dressé en valses (excepté quelquefois à une période avancée).

Qui connaît ces caractères fera facilement, à l'examen de la tête seule, le diagnostic de subluxation congénitale. C'est ainsi qu'un savant confrère, le docteur Pales, très attentif à ce que nous avons dit depuis 10 ans, a pu faire avec cette tête fémorale isolée préhistorique recueillie par lui le diagnostic de luxation congénitale. Le docteur Pales nous a envoyé cette tête et nous n'avons eu qu'à confirmer la parfaite exactitude de ce diagnostic.

De plus, on observe la bilatéralité des lésions dix-neuf fois sur vingt.

Enfin, on voit souvent des irrégularités de structure et de densité de l'image radiographique de la tête et du cotyle, des géodes ou cavernes qui sont dues à des irrégularités dans la répartition du calcium, sans aucune trace de processus inflammatoire ou infectieux à la biopsie.

Le cotyle aussi présente quatre caractères pathogéniques principaux : 1° Il est formé de deux cotyles, l'un ancien ou primitif, l'autre nouveau qui s'est juxtaposé ou su-

perposé à l'ancien : l'ensemble forme dans la première cas ce que le professeur Novosseloff et les Allemands ont appelé « le cotyle à double fond de Calot », et dans le deuxième cas, notre « cotyle à double étage ». A l'examen direct ou radiographique, on voit le nouveau cotyle faire saillie (apparaît au-dessus, et en dehors du cotyle ancien ou primitif) ce cotyle primitif se reconnaît toujours à la radio parce que son arrière-fond se présente toujours, comme dans une hanche normale, sous la forme d'un U que le professeur Chaumet, dans son traité, appelle « l'U radiographique de Calot ». Le nouveau cotyle sur lequel repose maintenant la tête se voit à la radio en dehors de l'U sous la forme d'une ligne courbe, plus ou moins creusée, en son milieu plus ou moins épaisse, et à l'examen direct sous la forme d'une coquille osseuse — concave en dehors, lisse ou très finement grenue — placée sur l'ancien cotyle qu'elle cache en partie ou en totalité.

Deuxième caractère du cotyle de subluxation. — Le néocotyle est déformé, il n'est plus sphérique. Il forme un ovale allongé, c'est parfois un cotyle séant.

Troisième caractère moins constant. — Il présente en haut un avant quelquel-fois saillant de 6 cm. et quatrième, en bas, un seul débordant.

A retenir surtout le premier caractère, le plus frappant : l'existence d'un double fond à cette équation.

## Cotyle à double fond

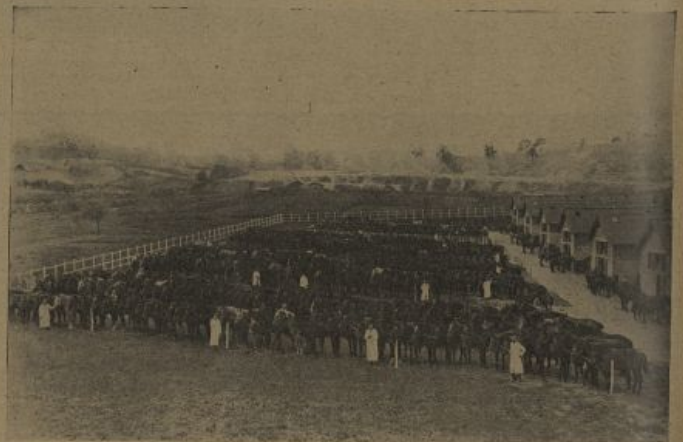
## Subluxation congénitale

2° Chez les enfants. — En principe, on a les mêmes caractères, à savoir : notre « cotyle en demi-citron » (au lieu d'être « en demi-orange », comme normalement, la tête est hypertrophiée, saillante en dehors et en avant (à buben), etc.). Pour faire le diagnostic de subluxation, à ceci près que le cotyle à double fond est d'autant moins net que l'enfant est plus jeune, car le néocotyle est d'abord fibreux, puis fibro-cartilagineux, puis osseux. Cependant, sur les bonnes radiations, on le trouve très souvent au-dessus de 8 ans et parfois même au-dessous (nous l'avons trouvé dans deux cas chez des enfants de 3 à 4 ans). Et nous avons relevé l'image du cotyle à double fond sur un très grand nombre de cas publiés un peu partout sous des rubriques diverses comme : morbus juvenilis, ostéochondrite, morbus infantilis, et qui sont tous en réalité des subluxations congénitales stabilisées (identifiées ou non par les auteurs qui les ont publiées).

Conclusion. — Certes, nous n'avons pas pu tout dire, mais nous en avons dit assez pour que désormais, à la lumière des figures et documents présentés par nous, chacun puisse facilement identifier la subluxation stabilisée dans toutes les hanches étiquetées jusqu'ici chez l'adulte : arthrite sèche déformante, rhumatisme localisé, morbus senilis, coxarthrie, et chez l'adolescent et l'enfant : morbus juvenilis, arthrite déformante de l'enfance, ostéochondrite, morbus infantilis (et même aussi dans un tiers des hanches étiquetées coxalisées, comme nous l'avons prouvé ailleurs), au total dans moitié des lésions de la hanche (enfants et adultes compris).

HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique

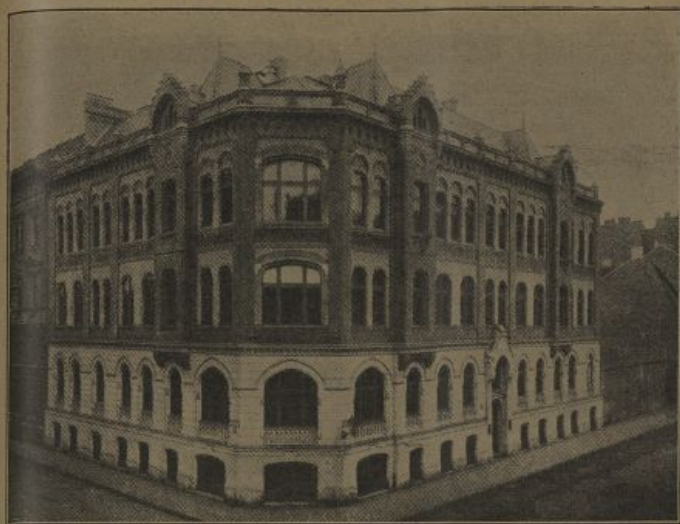


1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6°



## La Médecine à travers le Monde



La clinique de stomatologie de la Faculté de Médecine de Buda-Pesth où furent reçus, par M. le Prof. Szabo, doyen de la Faculté de Buda-Pesth, les membres du voyage médical organisé par l'INFORMATEUR MÉDICAL et dont nous continuerons le compte rendu dans notre prochain numéro.

### Le bi-centenaire de l'Académie Royale de Chirurgie

(Suite et fin de la page 6)

En vérité, on demeure stupéfait de l'incompréhension qui règne encore en France. Dans certaines hautes sphères, sur la nécessité de doter comme elles doivent l'être les institutions scientifiques, — aussi bien dans leur construction, leur aménagement, leurs installations, leurs possibilités de recherches et de travail, que dans les facilités de la vie accordées à ceux qui consacrent leur temps, leur talent, et parfois leur génie à ces travaux difficiles. Car il faut des hommes, il faut des chercheurs, il faut des laborieux et des passionnés, pour ces études et ces découvertes. Et comment les trouvera-t-on, si on ne leur donne pas de quoi vivre sans le souci du lendemain ?

Ah ! sans doute, il faut de l'argent ! Je le sais. Il en faut même beaucoup. Je le sais encore. On engage des milliards dans des lois discutables, et que beaucoup jugent nuisibles, on la servitude électorale a peut-être plus d'influence que le souci du bien du public. On vote des millions et des millions et des centaines de millions pour soulager les victimes des catastrophes. On a raison. Mais quelle catastrophe plus terrible, si nous devions revoir les mauvais jours, que le martyre de la France ? On dépense 800 millions pour lancer à travers les mers un cuirassé qu'un instant peut anéantir, mais qui pourrait aussi — on a failli le voir aux Dardanelles, — changer le cours des événements et contribuer d'une façon décisive au salut du pays si l'éternelle avait illuminé l'âme de certains chefs ! On a raison ! Mais qui pourrait penser que ces savants de France n'ont pas plus de poids qu'un bateau dans la balance du Destin ?

Alors ! Alors ! comment ne comprend-on pas ? Comment ne voit-on pas, avec la clarté de l'évidence, qu'il est nécessaire pour la grandeur de la patrie, pour sa sécurité et peut-être pour son salut, de donner aux laboratoires de France les ressources dont ils ont besoin. C'est pourquoi nous avons le droit de penser, et le devoir de dire, que ceux qui ont la charge des destinées de la patrie, doivent à leur pays, doivent à leur conscience, d'écouter enfin la plainte douloureuse qui, depuis trop longtemps, monte des laboratoi-

res de France, et qui ne cessera de se faire entendre que lorsqu'on aura donné à ceux qui y passent leur vie, les moyens d'y travailler avec fruit et d'y vivre avec joie, sans le souci de l'heure présente, et avec confiance dans l'avenir !

Nous voilà loin de l'Académie Royale de Chirurgie. C'est cependant elle qui nous a conduits jusqu'ici. Et ce serait un service de plus qu'elle aurait rendu à la Science, si cette commémoration pouvait convaincre ceux qui ont le pouvoir d'entreprendre et de réaliser, de la nécessité de nous délivrer enfin d'une situation humiliante, dangereuse, et qui peut devenir fatale, — ce serait un bienfait de plus pour la Science que nous servons tous, et la patrie, que nous voudrions pouvoir mieux servir !

#### Concours pour l'admission à six emplois de médecins stagiaires de l'Assistance médicale en Indochine.

Un concours pour six emplois de médecins stagiaires de l'Assistance médicale de l'Indochine s'ouvrira le 13 décembre 1931.

Epreuves écrites éliminatoires dans les trois centres de Paris, Bordeaux, Marseille :

1° Une composition sur un sujet de pathologie interne.

2° Une composition sur un sujet d'hygiène.

Epreuves pratiques et orales à Marseille :

1° Examen clinique de deux malades atteints, l'un, d'une affection médicale, l'autre, d'une affection chirurgicale.

2° Epreuve de médecine opératoire avec interrogation sur l'anatomie de la région siège de l'opération.

Conditions. — Etre Français, ou indigène indochinois, sujet ou protégé français, titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou pourvoir un certificat de fin de scolarité et fournir ce diplôme avant l'ouverture du concours.

Etre âgé de 22 ans au plus et au moins d'avoir des services antérieurs à l'Etat ou à la Colonie permettant d'obtenir à 57 ans d'âge une pension de retraite pour ancienneté de services.

Avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée.

Closure du registre d'inscription le 13 octobre 1931, à 17 heures.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au ministère des Colonies, Inspection générale du Service de santé, deuxième section.

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
**EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de l'INTESTIN**  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe.

2°  
**EXTRAIT BILIAIRE  
DÉPIGMENTÉ**  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3°  
**AGAR-AGAR**  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°  
**FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS**  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

LABORATOIRES LOBICA

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)

G. CHENAL, Pharmacien

## Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner,  
un goûter,  
un suraliment  
parfait, à base  
de farines de  
céréales, de  
lait, de sucre  
et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur,  
une boîte-échantillon ?  
NESTLÉ, 6, avenue Portalis,  
PARIS, se fera un plaisir  
de vous l'envoyer.

### AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES

TOUX QUINTEUSE - ENROUEMENT

BRONCHITE - LARYNGITE

CATARRHE - ASTHME - GRIPPE

SIROP

Codéine Acétyl Belladone Grindifia

# NOGUÈS

ET  
CAPSULES

Thiosol codéine Acétyl Belladone Terpène Isobelle Eucalyptol

Toutes Pharmacies  
et Laboratoires NOGUÈS  
11, r. Joseph-Barra, PARIS (VI)

Pris spéciaux et échantillons au Corps médical

SPECIFIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES



**ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT**

**LUSOFORME**

FORMOL SAPONINE

**GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE**

**CHIRURGIE d'accidents**

LABORATOIRES CARTERET  
15, rue d'Argenteuil. — Paris (17<sup>e</sup>)  
R. C. Seine n° 185.284



## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

**PASTILLES VICHY - ÉTAT**

facilitent la digestion

**Inflammation des Muqueuses**  
**Bouche Nez Gorge Oreilles**

Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Otites, etc.

**MUCOSODINE**

Poudre soluble Antiseptique.  
Décongestive, Cicatrisante

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.

Chantillons -  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 Rue de la FÉLÉRATION  
PARIS 14

Le plus Puissant Reconstituant général

**HISTOGÉNOL**

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES DIFFICILES

**PUISSANT RÉPARATEUR**  
de l'Organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : ÉM<sup>e</sup> MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

R. C. Seine, 210.429 B

## Le Congrès International de Psychothérapie

Du 28 septembre au 4 octobre vient de se tenir à Paris, à l'École de Psychologie, le III<sup>e</sup> Congrès International de Psychothérapie, l'Hypnologie et de Psychologie Appliquée, sous la présidence des professeurs Branly, Roux, Ch. Richet et P. Janet, etc.

La séance inaugurale eut lieu sous la présidence de M. Lévêque, chef de cabinet de M. le Ministre de la santé publique, remplaçant M. Camille Blaisot, empêché; de M. le médecin-colonel Lefèvre, représentant le ministre des colonies; le médecin-chef Arthur, représentant le ministre de la marine; le médecin-commandant Guibert, représentant le gouvernement militaire de Paris; le professeur Eto, de l'Université d'Helsinki, détaché par le gouvernement de Finlande; Mme Domingo, femme du ministre de l'Instruction publique d'Espagne; M. Chadiu Tiriago, du Venezuela; Delgado, de l'Equateur; Joachim Parédis, représentant l'Etat de Salvador; Norman Haire, représentant l'Angleterre; les représentants du Canada et du Portugal, etc.

Les représentants des 22 nations et les hautes personnalités étaient groupés autour du président Bérillon et des vice-présidents, les docteurs Fliessinger, Farez, Voivenel et M. Henri Rollet, des docteurs Vachet et Courtois, secrétaires.

Le docteur Bérillon fit une conférence avec projections sur « l'Histoire de la Psychothérapie », et fit défilé tous les maîtres de l'hypnotisme, depuis Charcot jusqu'à nos jours, en retraçant l'histoire des grandes écoles, de la Salpêtrière, de Nancy, de la Pitié et de la Charité.

Le docteur Fliessinger, membre de l'Académie de Médecine, fit une communication sur les rapports du physique et du moral, et montra le rôle des émotions.

Le docteur Farez s'appliqua à faire ressortir comment la psychothérapie s'était dégagée de la philosophie pour devenir la médication psychologique qui était un des éléments les plus puissants de la thérapeutique moderne.

Me Henri Rollet, juge au Tribunal des Enfants, fit une allusion à la mouvante sur le rôle de la psychologie en criminologie, et montra comment le magistrat et l'avocat doivent rester en relations étroites avec le médecin; il conclut que tout juge doit être aussi un psychologue.

Le secrétaire général, docteur Pierre Vachet, montra, quels étaient les grands enseignements de ce Congrès, et il s'attacha à démontrer le rôle social de la psychothérapie, qui ne devait pas être considérée seulement comme l'ensemble des médications psychologiques utilisées par le médecin pour rétablir l'équilibre mental de l'individu; mais qu'elle devait être la véritable morale des temps nouveaux, capable d'apporter à l'individu ce sursis moral qui lui permet de maîtriser les difficultés de la vie moderne et de lutter contre le débordement des névroses, génératrices des crimes, des suicides et de tous les déséquilibres. Il a expliqué comment la psychothérapie s'affirme comme une nécessité à notre époque de vie inquiète et tourmentée, et comment, en créant plus d'harmonie chez l'individu, elle contribue puissamment à l'œuvre de paix.

M. Lévêque, chef de cabinet, au nom du ministre, remercia les organisateurs de ce Congrès, leur dit tout l'intérêt que le ministre prenait à ces travaux, et il félicita plus particulièrement le docteur Pierre Vachet d'avoir dégagé le rôle social de la psychothérapie.

Une réception à l'hôtel de ville eut lieu, et M. René Fallot, vice-président du Conseil municipal, entouré de nombreux conseillers municipaux, souhaita la bienvenue aux congressistes, leur déclara tout l'intérêt que la ville de Paris prenait à ce Congrès, dont les travaux ne sont pas seulement l'apanage des médecins psychothérapeutes, mais qui intéressent tous les sociologues, les pédagogues et ceux dont le rôle est d'améliorer la santé morale et physique de l'individu.

Un vin d'honneur fut offert à l'École de Psychologie, et le directeur de l'École, le docteur Pierre Vachet, entouré du docteur Bérillon, fondateur de l'École, et Paul Farez, porta un toast à tous les membres étrangers et français du Congrès, en déclarant le caractère d'universalité d'une telle manifestation. La séance de clôture eut lieu à l'Exposition Co-

loniale, en un banquet présidé par le professeur Forges, de Montpellier, qui groupa plus de 150 médecins.

Parmi les communications les plus importantes faites à ce Congrès, citons celles du docteur Bonjour, de Lausanne, qui fit des projections pour montrer le rôle de la suggestion hypnotique dans le traitement des vertiges; du docteur Franquet, de Reims; des docteurs Pescher et Malachowski, sur l'influence de la respiration sur les états psychiques; du docteur Richard Dasset, sur l'association des agents physiques à la psychothérapie; des professeurs Fauchet et Dartigues, sur les applications de la psychothérapie dans les interventions chirurgicales; du docteur Norman Haire, de Londres; docteur Barbier, sur la psychothérapie dans les troubles psychiques; le docteur Ménard fit une série de projections accompagnant l'exposé de son livre sur l'Étude de l'instinct sexuel par l'écriture; du docteur Farez, sur la psychothérapie dans les affections des troubles digestifs, du docteur Dhôtel, sur les phénomènes de la fascination; du docteur Courtois, sur la psychothérapie dans l'éducation du jugement et la conception de l'éuphorie; du docteur Biot, sur l'association de l'autohypnotisme et des extraits endocriniens à la psychothérapie; du docteur Bérillon, sur l'hypnotisme; de M. Guithert, sur l'hypnotisme et le crime; des docteurs Cauby, Osty, Schongrun, sur la réflexothérapie nasale, etc.

Enfin une communication d'un très gros intérêt eut lieu dans la salle de l'École de Psychologie sur la psychothérapie collective. Le docteur Pierre Vachet a montré la lutte qui existe entre le phénomène intellectuel et le phénomène affectif. Il a expliqué que la psychothérapie s'adressait surtout à l'émotion et qu'il fallait au lieu de négocier cette psychothérapie qui était considérée jusqu'alors comme empirique, devait s'attacher à devenir lui-même un véritable thérapeute capable d'utiliser non seulement les médicaments ou les éléments thérapeutiques, mais tous les phénomènes psychologiques liés à l'émotion.

Une Ligue Internationale de Psychothérapie, comprenant tous les représentants des 22 nations et les plus hautes personnalités étrangères et françaises, a été créée. Le docteur Bérillon est président de cette Ligue, dont le secrétaire général est le docteur Pierre Vachet.

**Concours pour l'admission à six emplois de médecins de deuxième classe de l'Assistance médicale indigène de Madagascar et dépendances.**

Un concours pour six emplois de médecin de deuxième classe de l'Assistance médicale indigène de Madagascar et dépendances s'ouvrira le 16 décembre 1931.

Épreuves écrites éliminatoires dans les trois centres de Paris, Bordeaux, Marseille.

1<sup>re</sup> Une composition sur un sujet de pathologie interne.

2<sup>e</sup> Une composition sur un sujet d'hygiène et de prophylaxie.

Épreuves pratiques et orales à Marseille :

1<sup>er</sup> Examen clinique de deux malades atteints, l'un, d'une affection médicale, l'autre, d'une affection chirurgicale.

2<sup>e</sup> Épreuve de bactériologie courante.

3<sup>e</sup> Épreuve de médecine opératoire avec incision sur l'anatomie de la région siège de l'opération.

Conditions. — Être Français, titulaire du diplôme d'État français de docteur en médecine ou produire un certificat de fin de scolarité et fournir ce diplôme avant l'ouverture du concours.

Être âgé de 30 ans au plus, à moins d'avoir des services antérieurs à l'État ou à la Colonie permettant d'obtenir une pension de retraite pour ancienneté de services à 55 ou 60 ans d'âge.

Avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée.

Clôture du registre d'inscription le 15 octobre 1931.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au ministère des Colonies, Inspection générale du Service de santé, deuxième section.

## GOMENOL

Nom et marque déposés

**Antiseptique idéal externe et interne**

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques.

La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

**Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.**

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

**REFUSER LES SUBSTITUTIONS**

**LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X<sup>e</sup>**



## Circulaire concernant les conventions à intervenir entre les caisses d'assurances sociales et les établissements hospitaliers.

Le ministre du travail et de la prévoyance sociale et le ministre de la santé publique à MM. les préfets.

Paris, le 1er octobre 1931.

Une circulaire du ministre de la santé publique en date du 27 mars 1931 concernant les conventions à intervenir entre les caisses d'assurances sociales et les établissements hospitaliers vous faisait connaître que des instructions ultérieures vous seraient données d'accord entre les administrations du travail et de la santé publique. Vous avez l'honneur de vous adresser ci-dessous les instructions annoncées.

Les règles suivant lesquelles les assurés sociaux sont admis dans les hôpitaux publics doivent, en principe, être définies par des conventions passées entre les commissions administratives des hôpitaux et les caisses primaires d'assurances sociales. La principale difficulté rencontrée au cours de l'élaboration de ces conventions concerne la fixation et le mode de paiement des honoraires dus aux médecins hospitaliers.

La loi du 5 avril 1928, modifiée par la loi du 24 avril 1930, a, en effet, expressément prévu que les caisses d'assurances sociales auraient à payer, en sus de leur contribution aux frais d'hospitalisation, des honoraires à ces médecins. Mais elle n'a pas précisé de quelle façon ces honoraires seraient calculés et payés.

### I. — Mode de détermination des honoraires

Trois procédés peuvent être employés pour la détermination des honoraires : l'entente directe, le forfait à la journée d'hospitalisation, le prix à l'acte médical.

« L'entente directe » entre l'assuré et le médecin traitant, sur le montant des honoraires, ne peut être admise d'une manière générale pour les assurés sociaux que dans l'hypothèse exceptionnelle où elle serait prévue pour tous les malades payants, par le règlement intérieur de l'hôpital, dûment approuvé antérieurement à l'application de la loi sur les assurances sociales. En dehors de cette hypothèse, l'entente directe ne doit être envisagée que dans les quartiers ou pavillons séparés, ouverts aux malades payants.

Sous réserve des cas où ils sont fixés par voie d'entente directe, dans les conditions qui viennent d'être définies, les honoraires du corps médical hospitalier sont déterminés dans la convention passée par la commission administrative de l'hôpital et la caisse, le corps médical entendu. Ils sont calculés suivant « un tarif forfaitaire à la journée » pour tous les services des hôpitaux des villes, centres de faculté, et pour les services de médecine générale des hôpitaux des autres villes. Ces honoraires doivent coïncider avec ceux prévus au tarif forfaitaire à la journée de la caisse, le tarif en considération du tarif limitatif des droits à la réassurance, qui fixe à 4 francs les honoraires par journée d'hospitalisation.

Pour les services de soins spéciaux et chirurgicaux des hôpitaux des villes qui ne sont pas centres de faculté, les honoraires peuvent être déterminés, soit d'après un tarif forfaitaire à la journée dans les conditions qui viennent d'être indiquées, soit d'après un tarif à l'acte médical. Dans ce dernier cas, ce tarif se détermine en affectant un chiffre-clef, pris pour base, des coefficients prévus par la nomenclature des médecins spécialistes. Le tarif de responsabilité des caisses, établi d'après cette formule, peut adopter un chiffre-clef variant suivant la catégorie de l'intercesse, avec pour maximum le chiffre-clef 8 francs, et étant entendu, conformément à la circulaire du 26 décembre 1930 du ministre du travail, que la charge supportée par la caisse pour l'ensemble des assurés des cinq catégories ne peut dépasser le montant résultant de l'application générale du chiffre-clef de 3 francs.

Le tarif des honoraires doit coïncider avec le tarif de responsabilité de la caisse primaire pour les assurés des quatre premières catégories. Il peut être supérieur à ce tarif pour certains assurés de la 5<sup>e</sup> catégorie, sans que l'excédent, à la charge de l'assuré, puisse jamais dépasser la somme basée sur l'application à la nomenclature du chiffre-clef de 4 francs.

Comme la situation d'un assuré de la 5<sup>e</sup> catégorie peut être précaire, il importe de l'appliquer qu'avec la plus grande modération les honoraires ainsi fixés. Des remises totales ou partielles doivent être consenties aux assurés dignes d'intérêt, en particulier à ceux qui ont des ascendants ou des enfants à leur charge, quant à la part leur incombant dans ces honoraires. Ces remises devront être accordées, dans chaque hôpital, d'accord entre un représentant de la commission administrative et un représentant du corps médical hospitalier.

### II. — Mode de paiement des honoraires

Sauf disposition contraire du règlement intérieur de l'hôpital, les honoraires sont payés tant

par la caisse que, le cas échéant, par l'assuré à l'administration hospitalière. Ils sont ensuite répartis suivant les règles fixées d'après les indications du corps médical de l'hôpital. Nous vous prions de porter la présente circulaire à la connaissance des établissements hospitaliers et des caisses et d'intervenir personnellement pour qu'ils se conforment aux présentes instructions lors de la conclusion des nouvelles conventions.

Le ministre du travail et de la prévoyance sociale,  
Anatole LANDRY.

Le ministre de la santé publique,  
Camille BLAISOT.

## MINISTÈRE DE LA MARINE MILITAIRE

Les concours pour l'obtention du titre de médecin, chirurgien et spécialiste des hôpitaux maritimes, annoncés au « Journal Officiel » du 9 mai 1931, auront lieu à Toulon aux dates indiquées ci-après :

### A. Concours de médecine. — Le jeudi 5 novembre 1931.

1<sup>er</sup> Médecine générale. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Plazy, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Hedeler, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe. Membre suppléant : M. Barthe, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe.

2<sup>o</sup> Bactériologie et anatomo-pathologie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Plazy, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Marcandier, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe. Membre suppléant : M. Baixe, médecin principal.

3<sup>o</sup> Médecine légale et neuro-psychiatrie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Hedeler et Artur, médecins en chef de 2<sup>e</sup> classe. Membre suppléant : M. Hesnard, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe.

4<sup>o</sup> Dermato-vénéréologie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Barthe, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Esquier, médecin principal. Membre suppléant : M. Goere, médecin principal.

5<sup>o</sup> Electroradiologie et physiothérapie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Le Coniac, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Hedeler, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe. Membre suppléant : M. Baixe, médecin principal.

### B. Concours de chirurgie. — Le jeudi 12 novembre 1931.

1<sup>er</sup> Chirurgie générale. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Le Berre, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Conraud, médecin principal. Membre suppléant : M. Dalzer, médecin principal.

2<sup>o</sup> Ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Le Berre, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe ; Yver, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe. Membre suppléant : M. Cras, médecin en chef de 1<sup>re</sup> classe.

3<sup>o</sup> Stomatologie. — Jury d'examen. — Président : M. l'inspecteur général du Service de santé.

Membres : MM. Conraud et Larroque, médecins principaux. Membre suppléant : M. Fermond, médecin en chef de 2<sup>e</sup> classe.

### Les Prix de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris

Prix Le Gendre (triennal, 3.000 francs). Ce prix sera décerné en 1932. Sujet proposé : « Le furet sanitaire ». Les mémoires des concurrents au prix devront être déposés sur le bureau de la Société avant le 1er novembre 1932.

Prix Gingeot. Le prix triennal fondé par le docteur Gingeot et destiné à récompenser un travail original portant sur les affections du foie et des voies biliaires n'a pas été décerné en 1929, aucun mémoire n'ayant été présenté. Le concours sera reporté à 1932. Le sujet proposé est le suivant : « Des icteres cholelithiques sans décoloration des matières fécales ». Les manuscrits devront être déposés entre les mains du secrétaire général de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, 12, rue de Seine, avant le 1er novembre 1932. La valeur du prix sera de 6.000 francs.

# NÉOL

## BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

**AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES**

# OVUNEOL

**BOTTU**



LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLESE, PARIS (XVI<sup>e</sup>)

**TOUTES INSOMNIES**

**INSOMNIES REBELLES**

**AGITATION ANXIEUSE**

**EXCITATION PSYCHIQUE**

# SOMNOTHYRIL

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ECHANTILLONS & LITTÉRATURES, Laboratoires CANTIN & PALAISEAU SORANCE



# IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iodure avec la Peptone  
 DÉCOUVERTE EN 1906 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'ode et l'odures sans Iodisme.

vingt gouttes d'Iodalose équivalent comme un gramme d'iodure alcalin  
 Échantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, r. de l'Inde, PARIS

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

DARRASSE  
 13, RUE PAVÉE  
 PARIS



## VALÉROBROMINE LEGRAND

*Sédatif énergique  
 des centres nerveux*

SOLUTION :  
 0.50 de bromovalérianate,  
 de soude par cuillerée à café  
 2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPSULES :  
 0.25 de bromovalérianate de ma-  
 gnésie par capsule enrobée de gé-  
 lée ne se dissolvant que dans l'intestin  
 4 à 12 capsules par jour

*toxicité nulle*

## SERVICE DE SANTÉ

### Armée active

Liste nominative des médecins et pharmaciens  
 lieutenants qui doivent accomplir à l'école d'ap-  
 plication du service de santé militaire un stage  
 du 12 octobre 1931 au 5 mars 1932 (service).

### Médecins

MM.  
 Abadie, hôpital militaire de Toulouse.  
 Adrien, hôpital militaire de Nancy.  
 Albouze, hôpital militaire de Toulouse.  
 Anthoine, hôpital militaire d'instruction Des-  
 genettes, à Lyon.  
 Asperges, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Augier, hôpital militaire de Marseille.  
 Bala, hôpital militaire de Marseille.  
 Bastard, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Baylot, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Bertrand, hôpital militaire de Nancy.  
 Boissen, hôpital militaire de Toulouse.  
 Boyer, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Bru, hôpital militaire de Toulouse.  
 Cantagril, hôpital militaire de Toulouse.  
 Cassagnol, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Cauvin, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Casals, hôpital militaire de Lille.  
 Cochard, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Conze, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Cornillet, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Coudero, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Courni, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Dancenis, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Daus, hôpitaux militaires de la région de Paris.  
 Delmas, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Delvoe, hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 Devy, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Diezes, hôpital militaire de Toulouse.  
 Dumond, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Duran, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Durand, hôpital militaire de Nancy.  
 Durand, hôpital militaire de Nancy.  
 Duroux, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Duval, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Escoubes, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Faure, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Favre, hôpital militaire Maillot, à Alger.

Fontex, hôpital militaire de Marseille.  
 Froment, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Fumariol, hôpital militaire de Marseille.  
 Gabas, hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 Gerbenne, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Gillet, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Gros, hôpital militaire de Lille.  
 Guignot, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Hannequin, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Hilaire, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Huc, hôpital militaire de Toulouse.  
 Jaquier, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Jausse-Fredon, salles militaires de l'hospice  
 mixte de Montpellier.  
 Jeannerre, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Joubert, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Kerzicho, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Lacombe, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Lafargue, hôpital militaire de Toulouse.  
 Lagrange, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Lartigue, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Laveau, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Le Bihan, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Lehmann, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Long, hôpital militaire de Marseille.  
 Lubineau, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Mahé, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Malosse, hôpital militaire de Toulouse.  
 Masson, hôpital militaire de Nancy.  
 Meyrueis, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Millant, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Millet, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Montané, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Moret, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Morizet, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Moron, hôpital militaire de Marseille.  
 Monlière, salles militaires de l'hospice mixte  
 de Montpellier.  
 Moutier, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Nègre, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Ociean, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Ormères, hôpital militaire de Toulouse.  
 Pages, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Paléologue, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Paraire, hôpital militaire de Toulouse.  
 Paulus, hôpital militaire de Lille.  
 Perolini, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Pottier, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Philibert, hôpital militaire de Strasbourg.  
 Ponsot, hôpital militaire de Lille.  
 Portier, hôpital militaire de Toulouse.  
 Prat, hôpital militaire de Lille.  
 Prost, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Preust, hôpitaux militaires de la région de Paris.  
 Raffalli, hôpital militaire de Marseille.  
 Ratié, salles militaires de l'hospice mixte de  
 Montpellier.  
 Revol, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Rey, hôpitaux militaires de la région de Paris.  
 Rivet, hôpitaux militaires de la région de Paris.  
 Roumagnon, salles militaires de l'hospice mixte  
 de Montpellier.  
 Rousseau, salles militaires de l'hospice mixte  
 de Montpellier.  
 Rouvier, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Roux, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Rovigno, hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 Senegas, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Siegfried, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Simon, hôpitaux militaires de la région de Pa-  
 ris.  
 Simonin, hôpital militaire de Nancy.  
 Solé, hôpital militaire d'instruction Desge-  
 nettes, à Lyon.  
 Stauffer, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Surmeli, hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 Tassin, hôpital militaire de Marseille.  
 Thomas, hôpital militaire de Nancy.  
 Thomé, hôpital militaire de Marseille.  
 Thoulon, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Tisandier, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Tricaud, hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 Triffault, hôpitaux militaires de la région de  
 Paris.  
 Troncy, hôpital militaire de Bordeaux.  
 Valatx, hôpital militaire de Toulouse.  
 Verrière, hôpital militaire de Nancy.

## 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

ou  
 PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
 PAR HYPERMINÉRALISATION  
 MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
 PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
 À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
 POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

## ADÉNOME PROSTATIQUE

LESIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
 9, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE



# ESCLAUPE chez MERCURE

Pendant la guerre, la Banque de France et le service du Trésor aux Armées devaient respectivement aux Français de l'arrière ou aux excellents poilus de l'avant, des certificats de bonne conduite à chaque fois que ceux-ci ont versé leur or, contre une même valeur nominale de billets. Le geste des poilus a été doublement « sublime ». Bien que l'or ait été depuis et soit encore de nos jours, sa juste valeur, nous laisserons cette question de côté, car nous sommes au-dessus de ces contingences. C'est le geste.

Tout le monde a encore présent à la mémoire les vicissitudes par lesquelles est passé notre franc en 1926. Il est à peine utile de rappeler que lors de la dévalise, pas plus la livre que le dollar ou toute autre devise appréciée n'est venue à notre secours.

A cette époque nous jouissions d'une richesse facile ; l'étranger était maître chez nous ; nos budgets étaient toujours déficitaires, après avoir causé cette année, nous restions avec les charges écrasantes de l'après-guerre, notamment la reconstitution de nos régions dévastées, nos pensions et nos dettes de guerre ; bref, la France s'est trouvée au bord de l'abîme : sa monnaie s'était avilie.

Aujourd'hui, après cette deuxième victoire de la Marne, cette victoire du franc, les États-Unis l'Europe et d'ailleurs nous attendent. Ils nous offrent sur notre petit franc « quatre sous » et l'encaisse métallique qui le garantit. Une encaisse-or de près de soixante milliards et près de quatre-vingts milliards de francs à l'étranger nous assurent évidemment une position enviable.

Ma, au fait, à qui doit-on cette situation exceptionnelle, si ce n'est à la confiance que le président Poincaré a su rétablir, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et ce n'est au commerce et à l'industrie chargée de taxes fiscales, et à l'économie de la France entière, qui en ont fait les frais ?

Non, sommes en pleine crise mondiale ; la France est en somme une des nations les plus puissantes qui soient la moins touchée. De la crise elle-même, ni variétés pas ; les économistes les plus distingués, et ce n'est pas des artistes, les ont les meilleurs ne semblent pas complets ; en tous cas, personne n'en prévoit la fin.

Que sortira-t-il de toutes ces rencontres internationales au cours desquelles la France, par l'organe gouvernemental, cause avec diverses nations qui semblent avoir besoin de ses services ? De quoi dire que par suite de sa situation privilégiée la France doit « enfermer » dans une « tour d'ivoire » ?

Non, bien sûr, nous vivons une époque où le splendide isolement qui fut si cher à l'Angleterre et à l'Amérique vaut moins que jamais. Français, nous nous devons de par nos qualités, notre nature chevaleresque, de participer à toute entreprise qui contribuera à un redressement général. Mais il est bon, avant de nous lancer dans une aventure quelconque, avant de coopérer d'une façon effective au redressement de tel ou tel pays, ou même de plusieurs, d'examiner notre propre situation.

Examinons pratiquement d'analyser les grandes lignes : les éléments principaux de la vitalité française sont incontestablement : la Banque de France au titre de la franc avec sa situation privilégiée, donnée par le pays lui-même ; sa puissante position fait honneur à son gouvernement. Puis, l'industrie et le Commerce qui sont les gros « payeurs d'impôt » et qui pourraient peut-être devenir « conseillers ». Enfin, au second plan, les contribuables en général et le rentier en particulier.

## Faisons le point

La Banque de France augmente hebdomadairement son encaisse métallique, aidée par l'attention subie par l'étranger qui acquiert aujourd'hui de la devise française afin de couvrir ses sterling, ses dollars, ses florins, ses marks, ses livres, ses pesetas, ses couronnes, etc... Tout cela grâce à ce revirement de confiance.

Les établissements de crédit et les banques de premier, de deuxième ordre et de la suite, ne sont que des instruments qu'il y a lieu de considérer comme seulement auxiliaires de la finance, intervenant derrière des plus ou moins intéressants selon qu'ils sont plus ou moins sains.

En dehors du rôle de dispensateur des crédits intérieurs, assigné par notre Institut d'émission, le rôle surtout de nos grandes maisons de banque semble détourné de son but. Leur politique est vraiment trop égoïste, leur but devient trop intéressé, le crédit public dont elles jouissent semble les avoir dérivés, oubliant qu'il leur faut bien peu de choses pour ébranler de fond en comble la majesté qu'elles arborent. Elles oublient surtout les buts qu'initialement à leur création elles se promettaient de poursuivre. Elles oublient enfin qu'elles sont purement et simplement arrivées à leur apogée grâce à l'appui de cette clientèle française, laborieuse, économe, confiante, composée d'industriels, de commerçants, d'artisans, de rentiers, plus soucieux de leur vitalité les uns que les autres et qui ne leur ont pas ménagé leur confiance.

Chez ces mêmes établissements, chez ces mêmes banques, pendant une période de crise, surtout prolongée, l'industrie et le Commerce qui ont besoin de crédit de quelque nature qu'il soit, trouvent à peu près porte close. Et c'est à dire que le système bancaire actuel est périmé ? — et que des réformes s'imposent ? — Est-ce à dire que des engagements privilégiés ou inter-nationaux supplacent les devoirs de ces mêmes maisons envers les nationaux ? Peu importe pour l'instant ; nous saurons pourquoi par la suite, mais pensons-y.

La France est riche et pourtant... Sa balance commerciale est particulièrement inquiétante. Son déficit s'accroît constamment. Pourquoi ne serait-il pas tant soi peu « protectionniste » pendant la période nécessaire au redressement de cette malade ?

b. Nous devrions avoir un prochain budget parfaitement équilibré, condition indispensable à une bonne gestion financière d'un pays. Pourquoi en dehors des cotisations d'impôt, ne peut-on bien se donner les divers partis ceux-ci ne se rallieraient-ils pas, dans le fond, à la même étiquette : celle de la politique du bon sens.

c. Enfin pourquoi avoir attendu l'obligation dans laquelle la France s'est trouvée de prêter des milliards et des milliards à 4 % alors qu'elle a des rentes à 5 et 6 % à servir ? Est-ce qu'une conversion de rentes ne s'imposait pas en temps voulu ? Le succès incontestable des conversions précédentes n'était-il donc pas un garant de l'opération ? Nos fortes sociétés industrielles n'ont-elles pas converti, elles-mêmes, leurs emprunts antérieurs ?

Le malaise à l'état aigu à l'intérieur, la convulsion, nous une forme nébuleuse, de l'étranger sur notre forte encaisse se faisant jour, font que

les forces vitales de la Nation doivent se ressaisir.

Le dernier bilan de la Banque voit augmenter cette encaisse-or de 735 millions, mais la circulation fiduciaire ainsi que les comptes particuliers augmentent aussi, ce qui a pour effet d'abaisser la couverture des engagements à vue à 54,79 % contre 55,84 % la semaine précédente et 57,02 % à quinze jours. Et c'est là le point névralgique sur lequel nous attirons l'attention. C'est aussi le moment psychologique car la France est et sera encore entraînée à souscrire des accords d'un caractère indubitablement des appuis à des puissances étrangères qui n'ont pas encore vécu les affres de l'avilissement de leur monnaie et les difficultés, presque insurmontables, qui nécessitent des sacrifices énormes pour rétablir une réputation provisoirement ébranlée.

Nous connaissons trop l'importance de ces difficultés et de ces sacrifices et nous déclarons en vers et contre tous que nos industriels et commerçants nationaux doivent au moins, dans une situation aussi critique, avoir le pas sur l'étranger et prêter leurs concours directs à ces problèmes internationaux, dans lesquels ils prendraient, de concert avec la finance nationale, les responsabilités qui s'imposent.

Comment faire ? L'industrie et le commerce français peuvent-ils arriver, en dehors de toute question politique, à assumer un tel rôle ?

## Une solution

De la loi monétaire du 25 juin 1928 il découle non seulement une anomalie, mais encore le raisonnement simpliste suivant :

Le porteur d'un billet de banque de 100 francs voit que, moralement, au point de vue légal, son billet est garanti à concurrence de 35 % au minimum, théoriquement il est garanti à la quotité publiée hebdomadairement au bilan de la Banque, la dernière à 54,79 %. Pratiquement, si le porteur n'a qu'un billet de 100 francs et qu'il le présente à la Banque, les garanties légales et théoriques deviennent illusoire, car la Banque ne donne rien contre un seul billet de 100 francs. Mais si l'on a la bonne fortune d'avoir 2.150 à 2.200 billets de 100 francs, soit 215 à 220.000 francs, la garantie légale de 35 % théorique de 54,79 % devient immédiatement portée à 100 % car la Banque de France vous délivrera de suite un lingot d'or de valeur équivalente et sur la base de 16.953 fr. 928 le kilo. N'est-ce pas paradoxal ? De plus, sur ce même lingot, en cas de besoin, la Banque de France vous avancera des fonds à 3 1/2 % net.

Ceci posé, que se passerait-il si le Commerce, l'Industrie et les Capitalistes se groupaient autour d'un organisme créé, ayant l'objet social suivant : Recevoir les réserves disponibles et les liquidités en excédent, afin de les transformer en or et remettre en échange des bons de caisse.

Ces bons de caisse, au porteur, grâce à la valeur de la signature qui les garantit, auraient une circulation assurée et constitueraient un moyen de paiement, tant intérieur qu'extérieur.

Quelles seraient les conséquences ? Enormes.

En effet, à l'heure présente, des gens, qui ne savent pas trop pourquoi, croient bien faire en thésaurisant. Ils n'ont sans doute qu'une confiance limitée dans la gestion financière des établissements de crédit et des banques. Est-ce justifié ?

Le Commerce et l'Industrie trouveront chez l'organisme en question, les appuis qui leur sont nécessaires et qu'ils ne peuvent présentement trouver, chez leurs banquiers, touchés les premiers par la crise.

Il est vrai que la couverture des engagements de la Banque de France diminuerait très sensiblement (jusqu'à 35 %), en contre-partie, la position de notre Commerce et de notre Industrie, serait considérablement consolidée au profit national.

L'encaisse métallique de la Banque serait très diminuée, ce qui aurait l'avantage d'atténuer la conversion étrangère dont elle fait l'objet. Ceci atténuerait la position de notre Commerce dans les conversations internationales.

Enfin à l'heure présente, on se rend compte, d'après les derniers bilans de la Banque, que nous sommes à un tournant de notre histoire financière et que deux circuits sont à envisager :

Le premier se faisant jour est mauvais par sa nature. Il provoque l'inflation, l'insécurité, la constance au bilan, car l'on sait que les affaires en général sont considérablement diminuées.

Le second circuit à créer serait le meilleur. Il provoquerait la déflation, tout en laissant à la disposition des forces vives de la Nation des ressources formidables, dont une bonne partie est nécessaire au Commerce et à l'Industrie.

Ce deuxième circuit est l'application même de notre formule nouvelle.

Nous invitons nos Nationaux : Industriels, Commerçants, Capitalistes et Rentiers à se rallier d'urgence à notre point de vue que nous croyons pratique et susceptible de ne pas diminuer d'une parcelle la position enviable et méritée que la France a su rapidement se créer par son travail et son économie.

Robert VIDEAU.

## Médaille d'honneur de l'Assistance publique

Médaille d'or. — M. le Dr Beaudouin, médecin des asiles publics d'aliénés, asile de Maison-Blanche, à Neuilly-sur-Marne.

M. le Dr Trenel, médecin chef de l'asile clinique Sainte-Anne, à Paris.

M. Planchet, directeur de l'asile national des convalescents du Vésinet.

M. le Dr Guillemin, médecin chef des sanatoria de Ris-Orangis, de Champrosy, des cheminots.

Médailles d'argent. — M. le Dr Aubouin (de Laval).

M. le Dr de Alberti (de Nice).

Médailles de bronze. — M. le Dr Luneau (de Saint-Sébastien-sur-Loire).

M. Simon, professeur de mariculture à la Société marseillaise parisienne la Pouppinière, à Paris.

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



Régularise  
l'acidification  
des urines alcalines  
indispensable pour obtenir  
le dédoublement de  
l'hexaméthylène-tétramine par

res puissants  
effet bactéricides

sa tolérance parfaite  
et son goût agréable  
permettent son emploi même  
prolongé dans les cas de  
**Pyélite, Cystite,  
Prostatite et Urétrite**

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 20 COMPRIMÉS À 0,50



Pour littérature et échantillons s'adresser à

**IGEPHARMA**

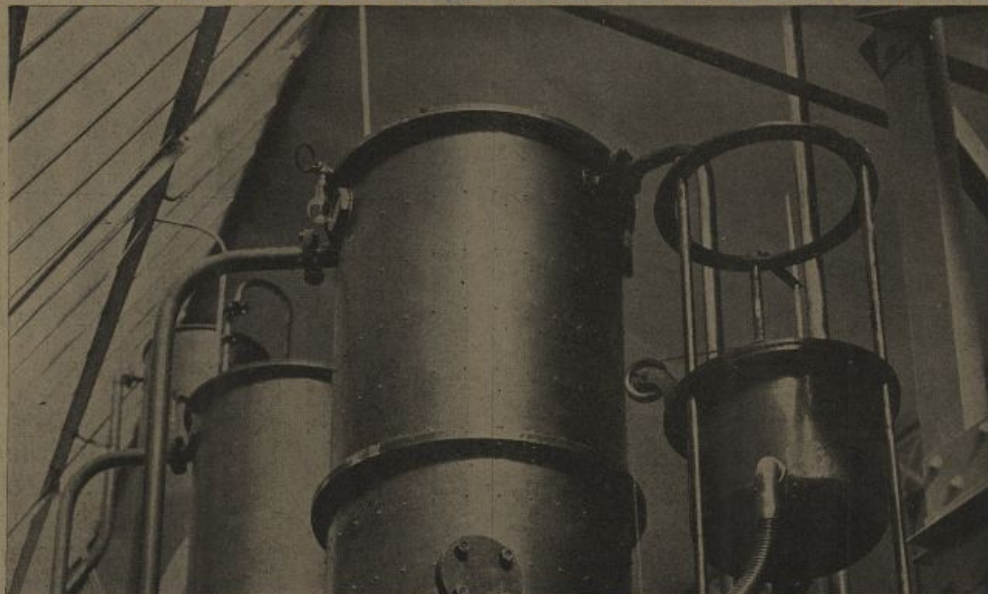
47 bis AVENUE HOCHÉ PARIS 8<sup>e</sup> - TÉL. CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits

**«Bayer-Meister-Lucius»**

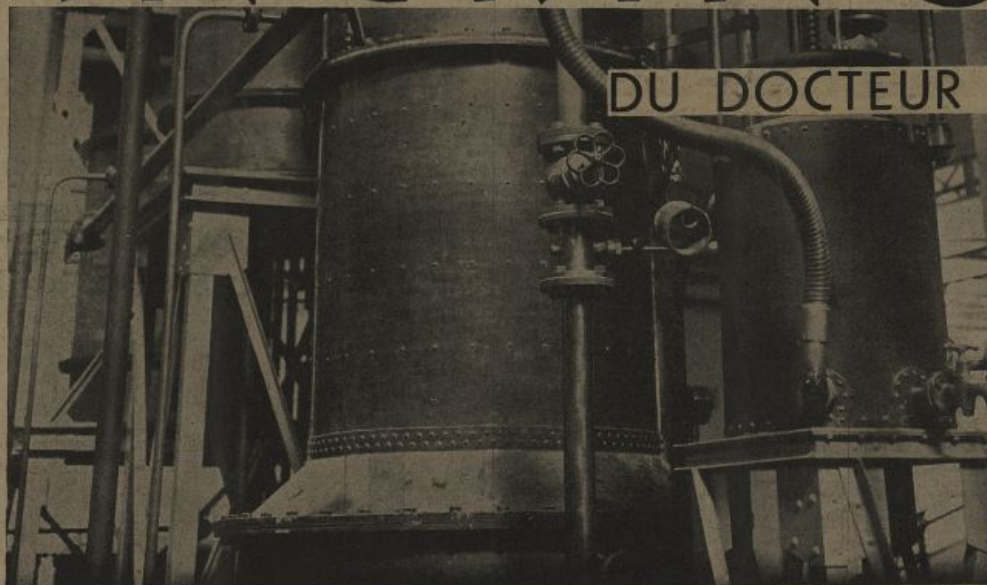


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDiqué DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 935 — NOVEMBRE 1931

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



Au cours du mois d'octobre s'est tenu, à l'Institut Pasteur de Paris, un Congrès fort important. À l'occasion de la lutte devenue plus nécessaire que jamais contre le rat. C'est au cours de ce congrès qu'ont été effectuées les photographies ci-dessus par L'INFORMATEUR MÉDICAL. Sur la photographie supérieure, vous reconnaîtrez, marqué d'une croix, M. le Prof. Roux, Directeur de l'Institut Pasteur, ayant, à sa gauche, M. le Gouverneur général Olivier, qui ouvrit les travaux du congrès. La photographie inférieure montre une vue de la salle où étaient réunis les congressistes.



## Le traitement chirurgical immédiat des fractures ouvertes de jambe

D'un rapport magistral présenté par MM. Roux, de Montpellier, et Senèque, de Paris, nous extrayons le chapitre suivant, où se trouve dictée la conduite du praticien, selon les différents cas observés.

Nous distinguerons cinq degrés différents de gravité dans les fractures ouvertes de jambe.

**Premier degré.** — Ce sont les très bon cas, ceux dans lesquels l'abstention est légitime.

Il faut considérer comme tels les cas où la plaie cutanée est tout à fait minime, de quelques millimètres à peine. Il s'agit dans ces cas de fracture indirecte où l'os a bien perforé la peau, mais n'a pas fait issue au dehors. Il n'y a pas dans la profondeur d'hématome sous-jacent distendant les téguments, sans que le sang ne puisse s'écouler librement à l'extérieur. Il ne s'agit pas d'une plaie de la rue ; la fracture enfin n'est pas muflisquilleuse.

Dans ces cas l'abstention est absolument légitime, mais elle comporte néanmoins quelques gestes : il est toujours indiqué sous simple anesthésie locale d'exciser les bords de la plaie cutanée. Certains mettront ensuite un point de suture, d'autres se contenteront de panser la plaie à plat ; c'est peut-être plus sûr ; étant données les dimensions minimes de cette plaie elle sera parfaitement cicatrisée en une dizaine de jours. C'est ensuite la radiographie qui guidera la ligne de conduite : s'il n'y a pas de déplacement et si la fracture ne siège pas au tiers supérieur de la diaphyse l'appareil plâtre immédiat paraît être le traitement de choix. Si la fracture siège au tiers supérieur, il est préférable de laisser pendant quelques jours le membre dans une gouttière avant de recourir à l'appareil plâtre.

S'il existe un déplacement on utilisera l'extension continue (étrier ou broche transcalcaneenne) qui évitera les grands déplacements et facilitera ainsi l'ostéosynthèse ultérieure si elle paraît indiquée.

Les cas que nous faisons rentrer dans ce premier degré sont très restreints, car dès qu'il s'agit d'une plaie de la rue, ou dès qu'il y a un hématome profond s'évacuant difficilement, nous considérons qu'il faut intervenir, quelles que soient les dimensions de la plaie cutanée. Sous une plaie cutanée de dimensions extrêmement minimes, on sera parfois étonné de trouver des lésions beaucoup plus étendues qu'on ne pouvait le croire au premier abord.

Déjà en 1908, Hardouin s'était élevé contre l'abstention opératoire dans les fractures ouvertes, même quand le cas paraissait léger, et il était au contraire partisan de l'intervention systématique. Il faut bien reconnaître que l'intervention entreprise dans de bonnes conditions ne comporte aucun risque, alors que l'abstention dans des cas considérés comme très bénins se compliquera parfois d'une gangrène gazeuse susceptible de se terminer par l'amputation ou même la mort. C'est pour avoir eu connaissance de pareils accidents que nous croyons utile d'attirer sur eux l'attention, car toutes les fractures ouvertes avec plaie punctiforme n'évoluent pas comme une simple fracture fermée ainsi qu'il est classique de l'écrire trop souvent.

**Deuxième degré.** — Ce sont ici encore les bons cas, ceux où le blessé est vu précocement, où la fracture est le plus souvent de cause indirecte, mais où certaines fractures par coup de pied de cheval ; au point de vue anatomo-pathologique, les lésions cutanées permettent le rapprochement facile ; il n'y a pas de lésion étendue des parties molles, pas d'ouverture de la loge postérieure de la jambe ; la fracture n'est pas ou très peu comminutive ; elle ne siège pas au tiers supérieur de la jambe. Il s'agit enfin d'un suet sans tare organique.

Ces cas sont extrêmement fréquents ; on a même l'impression que dans certaines statistiques, ils en constituent la très grande majorité.

Ici, on peut risquer beaucoup et c'est ici qu'interviennent les habitudes et le tempérament de chacun.

Sans discuter la nécessité absolue du temps de désinfection suivi de la réduction sanguinolente, il semble que l'on puisse proposer la formule suivante, qui est tout au moins celle que nous suivons :

**Vis-à-vis de l'os :** s'il s'agit d'une fracture transversale se maintenant correctement réduite ou à peu près, il est préférable de s'abstenir de toute synthèse ; s'il s'agit d'une fracture spirale ou oblique qui réduite ne se maintient pas, on peut maintenir les fragments avec de gros catguts ou un tendon de renne.

**Vis-à-vis des parties molles :** suture cutanée à peu près totale, c'est-à-dire que l'on drainera toujours avec un faisceau de crins ou une lame de caoutchouc et que l'on pourra même souvent laisser à la partie inférieure de l'incision un ou deux centimètres sans suture.

On terminera l'intervention par :

**La pose d'un appareil plâtre,** en prenant toutes les précautions que nous avons signalées plus haut. La fracture se trouve donc bien immobilisée et le pied maintenu en bonne position. Par le contrôle bactériologique on surveillera l'évolution des lésions.

A côté de cette ligne de conduite qui nous paraît être la moins dangereuse, beaucoup d'autres sont susceptibles de donner de pareils cas des résultats très satisfaisants.

Certains préféreront immobiliser plus parfaitement les fractures obliques et utiliseront les fils métalliques circulaires, d'autres les cerclages de Pott-Parham-Martin.

Pour les fractures transversales et même les obliques, les plaques donneront aussi des succès, mais toute méthode qui perforé l'os près du foyer de fracture risque d'entraîner ultérieurement des phénomènes d'ostéite.

En utilisant les fixateurs externes dans ces cas, on diminue certainement le pourcentage de ces complications.

Beaucoup de chirurgiens, et particulièrement à l'étranger, rejettent toute synthèse locale ou à distance et utilisent l'extension continue par l'étrier ou la broche transcalcaneenne.

Quand ces cas évoluent sans aucune complication, si on a pratiqué une réduction sanguinolente sans synthèse, avec fermeture subtotale et plâtre, on surveillera par des examens radioscopiques et radiographiques l'évolution de la fracture. Il faut signaler que ces examens très utiles pour le chirurgien ne gagnent pas toujours à être continués des blessés ; un très léger déplacement ne nuira le plus souvent en rien à la bonne consolidation de la fracture, alors qu'il impressionnera souvent beaucoup le blessé. Dans certaines classes sociales celui-ci poussera parfois le chirurgien à intervenir dans des cas où l'intervention est loin de s'imposer et cela pour obtenir une réduction mathématique de la fracture ; que des accidents ostéitiques viennent à se produire dans la suite et la satisfaction initiale aura été de courte durée.

L'appareil plâtre qui immobilise primitivement la cuisse et le pied sera au bout d'un mois coupé au-dessous du genou pour permettre les mouvements de cette articulation et remplacé au bout de quarante-cinq jours par un appareil de Delbet afin de mobiliser l'articulation tibio-tarsienne. On ne permettra guère la marche avant le cinquantième jour.

**Si on a utilisé la synthèse directe locale :** nous sommes de l'avis des chirurgiens qui préconisent l'ablation du matériel métallique aux environs du deuxième mois.

**Si on a utilisé les fixateurs externes :** il est fréquent de voir survenir au bout d'un mois une légère mobilité des fiches. L'orthopédiste recommande de ne pas enlever le fixateur tant que la fracture n'apparaît pas à la radiographie comme entièrement consolidée, même si il survient une légère suppuration.

**Si on a utilisé l'extension continue par l'étrier ou les broches transosseuses,** c'est généralement aussi, entre le trentième et le quarantième jour que l'extension pourra être supprimée, mais pendant tout ce temps on aura pu mobiliser le genou et la tibio-tarsienne.

**Troisième degré.** — Ce sont les cas où :

Soit du côté de la peau il y a une impossibilité de recourir à la suture primitive et la fracture reste ouverte par définition.

Soit du côté des parties molles : il y a des lésions de contusion étendue avec ouverture de la loge postérieure, sans atteinte pourtant de la loge antérieure postérieure dans ses deux tiers supérieurs et la fracture reste ouverte par nécessité.

Soit du côté de l'os : la fracture siège au tiers supérieur, ou bien est étagée ou encore comminutive.

Cependant il s'agit de blessés vus précocement et les risques d'infection ultérieure semblent pouvoir être évités.

**Quand il y a perte de substance cutanée :** il est de toute nécessité d'immobiliser correctement le foyer de fracture, sinon le déplacement progressif et continu des fragments empêchera toute cicatrisation cutanée de se produire. Dès lors s'il s'agit d'une fracture oblique on maintiendra le déplacement avec un fil circulaire métallique ; s'il s'agit d'une fracture transversale on utilisera les fixateurs externes (que l'on peut aussi employer dans les fractures obliques). Le membre sera mis dans un plâtre à moins qu'il ne s'agisse d'une fracture siègeant au tiers supérieur. Ces méthodes nous paraissent supérieures à l'ostéosynthèse locale à foyer ouvert en se servant des plaques vissées.

Les fixateurs externes paraissent préférables à l'extension continue (étrier ou broches) qui ne corrige pas complètement le décalage et il est souvent utile d'adopter alors à ces méthodes d'extension le fil métallique circulaire, dans les fractures obliques. Par contre c'est dans ces cas que l'appareil de Lambret-Quénou-Mathieu peut rendre de très appréciables services.

**Lésions marquées des parties molles :** le traitement est généralement identique au cas précédent, car on ne saurait fermer complètement la plaie quand il y a contusion étendue des parties molles et ici la fracture reste ouverte par nécessité.

(Voir la suite page 4.)

## LA RÉPARATION D'UN VAGIN PAR GREFFE DE DEUX PRÉPUCES

Par le Dr Raymond PETIT, de Paris

Communication faite au Congrès de la Société Scientifique française de chirurgie réparatrice, plastique et esthétique.

Il s'agissait d'une jeune fille de 15 ans, qui, pour interrompre une grossesse, prit une injection d'eau bouillante, additionnée de moitié d'ammoniaque.

Elle eut une épouvantable brûlure de toute la muqueuse vaginale qui s'élimina sous forme de grandes escharres blanches.

Un médecin fit donner des injections antiseptiques et mettre des pomades.

Le médecin qui l'a vue en dernier lieu écrit après l'examen : « J'ai eu l'impression suivante : le col utérin est fusionné avec la paroi vaginale et la rétraction cicatricielle l'a descendue au voisinage de la vulve. »

La malade fait une fausse-couche de quatre mois, en mai 1921.

A deux centimètres environ en avant du col, on trouve une cicatrice vaginale rétractée formant un diaphragme percé d'un orifice qui n'admet pas la pulpe de l'index. Seule une sonde urétrale en gomme peut passer et montre que le trajet allant vers le col est sinueux.

Les tentatives de dilatation étant restées infructueuses, les efforts et les poussées expulsiives n'amenant pas d'assouplissement, il fallut recourir à deux débridements latéraux de cette sorte de diaphragme.

Lorsque l'utérus fut évacué, on essaya vainement d'assouplir les cicatrices et de maintenir le plus possible la dilatation vaginale.

En novembre, l'état était le suivant : le toucher vaginal est impossible ; on ne peut introduire qu'une sonde urétrale en gomme ; un stylet ne passe pas en raison du trajet sinueux ; les parois cicatricielles rétractées, nodulaires, sont dures comme du bois ; par le toucher rectal on perçoit cependant le col utérin et la cloison mobile sur lui. En somme, tout le vagin n'est qu'une colonne de tissus nodulaires, dur comme un manche à balai.

La malade souffre du bas-ventre ; elle est extrêmement gênée pour marcher et pour s'asseoir.

Pressé par la malade et son entourage de tenter d'améliorer cet état, je pris le parti d'enlever, aussi complètement que possible, tout le tissu cicatriciel de brûlure et de réparer cette ablation par des greffes.

Restait à fixer où seraient prises les greffes. Il fallait en effet des téguments répondant à certaines conditions : finesse, souplesse, élasticité, extensibilité. Il fallait, d'autre part, des téguments sains. Il fallait que la greffe formât un tube avivé à sa surface externe.

Je pensai alors à utiliser un prépuce d'adulte. En effet, après une circoncision, on dispose d'un manchon de peau fine, souple et élastique, garni, doublé en dedans d'une muqueuse dermo-papillaire, bien voisine, comme origine métabolique et comme constitution histologique, de la muqueuse vaginale. Il était possible, par dissection, de séparer cette muqueuse doublante des téguments cutanés du prépuce et d'avoir ainsi un cylindre à greffer plus long et avivé à sa face externe en le retournant.

Je m'assurai de deux circoncisions à faire simultanément. Après avoir vérifié que les réactions de Wassermann des donneurs étaient négatives, j'entrepris l'opération.

J'incisais, du côté vulvaire, autour du tiers scierex nodulaire, que je disséquais et enlevais comme une tumeur. J'aperçus enfin nettement le col dont la muqueuse ne semblait pas altérée. La plaie fut tamponnée par une compresse bien imbibée de sérum de cheval, chauffé pendant que je faisais les deux circoncisions.

Je dédoublai les deux prépuces, comme il a été indiqué plus haut, séparant la peau fine de la muqueuse. Après les avoir retournés, je sectionnai une portion circulaire de la partie muqueuse du second prépuce que je retournais également, face avivée en dehors. Les réunis par quatre points de catgut fin cette portion de cylindre, au cylindre formé par le premier prépuce, qui se présentait aussi face avivée au dehors.

Quatre points de suture fixèrent la partie cutanée du premier prépuce dans les cul-de-sacs antérieurs, postérieurs et latéraux avivés.

Quatre points de suture fixèrent de même l'extrémité inférieure du manchon muqueux aux bords avivés de l'incision vulvaire.

La nouvelle cavité vaginale ainsi constituée fut remplie avec précaution par une lambe de gaze stérilisée imbibée de sérum de cheval chauffé, afin de stimuler la vitalité des tissus.

Cette lambe ne fut pas trop tassée, mais seulement juste de façon à bien appliquer la surface avivée du transplant au contact des tissus avivés par l'ablation du tissu cicatriciel.

Une sonde de Malecot fut mise à demeure dans la vessie.

**Pansements vulvaires.**

La malade garde le repos au lit. Le pansement vulvaire est changé chaque jour, car le suintement séro-sanguinolent est assez abondant.

Le dixième jour, la mèche est enlevée avec précaution et l'on fait un petit lavage sans pression, au sérum artificiel tiède. Les transplants sont bien en place, ils n'ont pas bougé, ils ont bonne couleur. On se contente de remplacer une mèche de gaze à l'extérior, appliquant bien la greffe, sans la comprimer. Pansement vulvaire. Ce pansement fut renouvelé tous les deux jours.

La greffe a parfaitement bien pris en totalité, si bien que la patiente a pu se lever.

Cependant, les débris de tissus fibreux rétractiles restant dans la paroi recommenceront bientôt à se rétracter en quelques points.

Les tissus transplantés ont parfaitement repris vie, avec tous leurs caractères. Ainsi, sur la partie inférieure gauche de l'orifice vulvo-vaginal, est apparue progressivement une petite zone pigmentée, noirâtre.

## La gastrectomie pour ulcus Jéjunal

Tout ulcus gastrique chronique, dit Victor Pouchet, doit être traité par la gastrectomie.

Le traitement préventif de l'ulcus anastomotique est la gastrectomie d'emblée quand il s'agit d'un U. G. ou d'un U. D. à processus actif.

Par U. D. à processus actif, il faut entendre ceux qui saignent, qui souffrent, qui s'aggravent, les hyperacides, ceux qui se montrent tébrants, menacent de se perforer ou se sont perforés et ont été suturés d'urgence.

L'U. D. et l'U. G., dans certaines conditions, peuvent être traités médicalement, mais l'U. J., jamais.

L'U. D. au processus éteint (sténose cicatricielle du bulbe) peut guérir par simple gastro-entérostomie (60 p. 100).

L'U. D. et l'U. G., au début, seront traités médicalement. Ces ulcus devenus chroniques seront toujours opérés. L'ulcus jéjunal simplement soussigné sera opéré le plus tôt possible.

Ne pas faire de G.-E. sur les U. D. fantômes (ulcus non visibles ou non tangibles). Il s'agit d'un spasme pylorique réflexe auquel convient l'appendicectomie et, peut-être l'hémi-splénectomie antérieure.

L'U. G. consécutif à une G.-E. pour U. D. ou U. G., authentiques, seront traités par la gastrectomie large.

Les fistules gastro-jéjuno-coliques seront traitées par la gastrectomie. Dans certains cas, la colectomie s'impose. Dans tous les cas, le drainage du colon est conseillé car il s'agit de sujets stasiques intestinaux, dont la suture risque de s'ouvrir dans le péritoine.

La gastrectomie pour U. D. donne 2 % de mortalité.

La gastrectomie pour U. G. banal donne 3 % de mortalité.

La gastrectomie pour U. G. grave (giant,

tébrant, juxta-cardiaque) donne 10 % de mortalité.

La gastrectomie pour U. J. donne 12 % de mortalité.

La gastrectomie pour U. J. qui s'accompagne de fistule gastro-jéjuno-colique est la plus meurtrière des opérations pour lésion non cancéreuse (38 % de mortalité).

Rôle de la gastrectomie dans les perforations aiguës :

Si la perforation est suturée, faire la gastrectomie quelques mois plus tard, à froid, à titre préventif.

(Congrès de Chirurgie) Séance du 3 octobre 1931

**Dans les Hôpitaux de Paris**

Un concours à deux places pour la nomination d'électro-radiologiste des hôpitaux sera ouvert le lundi 11 janvier 1932.

Inscription à l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, du 7 au 16 décembre 1931 inclus.

Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux aura lieu le vendredi 29 janvier 1932.

Le jour du concours de stomatologistes des hôpitaux est constitué par MM. les docteurs Lemerle, Nespoulet, L'Hirondel, Raison, Harvier, Mouchet, qui ont accepté et par M. le docteur Maurer qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Lecteur. Est désigné comme lecteur : M. Vilenskij, qui a accepté.

Censeurs : Sont désignés comme censeurs : M. Châtellier, qui a accepté, et M. Boissier, qui n'a point encore fait connaître son acceptation.





## A mon avis

Cette époque de l'année où tout ce qui fut la parure de la nature, fleurs, feuilles et fruits, retourne à la Terre, est bien choisie pour le culte des morts. Ils s'en sont retournés eux aussi à la Terre ceux qui avaient été la joie et l'orgueil de l'Humanité. Notre pensée doit aller vers eux, d'abord par reconnaissance, car nous leur devons le flambeau qu'ils nous ont transmis, par le désir, ensuite de trouver dans leur souvenir le courage dont nous avons besoin pour remplir dignement la tâche que le Destin nous a confiée.

L'égoïsme parental nous incite à honorer les morts qui nous sont proches. Mais il est des morts glorieux qui appartiennent à tous, tel fut ici-bas, leur travail fécond, et les collectivités qui s'enorgueillissent de leurs bienfaits n'ont aucun geste pieux pour leur dépouille ou leur mémoire.

Si pourtant, on parle quelquefois d'eux dans les cercles académiques ou leurs bustes anonymes font figures d'ornements poussièreux. Ils servent de thèmes aux éloges annuels. Et à voir de quelle façon s'appliquent à ces discours pompeux ceux qui les prononcent, on devine, chez les orateurs, le vif désir de mériter les applaudissements qu'ils réclament pour le personnage illustre dont ils vantent les mérites.

Les Anciens, pour rappeler constamment aux vivants l'exemple de leurs grands morts, en plaçaient les tombeaux sur le bord des grands chemins. Aujourd'hui, nos héros dorment leur dernier sommeil dans les nécropoles où se mêlent les ossements de la multitude : riches et pauvres, grands et vilains, surhommes et fringons.

Ce nivellement de la mort est une grande leçon, mais on ne peut se défendre contre un sentiment de gêne lorsqu'au hasard d'une promenade dans les allées d'un de nos grands cimetières, on trouve la tombe abandonnée d'un de ces personnages illustres de la science ou de la pensée, dont le nom remplit nos annales d'une lumière encore toute brillante.

Nous publions ci-contre les photographies d'un certain nombre de ces tombes qui sont autant de témoignages tangibles de notre ingratitude. Ce ne sont que quelques déscendées par le gel et le lierre, où le travail du temps a effacé des noms qui appartiennent à l'immortalité.

Alors que la Société se montre prodigue vis-à-vis de tant d'exhibitions ridicules, de concours d'orphéons, de mascarades sportives, etc. ne pourrait-elle pas disposer de quelques crédits pour pourvoir à l'entretien de ces tombes sacrées ?

A chaque instant, on classe comme monuments historiques un pan de mur croulant ou une demeure ancienne, ce qui est fort bien, mais le culte du souvenir ne mériterait-il pas tout autant que celui des vieilles pierres ?

Et en attendant que l'Etat comprenne la noble tâche qui lui incombe, pourquoi des sociétés savantes comme l'Académie de médecine, comme l'Institut, n'auraient-elles pas à cœur de remettre en état les tombes abandonnées de ceux qu'elles s'honorèrent de compter dans leur sein ? Il ne s'agit pas là de dépenses considérables, mais d'un geste pieux que peuvent leurs ressources et que commandent le prestige et la dignité qui s'attachent à leur nom.

J. CRINON.

### Les Médecins de Toulouse à Paris

Le mardi 27 courant, au buffet de la gare de Lyon, a eu lieu la réunion de rentrée des médecins de Toulouse à Paris. Comme d'habitude la soirée a été pleinement réussie : grand nombre de convives heureux de se retrouver après la séparation des vacances, gaieté et entrain non démentis un seul instant et enfin menu particulièrement bien composé et réussi : tous les plaisirs du cœur, de l'esprit et de la table ! ! !

Etaient présents, les docteurs Dijeon, Fau-long, de Parrel, Dartigues, Reygasse, Privat, Perrin, Bory, Groc, Levy-Leblanc, Andrieu, Mongatne, Milhaud, Clavel, Querlaud, Soula, Lassance, Fourès, Esclavissat, Roule, Cauljole, Félix, Bourguet, Armengaud, Babou, Constantin, Mont-Révet, Terson, Mazet, Dozan, Lalbie, Delater, Canquill. S'étaient excusés, les docteurs Delherm, d'Ayrenx, Loze et Molinier.

A l'heure des toasts prirent successivement la parole : le docteur Groc, secrétaire général ; le professeur Roule, qui voulut bien entretenir ses camarades de ses travaux scientifiques en cours et notamment de l'ouvrage qu'il prépare sur Lacépède ; cela lui fournit l'occasion de donner quelques précisions du plus haut intérêt sur les idées politiques de cet illustre naturaliste, que les événements de la fin du siècle dernier et du début de celui-ci ont nettement confirmées. Lacépède ne fut pas qu'un grand savant, il fut aussi un politique à vues singulièrement aigües et avisées ; le bref aperçu que donna le professeur Roule sur le rôle politique de Lacépède nous est un gage de l'intérêt que présentera le volume qu'il est en train de lui consacrer ; le docteur Terson, qui très finement et avec une spirituelle bonhomie, nous relata quelques-uns de ses souvenirs de vacances en Normandie, au pays de M<sup>re</sup> Bovary et de M. Homais ; le docteur Cauljole, député de la Seine, à l'éloquence si fine et si joliment teintée d'émotion ; le docteur Dartigues, à la flamme toujours aussi généreuse et vivante, et enfin, le professeur Soula, qui apporta le salut de nos camarades toulousains sous une forme spirituelle et originale.

La prochaine réunion aura lieu vers le 15 décembre prochain.

## ON NOUS INFORME QUE

M. Nacht est nommé, pour l'année scolaire 1931-1932, chef de laboratoire de psychiatrie et de psycho-analyse à la clinique des maladies mentales.

Le poste de médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Bréty-la-Couronne (Charente), est vacant par suite du départ de M. le docteur Duboudieu, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

### CITROSODINE

Une place de chirurgien adjoint est à pourvoir à l'hôpital Notre-Dame de Bon-Secours dans le service d'oto-rhino-laryngologie.

Le concours est un concours sur titres. Les candidats pourront se présenter tous les matins, de 9 heures à midi. Il leur sera remis un règlement concernant le service médical de l'hôpital.

Le registre d'inscriptions restera ouvert jusqu'au 5 novembre 1931.

**HELIOThÉRAPIE GRASSE (A. M.) "HELIO"**  
Médicins-Directeurs, D<sup>r</sup> BRODY.

Le 23 novembre 1931, s'ouvrira aux hospices civils de Toulon, un concours pour quatre places d'internes titulaires en médecine et chirurgie. Les candidats doivent être Français et pourvus de huit inscriptions au moins. Indemnité : 2.400 francs la première année ; 3.000 francs la deuxième, et 3.600 francs la troisième, plus la nourriture et le logement. Renseignements, secrétariat des hospices de Toulon.

M. le docteur Pierre Candelon (de Paris), a été nommé médecin du ministère du Travail.

M. le médecin général Lecomte, des troupes coloniales, est promu au grade de médecin général inspecteur.

**SEDORHINOL** =  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
**AMBORHINOL**

M. Gorse, agrégé de chirurgie, professeur sans chaire à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulon, est nommé, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1931, professeur de médecine opératoire à ladite Faculté (chaire nouvelle).

Le docteur Henri Bourgeois et les docteurs Fouquet, Lemoine et Marion commenceront, le 2 novembre 1931, une série de 8 leçons sur « La diathermie en oto-rhino-laryngologie ».

### NATIBAÏNE

ASSOCIATION

1/3 DIGITALINE NATIONALE

2/3 OUABAÏNE ARNAUD

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

1<sup>o</sup> Des rapports des préfets des treize départements suivants : Calvados, Côtes-du-Nord, Morbihan, Côte-d'Or, Charente, Nord, Oise, Seine-et-Oise, Aube, Savoie, Pas-de-Calais, Bas-Rhin et Yonne, concernant des cas de poliomyélite constatés dans ces départements.

2<sup>o</sup> Des lettres des préfets de la Haute-Saône et de la Corse, relatives à des cas de fièvre typhoïde et paratyphoïde constatés dans leurs départements.

3<sup>o</sup> Deux notes, l'une du préfet des Bouches-du-Rhône concernant des cas de variole, l'autre du préfet de l'Yonne relative à un cas de méningite cérébrospinale, constatés dans leurs départements.

4<sup>o</sup> Des rapports de MM. les préfets de la Haute-Saône et de la Seine-et-Oise, le premier concernant un cas de diphtérie constaté dans son département, le second signalant le passage à Saint-Germain d'un lépreux sans domicile.

5<sup>o</sup> Un dossier établi par la commune d'Enval (Puy-de-Dôme), en vue d'obtenir son classement comme station climatique.

### META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

### META VACCIN

M. le professeur Champy commencera son cours le lundi 9 novembre 1931, à 16 heures (Grand Amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

### ENFANTS À LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

Le docteur Charles Perrier, de Nîmes, a adressé en hommage à l'Académie, sous la forme d'un fascicule ayant pour titre : *Les criminels*, la préface de l'ouvrage de statistique qu'il a consacré à la maison centrale de Nîmes.

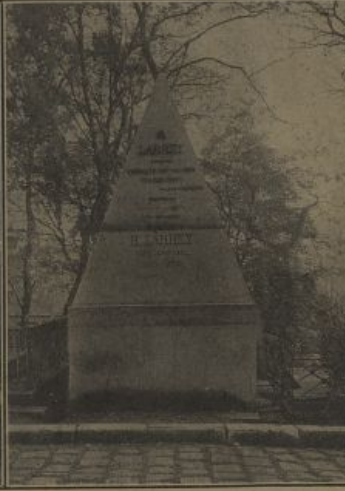
### CIPROMAROL

Un concours s'ouvrira le mercredi 13 janvier 1932, pour l'admission à l'emploi d'infirmière des hôpitaux militaires, cadre permanent.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction du Service de santé de la région dont dépend la résidence des candidates.

### LIPOSPLÉNINE

DU D<sup>r</sup> GROC



Ces tombes, qui se trouvent au Père-Lachaise, sont un témoignage regrettable de l'ingratitude bien connue des hommes.  
De gauche à droite : les tombes de Dupuytren, Chaussier, Larey et Trousseau.



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

## ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

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

Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"et  
Quinby  
SOLUBLE

indolore, incolore, propre, injection facile.

Laboratoires AUBRY

54, Rue de la Bienfaisance

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE 15-26

LABORDE: 15-26

aah

## AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

Le traitement chirurgical immédiat  
des fractures ouvertes de jambe

(Suite et fin de la page 2).

La seule distinction réside dans l'utilisation des appareils plâtrés qui doivent être ici largement renforcés : ce sont les appareils armés, type Goudet, qui doivent être employés.

**Lésions osseuses marquées :** le cas est ici plus grave que dans les deux éventualités précédentes : il s'agit de fractures multiples, guillemées empêchant toute réduction et tout maintien correct (sans qu'il y ait cependant perte de substance étendue), s'il s'agit de fracture étagée ce sont les fixateurs externes ou l'appareil de Lambrel-Quenu-Mathieu qui assureront la meilleure conservation de l'axe et maintiendront le mieux les surfaces osseuses au contact.

L'extension continue par l'étrier ou la broche transcalcaneenne éviteront les raccourcissements, mais il sera le plus souvent utile d'intervenir secondairement sur l'os.

Ajoutons que les lésions osseuses étendues peuvent parfois exister avec des lésions plus discrètes sur la peau et les parties molles et qu'une suture partielle de la peau sera possible dans certains cas.

**Quatrième degré.** — Ces cas se différencient des précédents en ce sens que l'infection est à redouter, soit parce que le blessé a été vu trop tard, soit parce qu'il existe des décollements cutanés extrêmement étendus ou de graves dégâts musculaires au niveau de la loge postérieure, enfin par suite de la blessure haute de l'artère tibiale postérieure.

Dans ces cas il faut rejeter à notre avis toute suture tant locale qu'à distance par les fixateurs externes (dans les fractures obliques cependant le simple fil circulaire est parfois légitime) : ces cas relèvent simplement de l'extension continue par l'étrier ou la broche transcalcaneenne.

Envers la peau, toute suture est également impossible, soit par définition, soit par nécessité.

La guérison va désormais être très lente à surveiller : ce seront des mois de traitement, parfois même plus d'une année de soins pour obtenir un résultat qui ne sera jamais parfait.

Suivant l'importance des lésions et leur évolution, la durée du traitement pourra être diminuée : dès que l'on sera certain d'être à l'abri des accidents infectieux, on tentera la fermeture secondaire du foyer de fracture, soit directement si la chose est possible, soit à l'aide de l'un des procédés d'autoplastie que nous avons signalés.

**Cinquième degré.** — Ce sont les cas où les lésions sont au maximum sur la peau, les parties molles et l'os : ce sont les cas que l'on décrit sous le nom de broiement du membre et qui ne sont justiciables que d'un seul traitement : l'amputation.

Si le blessé est en état de choc : il est indispensable de pratiquer avant toute intervention le traitement actuellement bien classique du choc (réchauffer le blessé ; injections intra-veineuses de sérum ou transfusion, médication toni-cardiaque).

Si le blessé est sorti de l'état de choc : il faut dès lors pratiquer l'amputation.

Si le blessé est porteur d'un garrot, l'amputation sera pratiquée sans enlever le garrot pour éviter les accidents de choc protéolytique. Cette amputation peut être pratiquée sans bande d'Esmarch si l'on dispose d'un aide pour comprimer la fémorale. Suivant la hauteur des lésions on pourra pratiquer une amputation haute de jambe ou circulaire basse de cuisse ou se soumettre pour cela des règles de l'utilisation des moignons pour la prothèse ultérieure : une amputation basse de cuisse est souvent plus aisée à appareiller qu'une amputation trop haute de jambe.

Faut-il pratiquer une amputation circulaire en saucisson, ou à lambeaux ?

Cela dépend de l'état du blessé et de l'intensité des lésions. Sur un blessé très fatigué et si les lésions sont très contuses il vaut mieux pratiquer une amputation circulaire : on met ainsi le moignon à l'abri des foyers purulents et l'opération est menée avec une extrême rapidité.

Si les lésions le permettent, on peut d'emblée sectionner l'os à un niveau sus-jacent à la section des parties molles ; mais ce qu'il ne faut jamais faire, c'est suturer complètement les téguments ; même en amputant très précocement et à distance on n'est jamais à l'abri de graves accidents infectieux dans ces amputations pratiquées pour les écrasements des membres et la prudence commande de laisser la plaie entièrement ouverte, quitte à pratiquer dans les jours suivants une suture secondaire. En l'absence de suppuration, la cicatrisation est généralement très rapide et celle-ci est d'ordinaire accomplie alors que l'appareil de prothèse n'est pas encore terminé.

**NEO-COLLARGOL**  
de Docteur MARTINET  
Ovules (NÉTRITES) - Piles (ENTÉRITES)

## La médecine il y a 50 ans

## La mort de Bouillaud

Il y a cinquante ans ces jours-ci que la mort de Bouillaud mettait en deuil la médecine française ou son rôle avait été si considérable et si grande son influence. D'un article nécrologique paru à cette époque dans la *Gazette des Hôpitaux* nous détachons le passage suivant qui montre l'originalité dont furent imprégnés l'enseignement et l'œuvre de ce grand médecin du siècle dernier.

Ce n'est pas dans ses œuvres écrites seulement qu'il faut chercher les titres de M. Bouillaud et les éléments d'appréciation de l'influence qu'il a exercée sur son époque. C'est dans son enseignement oral, c'est dans les nombreuses polémiques qu'il a soulevées et souvent engagées lui-même dans la presse, c'est dans les discussions académiques auxquelles il a si souvent pris une part active et souvent brillante, qu'il faudrait le suivre et l'étudier pour donner de sa valeur et du rôle important qu'il a eu dans les choses médicales de notre époque une suffisante idée, et de sa personne une esquisse physiologique quelque peu ressemblante. Mais c'est là une tâche que le temps ne nous permet pas d'accomplir. Nous ne pouvons qu'à peine indiquer ça et là quelques traits.

Dans l'enseignement, qu'il a commencé jeune et qu'il a continué avec deux longues années, tout en pouvant se réserver un repos si légitimement acquis dans une vieillesse honorée, M. Bouillaud a apporté, — et c'est un des grands mérites qu'il lui faut reconnaître, — les habitudes de précision, de rigueur dans l'observation et dans l'application des procédés d'exploration, qui ont jusqu'à un certain point justifié l'épithète un peu prétentieuse d'école exacte dont il s'était constitué le chef. Il a formé à ces habitudes toute une génération d'élèves, dont quelques-uns sont devenus depuis des maîtres éminents à leur tour. Il y a répandu avec une sorte de prodigalité les enseignements qu'il avait puisés de ses propres découvertes et des travaux de ses deux maîtres favoris, Richat et Broussais ; mais il les mêlait trop souvent à ces discussions passionnées, à cette polémique ardente contre de prétendus adversaires dont l'opposition ou les simples résistances l'irritaient au plus haut degré. De là, sans doute, ces sautes de colère, de l'orgueil qui lui faisaient roucouler avec une sorte d'indignation le rôle de sectaire de la doctrine physiologique qu'on lui attribuait généralement, pour se proclamer lui-même chef d'école : « Je ne suis de l'école de personne », dit-il un jour fièrement à la tribune de l'Académie : « je suis de mon école ».

Les cours de perfectionnement des officiers de réserve  
de la région de Paris et le Service de Santé

Ces cours ont repris dès le mois d'octobre. Le 19 octobre eut lieu la première conférence destinée aux médecins. Elle fut faite par M. le médecin-colonel Schickel, dont on connaît le remarquable talent d'exposition. Une note toute particulière fut donnée à cette séance, par la présence du général Nissel. On sait que celui-ci, membre du Conseil supérieur de la Guerre, inspecteur général des écoles de perfectionnement des officiers de réserve, vient d'être atteint par la limite d'âge. Il prononça avant la conférence quelques paroles d'adieu d'autant plus émouvantes qu'elles venaient d'un chef universellement respecté et admiré. En outre, il exposa rapidement le nouveau devoir qui s'impose aux officiers de réserve, celui de contribuer au recrutement des écoles de sous-officiers de réserve.

Les conférences ultérieures destinées aux médecins auront lieu le troisième lundi de chaque mois. Des précisions seront d'ailleurs fournies à cet égard aux intéressés, tant par le G. M. P. que par l'Union des officiers de réserve du service de santé.

**CAPSULES**  
**BRUEL**

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures  
BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)



## Les tombes abandonnées de nos grands savants



C'EST AVEC UN SERREMENT DE CŒUR QUE L'ON S'ARRÊTE DEVANT LES TOMBES QUE NOUS AVONS PHOTOGRAPHIÉES CI-DESSUS. EN HAUT, CELLE DE PARISSET, AU MILIEU CELLE DU MARQUIS D'ARGENTEUIL, FONDATEUR EN 1838 DU PRIX QUI PORTE SON NOM. EN BAS, LA TOMBE DE DANCE, QUI N'EST PLUS QU'UN AMAS DE PIERRES, DANCE, NOMMÉ AGRÉGÉ EN MÊME TEMPS QUE TROUSSEAU, TOMBA VICTIME DU DEVOIR, AU DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA DE 1832. NOUS AURIONS PU ÉGALEMENT PHOTOGRAPHIER LES TOMBES DE SAPPEY ET DE DESORMEAUX QUE VOUS NE PARVIENDREZ À DÉCOUVRIR QU'À L'AIDE D'UN GARDIEN VIGILANT. LA TOMBE DE RICHAT EST RECOUVERTE DE MOUSSE ET IL EST BIEN DIFFICILE DE LA TROUVER. LE TOMBEAU DE PINEL SENT L'ABANDON. AU CIMETIÈRE DE MONTMARTRE, ON AURAIT PU DONNER COMME L'INDICE DE L'INGRATITUDE HUMAINE, L'ABANDON DE LA TOMBE DE PORTAL. ON NOUS AFFIRME, PAR AILLEURS, QUE LE GOUVERNEMENT AURAIT ACCORDÉ, IL Y A QUATRE ANS, UNE SOMME DE CENT MILLE FRANCS, POUR LA REMISE EN ÉTAT DE CES TOMBES. ON SE DEMANDE VRAIMENT QUEL USAGE ON A PU FAIRE DE CETTE SOMME CONSIDÉRABLE.

### NOUVELLE BRÈVE

M. B. Fey, agrégé, commencera un cours de Sémiologie élémentaire de l'appareil urinaire, le lundi 7 décembre 1921, à 11 heures, et le continuera tous les lundis, à la même heure, dans l'Amphithéâtre des cliniques.

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur et M<sup>lle</sup> Jean Sraer sont heureux de faire part de la naissance de leur second fils Alain-Joël, le 16 octobre 1921.

— Le docteur Jean Huitel et M<sup>lle</sup>, née Sicaud, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Bernard, 15 octobre.

### Fiançailles

— On annonce les fiançailles de M<sup>lle</sup> Odette Pierre-Kohn, fille du docteur et de M<sup>lle</sup>, née Lange, avec M. André Baur.

### Mariages

— En la chapelle de Vezon (Moselle), a été célébré dans l'intimité, le mariage de M<sup>lle</sup> Simone Roux de Montlebert, docteur en médecine, médaille des Epidémies, fille du chef d'escadron d'artillerie, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, décédé, et de M<sup>lle</sup> née Denoux, avec M. François Lroy de Portzamparc, médaille militaire, croix de guerre, fils du vicomte Urvoy de Portzamparc et de la vicomtesse, née Rousselot, décédée.

— On annonce le mariage de M<sup>lle</sup> Henriette Cathelineau, fille du docteur Cathelineau, décédé, et de M<sup>lle</sup> Cathelineau, née Reid avec M. Raymond Firminiac, fils de M. Eugène Firminiac, ingénieur des mines, décédé, et de M<sup>lle</sup> Firminiac. La cérémonie a eu lieu dans l'église de Lasse (Maine-et-Loire), le 17 octobre.

— Le mariage de M<sup>lle</sup> Geneviève Richan, fille du professeur à la Faculté de médecine de Nancy, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup>, née Ramin, avec le lieutenant Louis Pasteau, du 20<sup>e</sup> régiment d'infanterie, fils du docteur Octave Pasteau, officier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup>, née Petit de Julleville, a été célébré le 13 octobre, en l'église Saint-Vincent-et-Saint-Fiacre de Nancy.

— Le mariage de M<sup>lle</sup> Rose Rousseaux avec le docteur d'Arbois de Jubainville vient d'être célébré en l'église Saint-Pierre de Montmartre.

— On vient de célébrer, en l'église Saint-Joseph d'Enghien, le mariage de M<sup>lle</sup> Germaine Perraudin, fille du docteur Eugène Perraudin, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup>, née Fontaine, avec M. Louis Chevalier, ingénieur du génie maritime, fils de M. Chevalier, ingénieur des chemins de fer de l'Etat, et de M<sup>lle</sup>, née Vergès.

La bénédiction nuptiale leur a été donnée par M<sup>gr</sup> Chassagnon, évêque d'Autun.

Les lemmes étaient, pour la mariée : le professeur Macalène, agrégé à la Faculté de médecine, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Eugène Choncarry, avocat à la cour d'appel de Paris, chevalier de la Légion d'honneur ; pour le marié : M. Jean Chevalier, son frère, et le colonel Bardollet, officier de la Légion d'honneur.

— Le lundi 12 octobre, en l'église Saint-Eugène, a été célébré, dans la plus stricte intimité, le mariage de M. René Gault, fils de M. Maurice Gault, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, décédé, avec M<sup>lle</sup> Arlette Legué, fille de M. et M<sup>lle</sup> Maurice Legué, et petite-fille du docteur Gabriel Legué.

### Nécrologie

— Le docteur Weismann et ses enfants ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M<sup>lle</sup> Jeanne Weismann, leur épouse et mère. Les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité le 16 octobre 1921.

— On annonce la mort du docteur André Plaisant, frère de M. Marcel Plaisant, sénateur du Cher, avocat à la cour d'appel de Paris, et de M<sup>lle</sup> Charles-Maurice Chenu.

— Du docteur Marcel Nathan, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur.

### DERNIERS LIVRES PARUS

**PARA-CHIRURGIE.** — D. DARTIGUES. — Préface du Professeur J.-L. Faure (Docteur, éditeur, Paris).

L'auteur donne une suite à son « Paléontologie » par un « Faisceau scriptural ». Celui-ci commence par un premier volume : « Para-chirurgie », qui groupe un nombre considérable d'extraits les plus variés sur la chirurgie moderne, mais sur des sujets qui ne sont pas de technique, ni de science chirurgicale pure. C'est en quelque sorte un ouvrage para-technique où, sous les noms de physique chirurgicale, physiologie chirurgicale, psychique chirurgicale, éthique chirurgicale, esthétique chirurgicale, la conquête chirurgicale, les destinées chirurgicales, Dartigues a réuni les chapitres les plus curieux dont l'ensemble, comme l'a dit le docteur J. Noir, constitue un véritable Essai de philosophie sur la chirurgie moderne « où le style imagé, le pittoresque de l'expression s'accordent avec l'originalité de la pensée », et dont le docteur Duchesne a pu vanter la « langue la plus brièvement émouvante, exprimée en images abondantes et fortement colorées, puissamment suggestives et magnifiquement évocatrices ».

Dartigues a particulièrement bien mis en lumière les grands courants nouveaux de la chirurgie au point de vue plastique et esthétique, et au point de vue endocrinien, la chirurgie devenant, après son œuvre d'exercice qui se limite de plus en plus, davantage réparatrice et constructive, et ayant pour but de réparer les désastres plastiques de l'accident et de l'usure vitale et d'aider la médecine à lutter contre les déficiences vitales de l'homme.

Il y a dans ce livre — écrit le professeur J.-L. Faure, dans sa magnifique préface — une richesse d'idées, une abondance de vues développées dans la langue la plus souple et la plus pittoresque, une diversité de pensées étendues à tout ce qui, de près ou de loin, touche à la chirurgie, à ses origines, à ses aspirations, à ses buts — dont on ne trouverait sans doute pas d'autres exemples dans l'œuvre des chirurgiens de tous les pays et de tous les temps.

Claude VITHON.

LABORATOIRE CHIMICO-THERAPIQUE DE PARIS  
12, rue des Apennins - PARIS-XVII<sup>e</sup>

AFFECTIONS DOULOUREUSES DE L'ESTOMAC

## PEPSODIA

Comprimés saturant antioctide

Sels alcalins, alcalinisants et neutres ; aucun toxique

DYSPEPSIES, PYROSIS, HYPERCHLORHYDRIE, GASTRITES, FERMENTATIONS, ULCÉRATIONS (pansement isolant)

1 à 3 comprimés après 1, 2 ou 3 repas ou délayés dans 1/4 de verre d'eau.

ANTISEPTIQUE GYNÉCOLOGIQUE

Décongestionnant, Cicatrisant, Balsamique

## IXOGYNE

Non toxique, non irritant, parfum très agréable

(Aldéhyde formique, Aldéhyde Trichloré, Excipient 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 DÉPOT

**ZARYL** Cigarette aux essences de rose, myrrhe, etc. (sans eucalyptus).

PHARYNGITES, TOUX PHARYNGIENNE, DYSPNÉE, LARYNGO-TRACHÉITE, ENROUEMENT, ASTHME

**BANKOL** Comprimés iodés Kératinisés.

Toutes applications de l'iode.

RHUMATISMES CHRONIQUES, DOULEURS ARTHRIQUES, SCLÉROSES VISCÉRALES, TROUBLES NUTRITIFS

Pas d'iodisme.

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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

### THÉRAPLIX

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)



## BioCalcose

REMÉNÉRALISANT  
INTÉGRAL

GRANULÉ  
D'UN GOUT AGREABLE



LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS



# Liste des membres des jurys des concours du premier degré de l'agrégation des Facultés de Médecine.

La commission nommée par arrêté ministériel du 22 septembre 1931, chargée de procéder aux tirages au sort des membres des jurys des concours du premier degré de l'agrégation des facultés de médecine ouverts à Paris en novembre 1931, s'est réunie, le jeudi 1er octobre 1931, au petit amphithéâtre de la faculté de médecine de Paris, à onze heures.

Étaient présents :  
MM. Cunéo, assesseur du doyen de la faculté de médecine de Paris.  
Dabo, doyen de la faculté de médecine de Lille.  
Joannon, agrégé à la faculté de médecine de Paris.  
Marin, chef du 1er 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 :

## I. — JUGES TITULAIRES

### 1re DIVISION. — BIOLOGIE

#### Catégorie A. — Anatomie

Paris	2 Grégoire
Province	4 Debeyre
1 Villémin.	5 Lucien.
2 Turchini.	6 Cordier.
3 Bellocq.	

## Province

7 Latarjet.	11 Forster.
8 Leblanc.	12 Dienlaff.
9 Argand.	13 Delmas (J.).
10 Vallois.	

### Catégorie B. — Histologie.

#### Paris

#### Province

1 Champy.	6 Policard.
2 Turchini.	7 Dubreuil.
3 Argand.	8 Collin.
4 Courrier.	9 Bouin.
5 Debeyre.	

### Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie

#### Paris

#### Province

1 Brumpt.	6 Mandoul.
2 Thiry.	7 Galavette.
3 Joyeux.	8 Lavier.
4 Vallois.	9 Seneret.
5 Chassevant.	

### Catégorie D. — Bactériologie

#### Paris

#### Province

1 Lemerre.	7 Parisot (J.).
2 Carrière.	8 Duperie.
3 Lishonne.	9 Pinoy.
4 Riepal.	10 Legrand.
5 Delavergne.	11 Ladforge.
6 Arling.	

### Catégorie E. — Anatomie pathologique.

#### Paris

#### Province

1 Roussy.	
-----------	--

## Province

1 Boec.	6 Grynfeldt.
2 Pavre.	7 Oery.
3 Roche.	8 Sabrazes.
4 Tapie.	9 Cornil.
5 Bardier.	

### Catégorie F. — Physiologie.

#### Paris

#### Province

1 Binet.	7 Combemale.
2 Fourment.	8 Abolous.
3 Soula.	9 Dubois.
4 Pachon.	10 Tourade.
5 Schaeffer.	11 Lambert.
6 Hedon.	12 Santenoi.
7 Doyen.	

### Catégorie G. — Chimie.

#### Paris

#### Province

1 Desgrez.	6 Delaunay.
2 Polonowsky.	7 Robert.
3 Moog.	8 Nieloux.
4 Florence.	9 Fontes.
5 Valdiguié.	

### Catégorie H. — Physique.

#### Paris

#### Province

1 Strohl.	6 Pech.
2 Vies.	7 Cluzet.
3 Escande.	8 Chevallier.
4 Fabre.	9 Dufour.
5 Rechon.	

### 2e DIVISION. — MÉDECINE GÉNÉRALE

#### Catégorie I. — Médecine générale.

#### Paris

#### Province

1 Bernard (Léon).	4 Guillaum.
2 Rathery.	5 Randonin.
3 Balthazard.	6 Gougerot.

## Paris

7 Achard.	14 Lereboullet.
8 Clere.	15 Carnot.
9 Nobecourt.	16 Beaumont.
10 Labbé (Marcel).	17 Teissier.
11 Claude.	18 Tanon.
12 Villaret (Maurice).	19 Loeper.
13 Sergent.	

### Province

1 Laporte.	23 Carrière.
2 Carrière.	24 Merklen.
3 Perrin.	25 Minet.
4 Sorel.	26 Girard.
5 Buisson.	27 Etienne.
6 Riser.	28 Rohmer.
7 Lechhardt.	29 Aubry.
8 Aubry.	30 Pierret.
9 Ducaup.	31 Gillet.
10 Porot.	32 Roger.
11 Dalou.	33 Causade.
12 Vires.	34 Gajoux.
13 Dumesq.	35 Girard.
14 Remond.	36 Bosc.
15 Margaret.	37 Spillmann.
16 Richon.	38 Lebon.
17 Bardier.	39 Menrice.
18 Audibert.	40 Olmer.
19 Bertin.	41 Baylac.
20 Pie.	42 Cestan.
21 Raymond.	43 Pautrier.

### 3e DIVISION. — CHIRURGIE ET OBSTÉTRIQUE

#### Catégorie J. — Chirurgie.

#### Paris

1 Cunéo.	7 Delbet.
2 Maublanc.	8 Eggen.
3 Gosset.	9 Duval.
4 Ombreanne.	
5 Lejars.	

### Province

1 Frolich.	13 Doucung.
2 Villard.	14 Caubet.
3 Silhol.	15 André.
4 Lombard.	16 Dambin.
5 Lambert.	17 Costantini.
6 Begouin.	18 Imbert.
7 Potel.	19 Gorse.
8 Desforge-Meriel.	20 Martin.
9 Gaudier.	21 Cabane.
10 Michel.	22 Le Fort.
11 Hanant.	23 Vanvert.
12 Leriche.	24 Massabian.

### Catégorie J bis. — Ophtalmologie.

#### Paris

#### Province

1 Terrien.	10 Frenkel.
2 Doumer.	11 Lambret.
3 Potel.	12 Le Fort.
4 Minet.	13 Gange.
5 Teulière.	14 Pierret.
6 Villard.	15 Jeandelize.
7 Weil.	16 Rollet.
8 Aubaret.	17 Gaudier.
9 Carrière.	18 Vanvert.

### Catégorie J ter. — Otorhinolaryngologie.

#### Paris

#### Province

1 Lemaitre.	10 Terracol.
2 Potel.	11 Canuyt.
3 Carrière.	12 Romieu.
4 Pierret.	13 Aubry.
5 Collet.	14 Gaudier.
6 Jacques.	15 Doumer.
7 Escat.	16 Le Fort.
8 Lambert.	17 Minet.
9 Vanvert.	

### Catégorie K. — Obstétrique.

#### Paris

#### Province

1 Brindeau.	7 Jeannin.
2 Couvelaire.	8 Faure (J.-L.).
3 Anderodias.	9 Garipuy.
4 Rie.	10 Viron.
5 Jillot.	11 Andebert.
6 Laffont.	12 Fruchinshois.
7 Guerin de Montga.	13 Pocot.
8 reuil.	14 Delmas.
9 Valmaie.	15 Beeb.

### 4e DIVISION. — PHARMACIE

#### Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.

#### Paris

#### Province

1 Perrot.	7 Lavier.
2 Maurin.	8 Lasseur.
3 Gillet.	9 Belle.
4 Leulier.	10 Lobstein.
5 Senevet.	11 Seyot.
6 Cabanes.	12 Fourment.
7 Sartory.	

### Catégorie M. — Pharmacie.

#### Paris

#### Province

1 Goris.	6 Loutier.
2 Morvilles.	7 Bhaun.
3 Jadin.	8 Gerard (E.).
4 Pastureau.	9 Guillaume.
5 Dupuy.	
6 Grelet.	

### Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

#### Paris

#### Province

1 Lebeau.	7 Pastureau.
2 Morel.	8 Valée.
3 Morvilles.	9 Labat.
4 Gérard (E.).	10 Volmar.
5 Valdiguié.	11 Douris.
6 Moog.	
7 Labrode.	

### II. — JUGES SUPPLÉMENTS

#### 1re DIVISION. — BIOLOGIE

#### Catégorie A. — Anatomie.

#### Paris

#### Province

1 Hovelacque.	2 Olivier.
3 Laux.	5 Dubecq.
4 Clermont.	6 Gabrielle.
5 Granel.	7 Ribet.
6 Mutel.	

### Catégorie B. — Histologie.

#### Paris

#### Province

1 Verne.	3 Giroud.
2 Millot.	4 Mulon.
3 Lacoste.	5 Noël.
4 Vatin.	6 Granel.

(Voir la suite page 11)

**ANTOPON**  
ROCHE OPIUM TOTAL

**OMNIFÈNE**  
ROCHE HYPNOTIQUE

**ÉDOBROL**  
ROCHE TRAITEMENT BROMURÉ

**ÉDORMID**  
ROCHE HYPNOGÈNE

**ALLONAL**  
ROCHE ANALGÉSIQUE

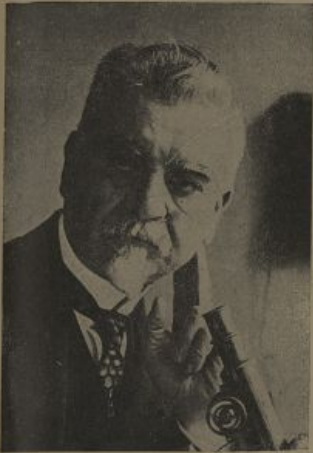
PRODUITS  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



## Mardi Dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. E. Marchoux expose quelques acquisitions récentes sur le paludisme.

L'auteur rappelle que l'hématozoaire de Laveran, cause du paludisme, est transmis par l'anophèle. L'insecte vecteur n'est pas spontanément infecté : il doit prendre les germes en piquant un malade. Dans son estomac se produit la fécondation des éléments sexuels du parasite. Ce phénomène n'est pas commandé, comme on l'avait cru, par le refroidissement et la concentration, mais, comme l'ont démontré Marchoux et Chorine, par le changement de réaction du sang dû à l'élimination rapide et spontanée de l'acide carbonique contenu dans le liquide nourricier. Autrefois très ré-



M. LE PROFESSEUR MARCHOUX

pendu en France, le paludisme en a disparu de partout entre 1880 et 1890 par suite de l'éducation de la population qui va au-devant du remède au lieu de le fuir. Le développement du bien-être a assuré la stabulation des animaux de ferme qui attirent les anophèles et les écarte de l'homme, suivant la doctrine établie par Roubaud. Bien que tous les anophèles puissent permettre le développement du parasite, seules, pratiquement, les espèces fragiles l'hébergient parce qu'elles cherchent un abri dans la maison et vivent au contact de l'homme. Le paludisme est, pour cette raison, une maladie domestique. Kersaw et Swellengrebel ont observé que les insectes hibernants piquent pendant l'hiver et transmettent ainsi une infection qui n'apparaît qu'au printemps. De toutes les méthodes employées pour la prophylaxie, la meilleure est celle qui consiste à soigner les malades parce qu'elle est humanitaire et enseigne à la population que le paludisme est curable. La quinine, si précieuse, n'est cependant pas un remède parfait. Elle permet les rechutes. Aussi s'applique-t-on à rechercher un médicament synthétique doué de propriétés plus actives. Deux déjà sont signalés : la plasmoguinine et le 710 Fourneau qui ont des qualités mais ne résolvent pas encore le problème. Les laboratoires ont encore devant eux un large champ d'investigation.

### M. Mathis étudie le problème

L'auteur rappelle que vingt-cinq ans avant la fin du siècle dernier, nos connaissances sur l'étiologie des maladies exotiques étaient des plus obscures et que nul médecin, si avisé clinicien qu'il fut, ne pouvait se reconnaître dans le chaos des fièvres dites climatiques des pays chauds.

C'était l'époque où le professeur de pathologie exotique à l'École de médecine navale de Brest, Mahé, pouvait dire aux jeunes médecins partant pour les colonies : « Là-bas, sur les rives empestées de l'Atlantique, vous rencontrerez le redoutable sphinx de la malaria, pernicieuse, Protée, le fantôme défilant du typhus, le spectre livide et glacé du choléra, le masqué jaune du vomito negro ; déliez-vous, de la terre et des eaux s'exhale un souffle empoisonné... ».

Aujourd'hui aux jeunes médecins allant servir outre-mer, on dit : « Partez sans crainte, mais continuez à combattre les anophèles, redoutables propagateurs de l'hématozoaire du paludisme, lutez sans merci contre les stégomyia qui transmettent le virus amaril, détruisez les poux responsables de la transmission du virus du typhus exanthématique et du spirochète d'Obermeier, exterminatez les puces qui hébergent et véhiculent le bacille de la peste, méfiez-vous des tsé-tsés qui inoculent le trypanosome de la maladie du sommeil... ».

En si peu d'années quelle magnifique floraison de découvertes dans le domaine de la pathologie exotique par l'application de méthodes dont nous sommes redevables au génie de Pasteur.

M. Mathis indique ensuite que si l'hématozoaire du paludisme est responsable du plus grand nombre des manifestations fébriles des pays chauds, il n'est pas le seul agent morbide susceptible de provoquer de la fièvre. A côté de lui, il en existe d'autres, notamment les spirochètes des fièvres récurrentes transmises par les poux ou par les tiques.

## AU CONGRÈS DU RAT



Cette photographie a été faite à la sortie de la séance inaugurale du Congrès du Rat, au moment où les Congressistes quittaient leurs travaux pour se rendre sur la tombe de Pasteur. Au premier rang, à droite, vous remarquez la silhouette de M. le Prof. Tanon.

Il fait alors l'historique de l'épidémie très meurtrière de fièvre récurrente à poux, qui a sévi de 1921 à 1929, en Afrique tropicale et qui a causé des milliers de décès. La lutte contre cette maladie n'a pu être menée avec assez d'énergie par suite de la pénurie du personnel médical, insuffisant pour surveiller l'état sanitaire de populations réparties sur d'immenses territoires. D'où la nécessité de renforcer l'action des services d'assistance médicale et d'hygiène sociale pour sauvegarder la santé des populations indigènes. Et cela va être rendu possible grâce à l'emprunt colonial, voté récemment par le Parlement.

M. Mathis étudie ensuite une spirochétose à tiques exclusivement africaine qui n'a pas de tendance à l'expansion, contrairement à la spirochétose à pou qui est cosmopolite. Ce qui s'explique par ce fait que l'agent de la première est une tique, liée au sol et que celui de la seconde est le pou qui accompagne l'homme dans ses déplacements. Faisant un bref résumé des conceptions de Ch. Nicolle sur l'origine et l'évolution des fièvres récurrentes humaines, il montre que les spirochètes récurrents sanguins étaient primitivement transmis uniquement par les tiques et étaient des maladies exclusivement animales. Plus tard, au cours des siècles, l'un des spirochètes s'est adapté au pou et la maladie s'est élevée au rang de maladie humaine.

Le rôle de l'homme dans l'existence et le comportement des spirochètes est moins important que l'on était porté à le croire quel qu'il en soit parfois la victime. L'homme est intervenu comme un intrus, selon l'expression de Ch. Nicolle dans le cycle normal des spirochètes récurrents sanguins et il n'a pas eu à s'en féliciter.

Le Dr Dinguizli expose le programme et l'action de l'Office d'hygiène sociale et de Médecine préventive en Tunisie.

L'auteur rappelle que cette organisation fut créée par M. Manceron par décret du 17 avril 1930.

A peine né, l'Office s'est mis résolument à l'œuvre. Il complète l'organisation du Dispensaire antivenérien.

Le dispensaire antituberculeux pour l'année est en voie de construction. Il sera pourvu, ainsi que les dispensaires mixtes (antituberculeux et antivenériens), des principales villes de l'intérieur, de médecins spécialisés choisis au concours.

Pour lutter contre la tuberculose on inaugura, au lendemain de la création de cette organisation, la campagne du timbre antituberculeux auquel les indigènes réservèrent un accueil tel que l'Office obtint la Coupe de l'Office national d'hygiène sociale et de médecine préventive de France.

Les fléaux sociaux observés en Tunisie sont :

1° Tuberculose qui, à elle seule, occasionne un tiers de plus de décès que toutes les maladies épidémiques : rougeole, variole, fièvre typhoïde, typhus, paludisme, dysentérie et peste.

2° La syphilis, très répandue dans le monde musulman ; et si en Europe les proportions de mortalité qui lui sont imputables sont de 9 à 10, en France on l'évalue à 37 pour mille naissances vivantes, en Tunisie et pour Tunis seulement, 82 pour le même nombre de naissances vivantes, c'est-à-dire presque le triple.

3° Le trachôme très fréquent, surtout dans le Sud de la Régence, 50 % le nombre de personnes atteintes, on lui doit l'armée des aveugles et des non-valeurs.

L'index scolaire établi par le docteur Talbot : 33 % pour Gabès, 76 % pour Gafsa et 87 % pour Tozeur.

4° La mortalité infantile chez les indigènes. L'Office a institué officiellement les confé-

Direction médicale d'un sanatorium pour tuberculeux pulmonaires et osseux de malades du sexe féminin.

La place de médecin-chef du Sanatorium de Sâlem à Aubure-Frelaud est mise au concours (concours sur titres).

Les candidats à ce poste devront adresser, au plus tard, avant le 1<sup>er</sup> décembre 1931, leur demande au Comité de direction de la caisse d'assurance des employés, rue de Genève, à Strasbourg. A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus et des titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances médicales, scientifiques et administratives ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Prière d'ajouter en même temps un exemplaire des publications et le curriculum-vitæ.

renées filmées. Contre la tuberculose les indigènes réclament la vaccination par le B. C. G. et demandent à cors et à cris les infirmières visiteuses à leur égard que la surproduction dans la fabrication du vaccin B. C. G. par l'Institut Pasteur a trinité.

Les conférences filmées ont donné les résultats les plus encourageants : les gens ne crachent plus par terre et leur tenue est plus décente.

Telle est l'œuvre que l'on doit à l'Office d'une création si récente.

La France a donné à l'occasion de la célébration du cinquantenaire de l'établissement de son Protectorat en Tunisie, dix millions pour améliorer les œuvres d'assistance déjà existantes et pour la création de nouvelles.

Le docteur Dinguizli, dans sa communication formée le ven d'un quart de cet argent français allie à la création d'une école d'infirmières visiteuses indigènes dont le concours se fait très urgent dans la lutte des fléaux sociaux ; et, pour diminuer la mortalité infantile, la création d'un centre obstétrical pour la formation d'accoucheuses indigènes pour les villes de l'intérieur et la campagne car les accouchements dystociques concourant à la mortalité infantile.

L'école de jeunes filles musulmanes Louis-René-Millet, peut être la pépinière qui fournira les futures infirmières visiteuses et les futures accoucheuses indigènes.

### 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE

62, Rue de la Tour, PARIS (16) et toutes Pharmacies.

R. C. Seine 734

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)



DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.

DOULEURS PRÉCORDIALES . SCIATIQUE . LUMBAGO .

## CAMPHRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX

des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.



# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

*Un  
nouveau  
produit  
Midy*

depuis la constipation chronique  
jusqu'aux colites  
aigües.

4 CUILLERÉES À CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

## PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPOTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0,30 d'extrait de  
bile totale, environ  
3% de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE - PARIS

## Le III<sup>e</sup> Congrès international de radiologie vient de se tenir en Sorbonne

### LA RADIOLOGIE DE L'ULCÈRE PERFORÉ

MM. Taphanel, Porcher, Declère et Dupouy montrent que, contrairement à ce que pensent la généralité des chirurgiens, la radiologie de l'ulcère perforé peut fournir des renseignements précieux pour le chirurgien. Dans un des cas que rapportent ces auteurs, l'examen radiologique était d'autant plus précieux qu'il leur a permis d'affirmer la présence d'une quantité importante de liquide.

Dans ces conditions, le chirurgien, prévenu, a pu :

- 1° Pratiquer une aspiration aussitôt après la laparotomie ;
- 2° Éviter ainsi la dispersion du liquide, a priori septique ;
- 3° Localiser, dans l'étage sus-mésocolique, la collection.

Les auteurs pensent qu'à la faveur d'une organisation rationnelle de la radiologie d'urgence, bien des cas pourront être examinés et que l'on pourra se faire ainsi une opinion plus précise sur l'interprétation des signes d'un pneumo-péritoine spontané qui crée la perforation de l'ulcère.

#### Le diagnostic radiographique des complications de la gastro-entérostomie

M. Gutmann schématise de la façon suivante les causes pour lesquelles un malade souffrant après une gastro-entérostomie :

- 1° Persistance d'une lésion extra-gastrique autre que celle qui a motivé l'opération.
- 2° Troubles fonctionnels, dyspepsie, diarrhée, stase duodénale, etc.
- 3° Adhérences.
- 4° Lésions muqueuses, gastrite, duodénite, jéjunite.
- 5° Reviviscence de l'ancien ulcère ou formation d'un nouvel ulcère.
- 6° Cancer.

Et l'auteur montre que seule la radiologie permet de distinguer tous ces faits.

1° La radiologie aide à trouver les lésions non gastriques laissées en place par une opération incomplète (appendicite, cholécystite, etc.).

2° Dans le deuxième groupe, elle permet de constater la stase dans l'anse afférente, à laquelle l'auteur attribue divers troubles.

3° Les adhérences peuvent se présenter sous plusieurs aspects : adhérences généralisées présentant l'aspect classique des péristaltiques ; péristaltisme lacunaire de la bouche de gastro-entérostomie découverte par l'auteur avec Jahiel ; brides sur l'anse afférente avec dilatation en anneau.

4° Les méthodes radiologiques classiques (réplétion barytée totale) et récentes (étude des plis) permettent d'étudier les gastrites, les duodénites, les jéjunites succédant parfois aux gastro-entérostomies.

5° Le diagnostic des ulcères après gastro-entérostomie est essentiellement radiologique.

a) Signes de vitalité de l'ancien ulcère, faciles à préciser à l'estomac (niche), très difficiles sur le duodénum.

b) Naissance d'un nouvel ulcère sur un autre point de l'estomac ou du duodénum.

c) Ulcère gastro-jéjunal post-opératoire. Les radiographies en série montrent presque toujours une niche qui peut siéger sur les commissures de la bouche, sur l'un des bords de l'anse afférente, « de face » sur l'anse afférente.

6° La radiologie du cancer est essentiellement radiologique (extension vers la bouche de gastro-entérostomie du cancer initial ; cancérisation d'un ulcère opéré ; cancer de la bouche de gastro-entérostomie).

#### La difficulté du radiodiagnostic dans certaines hémorragies brutales du tube digestif

Cette difficulté a été mise en évidence dans une intéressante communication de M. Colaneri, où l'auteur n'envisage d'ailleurs que les hémorragies uniques foudroyantes survenant chez les malades en pleine santé apparente que les recherches cliniques n'ont pu attribuer à un état pathologique bien défini.

Ces malades sont examinés aux rayons X plusieurs jours après l'hémorragie et le praticien espère de l'examen radiologique la découverte de son origine organique.

La radiologie doit avant tout enquêter sur des détails, sur la quantité exacte de l'émission sanguine, car il n'est pas rare, malgré l'affirmation du malade de trouver seulement des lésions pulmonaires. L'âge du sujet est une indication supplémentaire ; il se souviendra que certaines intoxications ou des infections passagères peuvent donner lieu à des hématemèses. A l'écran ou sur le film il recherchera d'abord au niveau de l'œsophage, les rétrécissements, les diverticules, les néoplasmes naissants. Les varices œsophagiennes, les ulcérations ne peuvent être rendues visibles, voire même avec les procédés récents. L'examen de l'estomac doit être pratiqué avec beaucoup de soins, parce que très souvent, le plus souvent même, on ne trouvera aucun signe objectif.

C'est l'ulcère et le cancer, les deux grandes causes d'hématemèses, qui devront être recherchés.

1° En cas d'ulcère : il s'agit le plus souvent de l'ulcération d'un gros vaisseau. Dans ce cas, soit avec les procédés habituels (rébarbore), soit avec les procédés plus modernes (uniradiateur ou linéaire) on ne peut trouver ni déformation des replis de la muqueuse ni anfractuosités, surtout chez les sujets jeunes.

L'hyperkinesie, ou la spasticité tétaniforme, empêche toute interprétation et il sera nécessaire de revoir le malade après un traitement antispasmodique.

Lorsqu'il s'agit d'une hématemèse d'origine juxta-pylorique ou bulbaire on pourra avoir une déformation temporaire du bulbe avec spasmes valvulaires mais qui ne sont que des signes indirects ;

2° Le cancer de l'estomac ne peut donner au début le plus souvent que des signes de présomption ; malgré toute la minutie de l'examen, des clichés nombreux en diverses positions, et la rétro-radiographie.

La face postérieure doit être explorée surtout, ainsi que les plis de contractions vers le pylore.

Nous avons pu suivre ainsi plusieurs malades qui ont développé par la suite des tumeurs à ces segments ;

3° L'ulcère simple de Dieulafoy est quasi impossible à déceler et c'est celui qui donne presque toujours l'hémorragie foudroyante avec évolution silencieuse ;

4° Les hémorragies rectales uniques, abondantes, ne sont pas toujours dues aux hémorroïdes, il faut songer aussi à la gêne de la circulation porte chez les hépatiques. Notre statistique compte ainsi un grand nombre de malades suivis, qui n'ont eu par la suite ni néoplasme, ni ulcération chez lesquels aucune preuve objective de lésion endopariétale n'a pu être fournie.

En résumé. — Dans la plupart des examens pratiqués pour des hémorragies foudroyantes uniques du tube digestif on ne trouve aucun signe direct de lésion organique. Seuls sont à considérer les signes indirects.

Quelle conduite à tenir. — Il faut être très prudent dans l'interprétation et ne pas aller systématiquement l'existence d'une lésion organique en l'absence de signes radiologiques ; surtout répéter les examens à quelques semaines d'intervalle, en suivant attentivement l'évolution clinique.

#### L'appendicite et la radiologie

MM. Nadal et Belot ont montré les résultats radiologiques de l'exploration cocco-appendiculaire après ingestion de sulfate de baryum.

La radioscopie, disent ces auteurs, nous renseigne sur le siège, la localisation douloureuse, la mobilité viscérale, dans les affections cocco-appendiculaires.

A distance, elle nous permet d'étudier le transit digestif, les troubles réflexes ; de grouper des syndromes viscéraux qui aideront à préciser l'étiologie.

Mais cet examen doit être complété par la radiographie ; celle-ci montre la constance des images atypiques et en précise la forme.

Sans vouloir baser sur l'examen radiologique seul un diagnostic d'appendicite, nous avons indiqué les signes importants de probabilité. Dans l'étude complexe du carrefour de la fosse iliaque droite, le radiodiagnostic permet de rechercher quel est le viscère en cause. Nous avons pu ainsi faire une synthèse de signes, établir des syndromes radiologiques, essayant d'arrêter quelque clarté dans l'exploration délicate cocco-appendiculaire.

#### L'examen radiologique de la vésicule biliaire

M. Nemours, de Paris, apporte quelques renseignements sur la cholécystographie pour laquelle il emploie que la voie intra-veineuse qui ne lui a jamais donné d'ennuis et qui est même, selon lui, mieux tolérée que la voie buccale.

Dans cet examen on doit considérer plusieurs facteurs : suivre la vésicule dans ses différentes fonctions, c'est-à-dire étudier son remplissage, son évacuation. Comme on doit toujours injecter la même dose par kilo corporel, qui doit s'éliminer dans le même intervalle, l'auteur attache une grande importance à la teinte de la vésicule remplie après injection intra-veineuse.

La méthode buccale n'est employée qu'à l'âge d'un liquide en suspension colloïdale, la tétrochol, et seulement dans les cas où on ne peut trouver une veine.

Cet examen, suivant l'auteur, doit permettre de faire le diagnostic de : vésicule normale, cholécystite non calculieuse, lithiase et nécholécystite.

En outre l'étude, en série, de l'évacuation permet de voir les canaux biliaires et d'étudier particulièrement le cystique et le cholédoque.

L'auteur expose son procédé d'examen concomitant de l'estomac et du duodénum par un mélange de globuline et d'œufs.

On a ainsi une vue complète du carrefour supérieur droit.

#### L'hystérosalpingographie dans la stérilité féminine

M. Claude Declère montre le grand intérêt de cette méthode dans la stérilité féminine. L'examen a un double but, à la fois diagnostique et thérapeutique.

Renseignements diagnostiques. — L'injection intra-utérine de liquide opaque (il s'agit en fait de lipiodol) précise l'état anatomique de la cavité utérine et des cavités tubaires.

1° Utérus. — La lecture des clichés nous indique :

Si la cavité utérine est de forme normale, elle est suffisamment développée.

Si l'isthme utérin se laisse franchir ou bien s'il se contracte anormalement.

D'un seul coup d'œil on diagnostique ainsi un utérus insuffisamment développé ; infantile ou pubescent, ou un utérus malformé arqué, bifide, double, didelphe incomplet ou complet.

1° Trompes. — La lecture du cliché de face et du cliché de contrôle, fait vingt-quatre heures après l'examen, indique :

Si la perméabilité tubaire est conservée des deux côtés, si elle est normale, bilatérale, ou bien si elle est diminuée, ou unilatérale.

Si les deux trompes sont obturées, nous voyons pour chacune d'elles ou est exactement le siège de l'obturation.

(Voir la suite page 10).



## Le traitement chirurgical immédiat des fractures de jambes

M. Dupuy de Frenelle insiste sur les précautions que nécessite l'acte de nettoyage lorsqu'il doit précéder une ostéosynthèse.

Les fragments du tibia ne doivent pas être sortis de leur gaine de façon à conserver intacte leur gaine de nutrition et à éviter de créer des décollements qui deviendraient des espaces morts favorables au développement de l'infection.

La matériel d'ostéosynthèse doit être réduit au strict minimum et laisser aussi complètement que possible à découvert le foyer osseux, de façon à ne pas gêner l'exode de l'infection.

L'auteur envisage trois éventualités :



M. LE DR DUPUY DE FRENELLE

La fracture peut être opérée dans les douze heures qui suivent l'accident

Dans ces cas, si les présomptions d'infection sont légères, si le foyer de fracture ne siège pas au milieu de tissus dilacérés par écrasement, l'ostéosynthèse peut être indiquée parce que les fragments réduits ont tendance à se déplacer notablement.

Cette ostéosynthèse sera faite avec une plaque étroite et vissée par de courtes vis plantées directement dans l'os sans forage préalable.

Les fractures qui parviennent au chirurgien entre douze et quarante-huit heures

Dans ce cas il est plus prudent de se contenter de pratiquer le nettoyage du foyer. La plaie est laissée entr'ouverte ou légèrement ouverte.

Le membre est placé sur une gouttière métallique de roulement qui permet l'extension.

Lorsque la radiographie montre au bout de dix à quinze jours que la réduction recherchée par les méthodes non sanglantes n'est pas suffisante, lorsqu'il persiste une déviation des fragments qui est une menace d'in-

firmite pour l'avenir, et lorsque l'évolution de la plaie est restée aseptique, Dupuy de Frenelle préconise l'ostéosynthèse.

Les fractures dont le foyer suppure abondamment

Lorsqu'il existe des foyers purulents derrière ou entre les fragments déplacés, lorsqu'il existe de volumineuses esquilles, Dupuy préconise, dans des cas très exceptionnels, d'enlever les esquilles qui s'opposent au drainage et de maintenir les fragments écartés par une plaque vissée pour ouvrir plus largement le foyer de fracture.

La plaque doit être étroite et placée en dehors du foyer de fracture qui doit rester complètement à découvert ; les vis doivent être courtes et plantées directement dans l'os sans forage préalable.

C'est grâce à cette ostéosynthèse qui ouvre largement le foyer de fracture et facilite le drainage que l'on peut éviter l'ostéomyélite diffuse ou l'amputation.

(Congrès de Chirurgie)

Séance du 9 octobre 1931

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**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** Ergosterine 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<sup>e</sup>)

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, soûlerie, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : Liquide : 0.50 de bromovalérianate de soude par cuillerée à café. 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalérianate de magnésie par capsule. Croûte de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.15 de bromovalérianate de Gaiacol : 8 à 25 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valérobromine Legrand, 13, rue l'Avée, Paris (15<sup>e</sup>).

## LA SANTHEOSE

Le Diurétique Rénal par excellence. Ne se délivre qu'en cachets forme cœur.

1 à 4 cachets par jour.

**LABORATOIRES DE LA SANTHEOSE**  
4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV<sup>e</sup>).

## LE SECRET MEDICAL

Ordre du jour voté à l'unanimité le 23 octobre 1931, par le conseil d'administration de la Fédération des syndicats médicaux de la Seine :

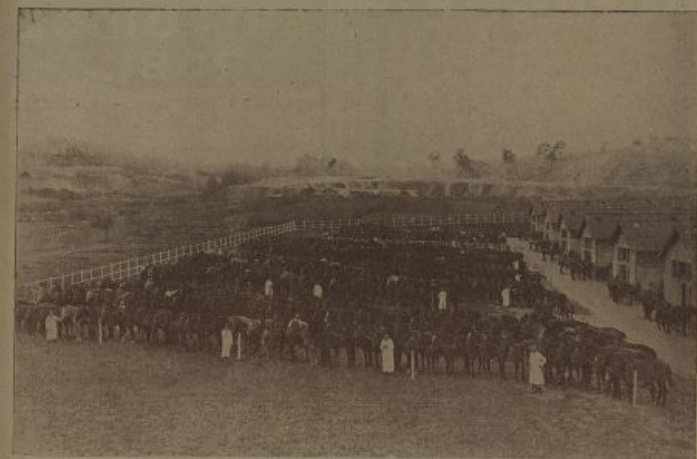
Le secret médical est une obligation de la conscience professionnelle.

Il est antérieur à l'article 378 du Code pénal. Il lui surviendrait si cet article venait à disparaître.

Il remonte au serment d'Hippocrate. Il est notre chartre et nous l'observerons quoi qu'il advienne.

## HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>

aux  
azotémiques

sain hypoazoté

**Heudebert**

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 o/o d'hydrates de carbone.

contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux  
dyspeptiques  
entériques

sain grillé

biscottes  
longues  
ou gressins

**Heudebert**

Qui sont directement assimilables.

la marque

aah

**Heudebert**

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

TROIS USINES :

85, Rue St-Germain à NANTERRE

2 & 4, Chemin Feuillat à LYON

13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

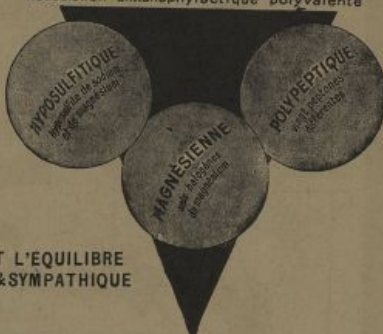
Echantillons et littérature sur demande



ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOPHYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

# anacласine

LANSON  
(αντὶ-κόντρη, χλόος = choc)  
Association antianaphylactique polyvalente



RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉPÉN-  
SANCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

**GRANULÉ**  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

**COMPRIMÉS**  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

**LABORATOIRES A. RANSON**  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS



## PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET  
fer assimilable animalisé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques, etc.

DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 20 cuillerées à café  
après les repas

DARRASSE  
13 RUE PAVÉE  
PARIS

**ALLOCHRYSLINE LUMIÈRE**  
AUROTHÉRAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE  
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES  
Absorption facile et rapide  
Tolérance parfaite  
Aucune réaction locale, ni générale

**CRYOGÉNINE LUMIÈRE**  
LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE  
ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIEVRE ET LA DOULEUR  
Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus,  
ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.  
Pas de contre-indications

**CRYPTARGOL LUMIÈRE**  
COMPOSE ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE  
AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATE D'ARGENT  
Non irritant, kératoplastique  
Aucune intolérance digestive ou cutanéomuqueuse  
Jamais d'argyrisme

**EMGE LUMIÈRE**  
MÉDICAMENT HYPOSULFITEIQUE MAGNÉSIEUSE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉTAT D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC  
Littérature et échantillons gratuits sur demande  
Sté Ams des Produits Chimiques Spéciaux "BREVETS LUMIÈRE"  
Cours de la Liberté, LYON - Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

### Le III<sup>e</sup> congrès international de radiologie (Suite et fin de la page 8)

**Importance thérapeutique.** — C'est un fait d'expérience qu'après les injections de liquide opaque comme après les insufflations il se produit une grossesse dans environ 10 % des cas, dans les semaines ou mois suivant l'examen. L'examen n'est donc pas seulement utile au point de vue diagnostique, il a également un effet thérapeutique.

De plus, les précisions du diagnostic radiologique permettent des indications thérapeutiques précises.

La constatation d'une sténose de l'isthme indiquera une dilatation cervicale. L'existence d'une insuffisance de développement sera une raison de traitement opothérapique et diathermique. Quant aux obstructions tubaires, si on veut tenter une intervention chirurgicale, on excécutera suivant le siège de l'obstruction une salpingostomie ou une réimplantation tubo-utérine.

**Technique.** — Au point de vue technique, rappelons que l'on doit réaliser une parfaite obturation du col utérin et qu'il est fort utile de mesurer et de limiter à 30 centimètres de mercure la pression réalisée.

Le lipiodol semble bien être le liquide opaque de choix pour cette exploration.

Au point de vue radiologique il faut faire l'injection sous contrôle radioscopique, et prendre deux radiographies de face au cours de l'examen. Enfin il est absolument indispensable, pour juger de la perméabilité tubaire, de faire une radiographie de contrôle vingt-quatre heures après l'injection opaque.

Le malade devra rester étendu plusieurs heures après l'examen.

C'est en somme, conclut M. Béclère, un examen qui doit être fait en collaboration intime du radiologiste et du gynécologue.

**Le rôle social du radiodiagnostic dans le dépistage de la tuberculose pulmonaire**

Cette importante question a été envisagée par MM. Thoyet-Rosat et Delherm.

Considérant que la radiologie, étroitement associée à la clinique et au laboratoire, est le plus simple et le plus sûr moyen de diagnostic de la tuberculose pulmonaire, et estimant qu'il devient urgent — tant au point de vue économique que social — de la dépister sévèrement, les auteurs proposent, pour que ce dépistage soit aussi précoce et aussi intégral que possible, de rendre systématique et obligatoire l'examen clinique et radiologique du thorax à différentes étapes de la vie :

1° Chez l'enfant, à l'entrée par un examen annuel à la rentrée des classes.  
2° Chez l'adulte :

1° A l'accès aux grandes écoles, administrations ou entreprises industrielles ;  
2° A l'occasion du service militaire (conseil de révision) ;  
3° Au moment du mariage (examen pré-nuptial), et de consigner les résultats de ces examens successifs sur un carnet de santé individuel.

**Le diagnostic radiologique du cancer du poulmon**

MM. Hickel et Belot ont décrit les différents aspects radiologiques que peut revêtir le cancer du poulmon.

L'image arrondie unique au début, dont le volume et la densité sont très variables peut être l'expression radiologique d'un néoplasme du poulmon, mais aussi d'autres lésions non cancéreuses, telles que le kyste hydatidique, des foyers infectieux, une pleurésie enkystée, l'anévrysme de l'aorte, etc.

La forme lobaire, qui obscurcit franchement tout un lobe peut en imposer pour une lésion tuberculeuse, une symphyse pleurale étendue.

Dans les cas où le cathétérisme est impossible, notamment dans la tuberculose, on la pyélographie intraveineuse pourrait éviter une lombotomie double, les résultats observés jusqu'à présent ne leur ont pas permis d'éviter cette lombotomie, puisque cette méthode ne leur permet pas de jurer avec certitude la valeur fonctionnelle des reins.

(A suivre).

**MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE**

PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIEUSE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
5, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**CORBIÈRE**  
R. Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SERUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 Cc

Dans la forme pure médiastinale, le hila est très élargi, parfois semi-circulaire, souvent très opaque et un lacis de fines arborisations donne à la tumeur l'aspect d'infiltration lamineuse de Kerley. Cette forme ressemble à la sclérose pulmonaire étendue qui possède à vrai dire des caractères assez particuliers. Les tumeurs médiastinales n'offrent pas un lacis d'arborisations aussi marqué que dans le cancer et donnent des ombres généralement bilatérales. L'adénopathie biliaire tuberculeuse et la maladie de Hodgkin, et le lymphadénome peuvent simuler la forme juxta-médiastinale et sont souvent d'un diagnostic difficile.

La forme médiastino-pulmonaire où l'ombre s'étale sur une vaste étendue du champ hémithoracique, occupe une grande partie du médiastin, débordant sur l'aire pulmonaire opposée, refoule le cœur et la trachée (Huguenin) est parfois très difficile à différencier de la tuberculose pulmonaire.

**Forme cavitaire.** — Cette forme simule la caverne pulmonaire ou l'abcès du poulmon. Certains signes cependant peuvent parfois faire penser au cancer : la tendance de la masse à s'étaler, la constance relative du niveau liquidien, de fines arborisations qui gagnent le hila.

**Forme pleurale.** — Il existe une ombre massive, assez homogène, occupant tout le thorax, envahissant le sinus costodiaphragmatique telle que radiologiquement elle est le plus souvent ininterprétable. On peut, dans ces cas, essayer de mettre en évidence l'image même de la tumeur, soit par pneumoséruse (Huguenin), soit par une technique radiographique appropriée.

Malgré les difficultés de l'interprétation, l'examen radiologique apporte des renseignements de premier ordre. Il a permis, en se vulgarisant, de constater que le cancer primitif du poulmon est beaucoup plus fréquent qu'on le croyait jadis et qu'un début des signes cliniques sont souvent à peu près nuls.

**La pyélographie par voie intraveineuse**

Le professeur Leguén, avec la collaboration de MM. Fey et Truchot, a fait une étude comparative des pyélographies intraveineuse et instrumentale.

Les auteurs indiquent leur impression actuelle sur les services que l'on peut attendre des pyélographies intraveineuses, telles qu'elles résultent de leur pratique actuelle.

Pour se rendre compte des résultats de cette méthode, ils l'ont appliquée systématiquement à des cas simples, où l'examen fonctionnel et la pyélographie avaient pu être pratiqués, c'est-à-dire à des cas où le cathétérisme était possible : ils comparent les deux méthodes, au triple point de vue de l'étude de la sécrétion, de la morphologie et des fonctions d'excrétion.

Au point de vue de la sécrétion, la pyélographie intraveineuse leur a semblé une méthode absolument infidèle : dans la majorité des cas on ne peut pas tirer de déduction nette et, ce qui est plus grave, dans un certain nombre de cas les indications obtenues sont en contradiction avec celles de l'examen fonctionnel.

Au point de vue de la morphologie, la pyélographie intraveineuse donne d'excellents résultats, mais avec des nuances moins nettes que celles de la pyélographie instrumentale. Ils signalent un gros inconvénient de la méthode intraveineuse, c'est de donner une image des cavités rénales en état de dilatation, si bien que la méthode ne peut pas servir à l'étude des petites hydronéphroses.

Au point de vue de la fonction d'excrétion, la pyélographie intraveineuse ne permet pas l'étude de la motricité pyélique et urétérale, ceci non point parce que l'ombre est trop faible, mais bien parce que l'urosectectan et l'Abrodil semblent déterminer une atonie de tout le système musculaire et suppriment ses mouvements.

Dans les cas où le cathétérisme est impossible, notamment dans la tuberculose, on la pyélographie intraveineuse pourrait éviter une lombotomie double, les résultats observés jusqu'à présent ne leur ont pas permis d'éviter cette lombotomie, puisque cette méthode ne leur permet pas de jurer avec certitude la valeur fonctionnelle des reins.

(A suivre).

**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



# Liste des membres des jurys des concours du premier degré de l'agrégation des Facultés de Médecine.

(Suite et fin de la page 6).

## Catégorie C. — Histoire naturelle médicale et parasitologie.

Province  
1 Sigalas (R.). 3 Larousse.  
2 Mornas. 4 Roques.

## Catégorie D. — Bactériologie.

Paris  
1 Gastinel.  
Province  
1 Boulet. 3 Aubertin.  
2 Soré. 4 Dufourt.

## Catégorie E. — Anatomie pathologique.

Paris  
1 Huguenin. 2 Oberling.  
Province  
1 Pieri. 4 Sendrail.  
2 M<sup>re</sup> Condat. 5 Pages.  
3 Muratet. 6 Martin (J.-F.).

## Catégorie F. — Physiologie.

Paris  
1 Riche. 2 Chailley-Bert.  
Province  
1 Hermann. 2 Fabre (R.).

## Catégorie G. — Chimie.

Paris  
1 Sanné. 2 Labbe (Henri).  
Province  
1 Cristol. 3 Giberton.  
2 Vitte. 4 Roche.

## Catégorie H. — Physique.

Paris  
1 Degnon.  
Province  
1 Lamy. 3 Lemaire.  
2 Nogier. 4 Bugnard.

## 4<sup>e</sup> DIVISION. — MÉDECINE GÉNÉRALE

### Catégorie I. — Médecine.

Paris  
1 Donzelot. 10 Cathala.  
2 Piedelievre. 11 Laroche (Guy).  
3 Llan. 12 Moreau.  
4 Chevalier. 13 Brule.  
5 Vallery-Radot. 14 Harvier.  
6 Hutinel. 15 Alajouanine.  
7 Joannon. 16 Aubertin.  
8 Chabrol. 17 Serazy.  
9 Benard (H.).

### Catégorie J. — Chirurgie.

Province  
1 Pasch. 3 Gerney.  
2 Soré. 4 Chuller.  
3 Sandrail. 10 M<sup>re</sup> Condat.  
4 Simonin. 11 Drouet.  
5 Roques. 12 Abel.  
6 Creux. 13 Nérac.  
7 Auguste.

## 5<sup>e</sup> DIVISION. — CHIRURGIE ET OBSTÉTRIQUE

### Catégorie J. — Chirurgie.

Paris  
1 Quenu. 6 Lereuf.  
2 Moulouquet. 7 Brocq.  
3 Gatellier. 8 Cadenat.  
4 Mouré. 9 Fey.  
5 Mondor. 10 De Gandart d'Allaines.

### Catégorie J. bis. — Ophtalmologie.

Province  
1 Lefebvre. 3 Binet.  
2 Papin. 4 Moggi.  
3 Almes. 10 Migoniac.  
4 Ferrari. 11 Delannoy.  
5 Debouche. 12 Guillemain.  
6 Swynghedauw. 13 Barthelemy.  
7 Santy.

### Catégorie J. bis. — Ophtalmologie.

Paris  
1 Vetter.

## ESCULAPE CHEZ MERCURE

La Bourse demeure dans une attitude d'expectative la plus complète. On pensait que l'écrasement du parti travailliste serait salué par une reprise du marché. Or il n'en a rien été. La cote ne donne aucun signe de résistance.

Nos rentes ont été assez actives durant la semaine. Le groupe bancaire se maintient tant bien que mal : des bruits défavorables, d'ailleurs plus ou moins exacts, continuent à courir sur certains établissements. Le compartiment industriel est très irrégulier : on ne peut à son sujet prévoir un redressement quelconque, car nous approchons à grande pas de la clôture de l'exercice. 1931 où l'on pourra constater que les dividendes annoncés seront très réduits et même par mesure de prudence et en accord avec l'ambiance, certaines sociétés reporteront leurs bénéfices à nouveau afin de résister le plus et le mieux possible aux effets de la crise.

Un seul compartiment semble retenir notre attention, c'est celui des Mines d'Or Sud-Africaines. La déclaration Laval-Hoover, au sujet du maintien du Gold Standard, ne peut que renforcer leur position.

Nous constatons toujours des demandes en actions « Ateliers Vaucanson » aux environs immédiats de 1.300 francs. Nous rappelons à nos lecteurs que cette société n'est pas touchée par la crise. Son capital est de 4.000.000 ; il n'y a pas de charges obligatoires, ses 30 millions d'immobilisations sont très largement amorties. Son chiffre d'affaires dépasse 22 millions. Ses bénéfices s'élèvent à 5.531.000 fr. l'an dernier. Enfin, ses réserves s'élèvent à 6.646.000 fr. Nous avons établi dans un de nos précédents numéros la valeur intrinsèque du titre à 1.422 francs.

« Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter ».

## Province

1 Nérac. 4 Gernès.  
2 Swynghedauw. 5 Beauvieux.  
3 Delannoy. 6 Auguste.

## Catégorie J. ter. — Otorhinolaryngologie.

Province  
1 Swynghedauw. 3 Dubouché.  
2 Ferrari. 4 Delannoy.  
3 Gernès. 5 Nérac.  
4 Auguste. 6 Moggi.

## Catégorie K. — Obstétrique.

Paris  
1 Vandescail. 3 Vignes.  
2 Portes. 4 Ecaille.

## Province

1 Bhenier. 4 Coldecarrera.  
2 Pery. 5 Vermelin.  
3 Houel.

## 4<sup>e</sup> DIVISION. — PHARMACIE

### Catégorie L. — Histoire naturelle pharmaceutique.

Province  
1 Sigalas. 3 Martin Sans.  
2 Manceau. 4 Delannoy.

### Catégorie M. — Pharmacie.

Province  
1 Manceau. 3 Florence.  
2 Golse.

### Catégorie N. — Chimie générale pharmaceutique et toxicologie.

Province  
1 Brustier. 3 Vitte.  
2 Chambon.

**LA GRANDE MARQUE FRANÇAISE**  
**PHOSPHATINE**  
**FALIÈRES**  
Aliment des Enfants

## PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME.

DYSPEPSIES.  
NEURASTHÉNIES.  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES.  
(AZOTÉMIES)

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.

## Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

# VIOXYL

Cébro-Arsénio-  
Sémito-Thérapie  
Organique

**MOUNEYRAT**

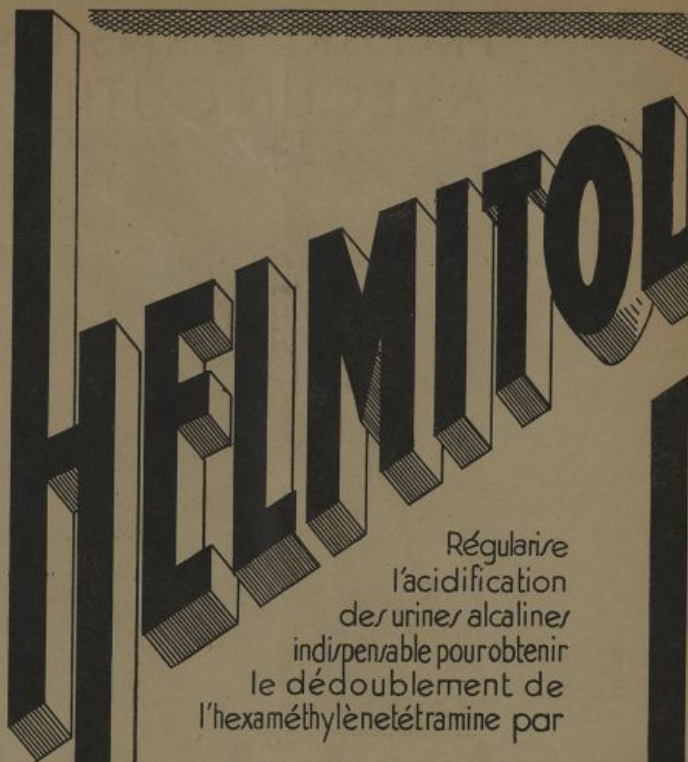
Indications

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

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

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

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



Régularise  
l'acidification  
des urines alcalines  
indispensable pour obtenir  
le dédoublement de  
l'hexaméthylène-tétramine par

ses puissants  
effets bactéricides

La tolérance parfaite  
et son goût agréable  
permettent son emploi même  
prolongé dans les cas de  
**Pyélite . Cystite.**  
**Prostatite et Urétrite**



PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBES DE 20 COMPRIMÉS À 0,50



Pour littérature et échantillons s'adresser à  
**IGEPHARMA**

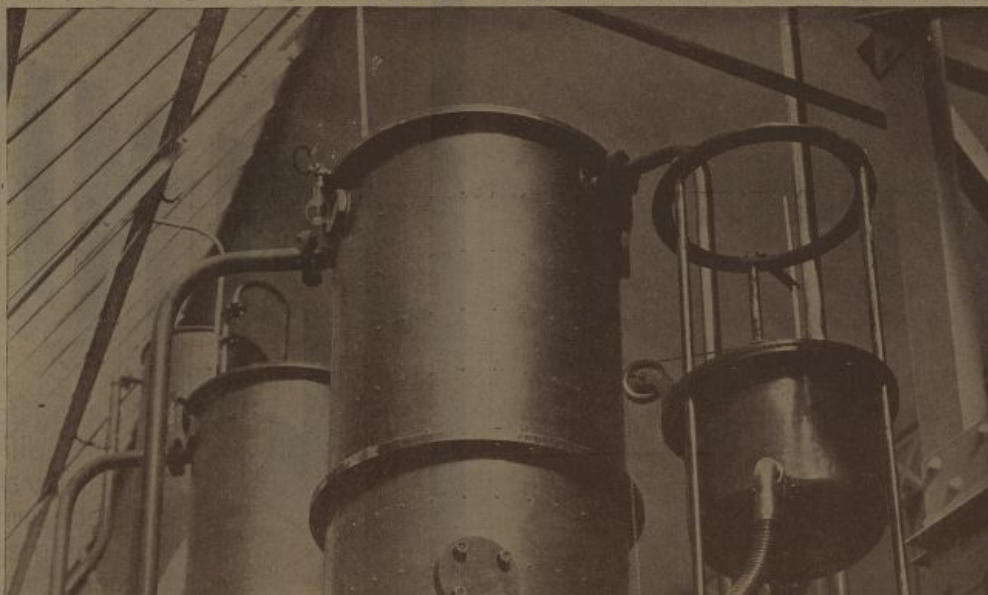
47 bis AVENUE HOCHÉ PARIS 18<sup>e</sup> - TÉL. CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits

«Bayer-Meister-Lucius»

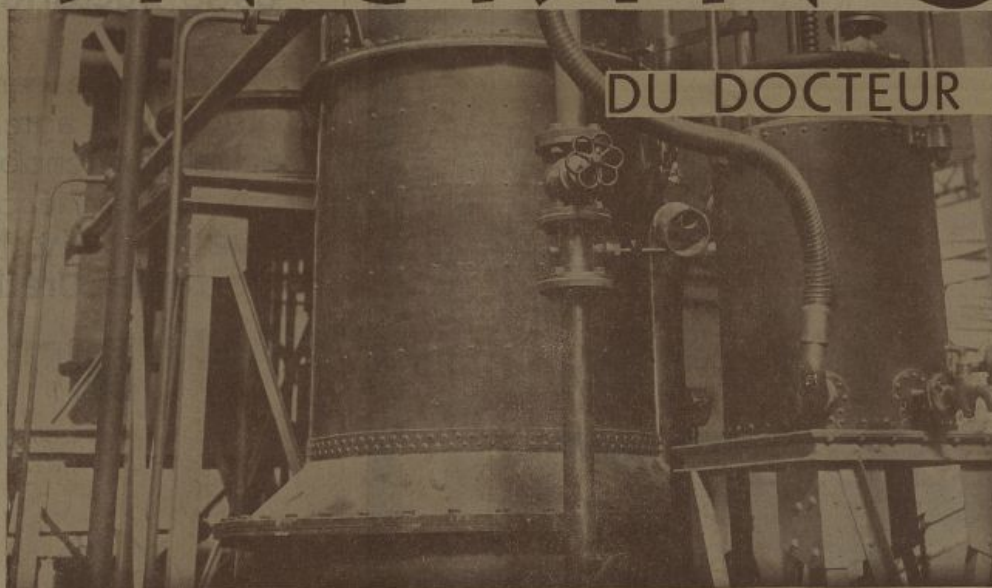


PRÉPARÉ DANS UNE USINE MODERNE  
AVEC UN OUTILLAGE PERFECTIONNÉ



LE

# PANCRINOL



DU DOCTEUR DEBAT

DONT LE PRIX - 18 frs - EST MODIQUE  
EST INDIQUÉ DANS TOUTES LES

ANÉMIES  
CONVALESCENCES  
TUBERCULOSES



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

# L'Informateur Médical.

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

## ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN ..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 386 — 8 NOVEMBRE 1931

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



L'INFORMATEUR MÉDICAL, fidèle à son programme de refléter la vie professionnelle au jour le jour, publie aujourd'hui un document qui, dans quelques années, fera la joie des collectionneurs. On voit sur cette photographie, M. le Professeur Hartmann, lisant son discours à l'inauguration du monument du Docteur Lecène, érigé ces jours derniers dans l'une des cours de l'hôpital Saint-Louis. Nous pourrions citer, parmi les personnalités qui se trouvent assises, le plus grand nombre des célébrités médicales d'aujourd'hui : comme M. le Professeur Balthazard, M. le Professeur Gosset, etc... Nos lecteurs apprécieront les efforts que nous faisons sans cesse pour les tenir au courant de l'actualité professionnelle, à l'aide de documents photographiques.

### Syndicat des chirurgiens français

L'assemblée générale du Syndicat des chirurgiens français s'est tenue le 8 octobre, sous la présidence du professeur J.-L. Faure. 250 chirurgiens y assistaient.

Après l'allocution du président, l'examen des questions inscrites à l'ordre du jour s'est poursuivi dans un ordre parfait.

Les rapports étaient présentés par le docteur Guillaume (de Tours) pour les statuts, le docteur Picard (de Douai) pour les Assurances sociales, le docteur Marquis (de Rennes), secrétaire général pour le tarif chirurgical.

Au cours de la discussion sur les Assurances sociales, le docteur Cibré, secrétaire gé-

néral de la Confédération, a exposé le rôle de la Confédération dans l'élaboration de certaines modalités de la loi et du règlement en ce qui concerne la chirurgie.

Les importantes résolutions suivantes ont été votées :

I. Adjonction aux statuts actuels d'un règlement intérieur.

II. Tarif chirurgical. — L'assemblée générale du Syndicat des chirurgiens français, considérant que le tarif chirurgical minimum national, invariable depuis cinq ans, n'a pas à subir de réduction actuelle.

Décide :

1° De rappeler à tous ses adhérents l'obligation de ne le diminuer en aucun cas, suivant les régions ;

2° Toutes les fois que ce tarif sera exprimé

par la multiplication de ne le diminuer en aucun cas, suivant les régions ;

3° Toutes les fois que ce tarif sera exprimé par la multiplication d'un chiffre clé et d'un coefficient, le chiffre clé minimum 25 devra être partout adopté, tant pour l'acte global que pour le prix de l'acte isolé.

III. Assurances sociales. — L'assemblée générale du Syndicat des chirurgiens français dans son désir d'une application équilibrée de la loi, demande :

1° Pour les soins dans les maisons de santé : a. Couverture équivalente du risque chirurgical et du risque médical ; b. Remboursement aux assurés sociaux soignés en clinique, des frais d'hospitalisation.

Désirant que dans le plus bref délai soient ainsi, d'une part diminuées les charges des assurés sociaux pour les gros risques chirur-

giques pour lesquels l'abus n'est pas à redouter, et que d'autre part le libre choix puisse être respecté.

2° Pour les soins dans les hôpitaux : a. L'entente directe partout où elle est réalisable ; b. Le relèvement du chiffre K dont la fixation abusivement faite a été arbitrairement fixée au début du fonctionnement de la loi ; c. Le relèvement du tarif forfaitaire journalier ; d. Unification pour toute la France du tarif de remboursement.

Addendum. — En dehors de toute responsabilité de la caisse, le corps médical se réserve de faire la preuve qu'un assuré social est de par ses ressources complémentaires placé au-dessus de la situation pécuniaire normale des bénéficiaires de l'assurance-maladie et dans ce cas de lui réclamer des honoraires complémentaires.



## Le Dr André Trèves a exposé, dans un intéressant rapport, sa conception personnelle du traitement du pied bot varus equin congénital, après deux ans

Parmi les travaux qui ont alimenté la semaine dernière le Congrès français d'orthopédie, nous croyons utile de signaler à nos lecteurs le rapport de M. Trèves sur le traitement du pied bot varus equin congénital. Ce travail, dont on ne saurait méconnaître tout l'intérêt pratique et que nous sommes heureux de pouvoir résumer ci-dessous, est le premier qui ait traité cette question en France depuis le Congrès de chirurgie de 1896. L'auteur a cherché à faire la mise au point du traitement actuel du pied bot, tout en exposant sa technique personnelle.

### Début du traitement

Avec la grande majorité des auteurs, Trèves l'entend dès les premiers jours après la naissance. Sans doute, la contention au moyen d'appareils doit être poursuivie plus longtemps, mais seul le traitement précoce assure une guérison anatomique et fonctionnelle parfaite.

La marche aggrave les lésions des pieds non hypercorrectés. Elle complète la guérison de ceux qui reposent normalement sur le sol. Mais les chaussures spéciales et l'appareillage nocturne doivent être conservés pendant des années.

### Redressement forcé manuel

Il est utilisé à des âges très variables, soit seul, soit associé à la section du tendon d'Achille, de l'aponévrose plantaire, etc... Du croquet l'emploi même chez l'adolescent et chez la femme. L'auteur signale les méthodes de Julien Wolff, de Bier (adoptées par Frankel), le redressement élastique de Massland, de Kraslitz.

Avec la majorité des auteurs, Trèves réserve le redressement forcé aux enfants de moins de deux ans, ou aux récidives non osseuses.

### Tarsoclasie

Bien qu'elle soit utilisée avec succès par de nombreux auteurs, en Allemagne, par Lohrer, Schultze, Gocht, etc..., et dans les pays anglo-saxons, Trèves, avec la plupart des Français, rejette la correction instrumentale, à laquelle il reproche d'être brutale et aveugle, d'avoir causé des accidents graves, des amputations, des morts, d'avoir même de ses partisans, alors que les résultats ne sont pas meilleurs que ceux obtenus par les opérations et demandent un délai beaucoup plus prolongé.

### Intervention sur les parties molles

La section du tendon d'Achille, pratiquée souvent dès les premiers mois par les auteurs français est retardée le plus possible en Allemagne, en Angleterre, aux États-Unis. (Enquête de Fiske).

On lui a reproché d'atrophier le triceps sural, d'augmenter de la dégénérescence fibreuse (Gruenke), et de la possibilité d'absorption de régénération du tendon.

Adams avait déjà fait justice de ce dernier reproche, mais Trèves, parlant de la ténosynovite retardée, la remplace par l'allongement à la Haye après deux ans, la reconstruction du tendon étant meilleure qu'une ténosynovite. Quant à l'atrophie musculaire, elle est inhérente au pied bot lui-même et s'améliore parfois quand la déformation est corrigée.

Des opérations plus complexes sur les parties molles internes du pied ont été proposées pour des pieds bots d'âge très divers. Trèves décrit et discute les techniques de Nov-Josserand, de Agostino, Ober, Anzeletti, Massaret, Majumdar, d'Indrino, Whitman, Phelps, Codivilla, Blundell-Barkard, etc... Pour lui ces opérations ne peuvent constituer qu'un adjuvant du redressement ou d'une opération sur les os. Il n'emploie que la section sous-cutanée des tissus plantaires internes (aponévrose plantaire et surtout tendon du long fléchisseur propre, toujours très rétracté).

Trèves signale ensuite les transplantations tendineuses, auxquelles se rattachent les opérations plus complexes de Dalasaghi, de Wallstein, de Ludloff, etc... L'auteur les réserve aux pieds paralytiques, ainsi que les téradèses, ou raccourcissements des péroniers.

### Opérations sur le squelette

L'évidement à ciel ouvert des noyaux osseux du tarse postérieur (Agostino) est considéré par Trèves comme l'opération de choix chez les enfants de deux à huit ans. Il est contrecarré par le noyau astragalien, ce qui suffit quelquefois ; sinon, il continue par le calcaneum et le cuboïde. Sa technique personnelle consiste à enlever largement du cartilage périostéux externe pour éviter toute récidive. Il faut respecter les diverses articulations du tarse pour conserver la mobilité du pied et obtenir la forme astragalienne évidée pour qu'elle ne se redresse pas devant le tibia (Nov-Josserand et L. Michel). Trèves applique le plâtre qu'après parage au bout de trois jours, plâtre à anse antérieure au premier mois, puis botte plâtrée après correction renouvelée les mois suivants. L'appareil plâtré, changé deux ou trois fois,

doit être conservé quatre à cinq mois, et l'enfant doit marcher avec son appareil. Il garde ensuite la nuit une bande de léucoplaste maintenant l'hypercorrection et marche dans la journée avec une chaussure surélevée au bord externe.

Trèves emploie cette méthode depuis 1915. Il a vu observer une seule récidive chez ses opérés, surtout depuis les dérivés perfectionnés qu'il a apportés.

Les tarséctomies partielles (Nélaton, Lehr, Schanz, Rowlands, Bradford et Lovett, Kirsch, Schultz, Eisner, Mohmann, Mau, Debrunner, Naughton Dunn), sont des opérations d'exception.

La tarséctomie cunéiforme dorsale externe de Gross (de Nancy), paraît à l'auteur l'opération de choix après huit ans ; son premier temps est l'astragaloctomie qui est quelquefois suffisante ; sinon, il faut enlever un coin astragalo-calcaneum et parfois davantage chez l'adulte.

Rydygier avait proposé jadis la double ostéotomie cunéiforme horizontale sur le calcaneum, verticale sur l'astragale et le calcaneum. Dans les rares cas où l'articulation tibio-tarsienne est encore mobile, Trèves pense que cette opération pourrait remplacer celle de Gross, plutôt que les résections intra-articulaires, cunéiformes médio-tarsienne et sous-astragalienne (Naughton Dunn, Ombredanne, Port, etc...), car il est préférable de conserver leur mobilité aux articulations du tarse, surtout à l'interligne de Chopart qui supplée à la flexion-extension insuffisante de la tibio-tarsienne dans les pieds très âgés.

Trèves signale ensuite les opérations d'Erbacher, d'Elmslie, la tarsoplastie (Wilms, Albee), les opérations de Nov-Josserand et Lucien Michel, Sauerbruch, etc..., et discute leurs indications.

Il étudie ensuite le traitement du métatarsus varus qui n'est souvent qu'une récidive du pied bot, les déformations du membre inférieur, en particulier la torsion des os de la jambe en dedans ou en dehors, qui peut nécessiter une ostéotomie correctrice.

Les récidives proviennent le plus souvent d'un traitement trop tardif ou insuffisamment prolongé, d'une hypercorrection incomplète. Elles peuvent être de gravité très variable, nécessitant des traitements très divers. Le traitement sera d'autant plus difficile que le pied aura subi des interventions plus mutilantes. Il faut donc, surtout chez l'enfant jeune, intervenir le plus légèrement possible pour ménager l'avenir.

### Conclusion

Tous les tissus du pied bot sont atteints par la déformation, mais la clef du traitement, c'est la correction de l'astragale.

Jusqu'à deux ans, le redressement, progressif chez le nourrisson, forcé après un an, suffit presque toujours, avec quelques sections sous-cutanées si c'est indispensable.

De deux à huit ans, Trèves pratique l'évidement tarsien à ciel ouvert avec la technique qu'il a décrite et grâce à laquelle il n'a plus de récidives. S'il en survient une, la conservation des surfaces articulaires et la régénération osseuse rendraient les interventions à effectuer moins difficiles.

Après huit ans, la tibio-tarsienne est presque toujours pratiquement privée de mouvements. Il faut alors enlever l'astragale, ce qui a suffi parfois à l'auteur, même chez un homme de quarante-sept ans, puis la qualité nécessaire du tissu osseux (calcaneum, cuboïde). Si, par exception, l'astragale est encore mobile sous la mortaise tibio-péronière, Trèves préfère la double ostéotomie cunéiforme, verticale et horizontale à la résection intra-articulaire, pour conserver les mouvements des articulations du tarse.

Suivent quelques observations et radiographies de pieds bots guéris à différents âges. Le rapport se termine par une bibliographie des travaux français et étrangers depuis 1919.

### Caisse de secours aux Veuves et Orphelins du Corps médical

Pour compléter le cycle de leur œuvre d'aide confraternelle :

Bibliothèques circulantes des étudiants.  
Bourses de vacances des étudiants.  
Caisse de prêts d'honneur aux médecins.  
Prix des médecins coloniaux.

Les laboratoires du Dr Debat ont décidé de créer une œuvre de faveur destinée à apporter une aide pécuniaire aux veuves et orphelins de la famille médicale.

A cet effet, ils s'engagent à verser pendant 10 ans une somme annuelle de 100.000 fr.

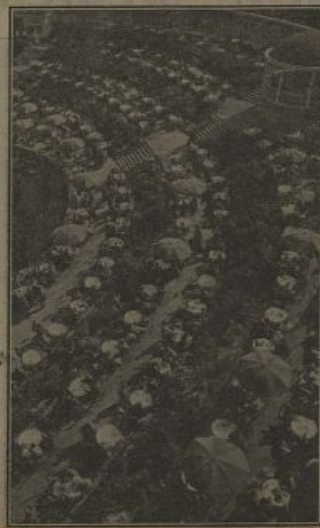
Un Comité créé d'accord avec l'Association générale des médecins de France préside à son fonctionnement depuis le 1er octobre 1931.

## Le voyage de « l'Informateur Médical », à travers les Pays de l'Europe centrale (1)

### PRAGUE

Après une journée passée dans le train qui nous mena à travers les plaines hongroises, puis à travers la Bohême, nous arrivâmes à Prague, ville très pittoresque et toute peuplée de souvenirs. Notre installation fut effectuée à l'hôtel Ambassador par les soins impeccables du Central européen express C<sup>e</sup> et le lendemain, de fort bonne heure dans la matinée, nous commençâmes notre visite de la ville.

Prague est une cité fort animée, aux jolis magasins. Elle respire le travail et la prospérité lui est due. Nous fûmes reçus à l'hôtel de Ville par l'un de nos confrères tchécoslovaques, membre de la municipalité. Des paroles de bienvenue nous accueillirent.



LA BELLE TERRASSE DE BARRANDOVÉ QUI EST TRÈS FRÉQUENTÉE PAR L'ÉLITE DE LA POPULATION DE PRAGUE. IL S'AGIT, COMME VOUS LE VOYEZ, D'UNE TERRASSE EN CLADINS QUI DOMINE UN VÉRITABLE PHÉNIX ET OÙ LA POPULATION DE PRAGUE AIME SE RENDRE POUR Y LUNCHER. C'EST AU SON DE LA MARSEILLAISE QUE LA CARAVANE DE L'Informateur médical Y FUT ACCUEILLIE.

D'aspect fort ancien, encore que rebâti en partie au XIX<sup>e</sup> siècle, cet hôtel de ville possède une tour du XV<sup>e</sup> siècle où se trouve une horloge fameuse devant laquelle stationnent quotidiennement des centaines de touristes pour y voir s'animer, aux heures sonnées, les sujets allégoriques qui en font l'ornement.

C'est à l'intérieur de l'hôtel de Ville, dans une vieille chapelle, que repose le corps du soldat inconnu tchécoslovaque. Nous gardâmes devant ce héros une minute de silence.

Nous visitâmes encore dans cet édifice la salle des séances ornée de magnifiques peintures dont l'une représente la fameuse défenestration de Prague et la vieille salle du conseil aux admirables boiseries anciennes.

Sur la place de l'hôtel de Ville se trouvent l'église de Týn et l'Université tchèque, la plus ancienne de l'Europe centrale, fondée par Charles IV au XIV<sup>e</sup> siècle sur le modèle de celle de Paris.

Nous pénétrâmes ensuite dans le quartier de Josefov, ancien quartier des Juifs. Ce peuple fut longtemps confiné dans son ghetto et l'on nous montra, accrochées au plafond de l'hôtel de Ville, les chaînes qui jadis fermaient le quartier juif, une fois la nuit venue.

La vieille synagogue date du XII<sup>e</sup> siècle, elle est la plus ancienne de toute l'Europe, sa visite est fort émouvante. On y remarque le drapeau dont Ferdinand III fit hommage aux Juifs pour les remercier du courage qu'ils avaient montré pendant le siège de Prague par les Suédois, au cours de la guerre de Trente ans.

Le cimetière juif, tout voisin de la synagogue, est l'une des curiosités de Prague. Il contient 12.000 tombes superposées sur six couches. Les plus anciennes remontent au début du VI<sup>e</sup> siècle. Des pierres, flanquées debout, montrent des emblèmes (maïns,

(1) Voir le numéro 5 de l'Informateur médical des 13 septembre, 20 septembre, 27 septembre, et 4 octobre.

groupes de raisin, etc.) qui indiquent la tribu à laquelle appartenaient ceux qui s'y trouvent inhumés.

Des petits cailloux recouvrent les tombes, ils sont apportés par la piété des visiteurs juifs en souvenir des Juifs morts dans le désert au cours de leur exode et qu'on recouvrait de pierres pour les mettre à l'abri des animaux.

Nous traversâmes ensuite la Vltava, sur le pont Charles qui est l'une des curiosités de Prague. Ce pont possède 17 piles et l'on y voit un énorme crucifix devant lequel le bourreau exécutait jadis les criminels avant de jeter leurs cadavres dans le fleuve. On y voit aussi une statue de saint Jean Nepomucène élevée à l'endroit d'où cet évêque fut précipité dans la Vltava sur l'ordre de l'empereur Venceslas pour n'avoir pas voulu révéler la confession de la reine.

Le pont Charles est gardé par deux portes énormes. Lorsqu'on a franchi celle de la rive gauche on arrive à Mala Strana qui est la partie de la ville où se trouvent les palais de l'ancienne noblesse et ceux du gouvernement. Le plus fameux d'entre eux est le palais Waldstein qui date du XVII<sup>e</sup> siècle.

Nous fîmes ensuite l'ascension du Hradcany qui domine le château royal et la cathédrale.

Le palais royal constitue à lui seul une véritable ville. On y compte, en effet, quarante-cinq bâtiments publics ou privés, quatre églises, trois rues et trois cours. Il fut, au cours des âges, plusieurs fois incendié, démolé et reconstruit. Il fut habité par Charles X, roi de France, quand celui-ci partit pour l'exil. On y visite l'ancienne chaudière où se déroula la fameuse scène de la défenestration de Prague. Ce geste qui déclancha la guerre de Trente ans, ne fut d'ailleurs pas très tragique puisqu'aucun des gouverneurs impériaux, que le comte de Thurn fit précipiter par ses partisans dans les fossés du château, n'y laissa la vie.

La cathédrale est d'une grande élégance de construction. Élevée au XIV<sup>e</sup> siècle par Mathieu d'Arras, elle est du plus pur style gothique. Elle eut beaucoup à souffrir des guerres qui ensanglantèrent la Bohême au cours des siècles. Mais elle est aujourd'hui complètement et admirablement restaurée. La chapelle de Saint-Venceslas qui contient le tombeau de ce saint a ses parois toutes ornées de pierres fines.

Près de la cathédrale se trouvent une ancienne église romane et de nobles vestiges historiques, comme la tour Daliborka et la tour Noire. La rue des Alchimistes est très curieuse. Elle est bordée de maisons aux chambres étroites qui sont accotées aux remparts du château et qui ont vu sur les fossés. L'une d'elles vient d'être achetée un prix élevé par un grand peintre autrichien. Près du château se trouve encore le monastère fameux de Strahov dont la bibliothèque contient 60.000 volumes et de précieux manuscrits.

Notre visite touristique se termina par l'ascension de la colline du Petrin sur laquelle se trouve une tour de 60 mètres, du haut de laquelle nous eûmes une vue splendide sur un panorama très étendu ; par la visite d'un musée ethnographique où sont rassemblés tout ce qui concerne les coutumes, le vêtement et l'habitation tchèques ; par une promenade enfin, à Barrandov, lieu de divertissement situé à quelques kilomètres de Prague, sur une colline escarpée dominant la vallée de la Vltava. Un jardin immense disposé en amphithéâtre est fréquenté par des milliers de visiteurs, pendant qu'une foule élégante se presse dans les salles d'un établissement de luxe où une belle salle nous avait été réservée et où nous fûmes accueillis au son de la Marseillaise. Tous ceux qui ont voyagé à l'étranger comprendront l'émotion que nous avons ressentie en entendant jouer notre hymne national.

Nous vous dirons dimanche prochain ce que fut notre visite scientifique et médicale de Prague.

(A suivre.)

J. CRINON.

### LA VÉRIFICATION DU DÉCÈS

Par une lettre du 31 octobre, M. le Ministre de la Santé publique a transmis à l'Académie le texte de la proposition de résolution votée par la Chambre des Députés et déposée par M. Louis Gardiol et plusieurs de ses collègues.

Conformément au vœu de la Chambre, M. le Ministre demande à l'Académie de lui faire connaître, aussitôt que possible, son avis sur la vérification du décès par une épreuve médico-scientifique nettement affirmative de la certitude de la mort.

Pour répondre à la demande de M. le Ministre, l'Académie nomme une Commission composée de : MM. Dopier, Balthazard, Camus et Brouardel.





## A mon avis

Une information récente nous apprenait que l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris, venait d'être reconnue d'utilité publique. Excellente nouvelle qui m'a tout particulièrement réjoui. Excusez-moi de vous dire ce qui motive ma joie.

Cela se passait il y a trente ans. J'avais, comme tout jeune étudiant, beaucoup d'illusions et d'énergie. Je me console à présent d'avoir perdu celles-là en utilisant ce qui me reste encore de celle-ci. Il existait, au Quartier Latin, une Association générale des étudiants, qui était surtout une pépinière d'hommes politiques. Ses locaux agrandis venaient d'être inaugurés par le président Loubet. Cette inauguration avait été l'occasion de quelques bagarres, car c'est au cri de « Panama » que cet illustre personnage avait été salué, rue des Ecoles. La fièvre de l'affaire Dreyfus n'était pas encore tombée. Il paraît que la République était alors en péril. Bref, on s'agitait fort au Quartier. On s'y agitait encore parfois, et c'est tant mieux car une jeunesse bien portante doit faire du bruit.

C'est dans cette atmosphère que nous entrâmes, quelques amis et moi, au comité de cette Association générale à seule fin d'en faire autre chose qu'une école de sous-préfets et d'attachés de cabinets. Nous avions beaucoup d'audace et nous avions pour seconder nos efforts un petit journal, un brûlot téméraire. Il nous apparut bientôt qu'il était impossible de modifier l'esprit et les directives de cette association et de l'amener à être un groupement d'utilité corporative plutôt qu'une arène de politiciens imberbes pensant avoir assez fait pour leurs camarades étudiants quand ils avaient obtenu pour eux un strapontin « ophtalmique » à l'Odéon.

Et c'est alors qu'avec Duhem, Chaboussant, Bruel, Jais, nous décidâmes de fonder, à l'exemple des étudiants en pharmacie, une association corporative des étudiants en médecine. Nous reçûmes l'hospitalité des pharmaciens dans leur local du boulevard Saint-Michel et, chaque après-midi, nous traversâmes Paris en tous sens sur l'impériale des omnibus, à la recherche des subsides nécessaires à la mise sur pied de notre groupement.

La besogne était moralement pénible. Nous avions l'allure de « tapeteurs ». Beaucoup de professeurs nous reconduisaient. Quelques-uns faisaient le sacrifice de vingt francs. Le professeur Tillaux qui donnait sa consultation en habit, nous abandonna les cent francs qu'il avait reçus de la cliente qui nous avait précédés dans son cabinet. Cela nous sembla une contribution royale !

Mais avec une persévérance dont nos jeunes camarades ne se doutent pas, nous réunîmes un petit pécule. Nous louâmes alors un local rue d'Hauteville. Le propriétaire en était le père Colin, le fabricant d'instruments de chirurgie ; il était inaccessible au sentiment... On mit un écriteau sur la porte. L'Association corporative des étudiants en médecine était fondée.

La tâche essentiellement corporative qu'elle a effectuée depuis a certainement été la raison majeure de sa vitalité. Ceux qui nous ont suivis ont été fidèles au programme que nous avions établi et qui avait pour but unique d'être utile aux étudiants peu fortunés.

Je sais bien qu'il est une tendance qui voudrait éloigner de notre profession ceux qui n'ont pas la bourse bien garnie. « Il faut fermer la porte de la Faculté aux fils de gendarmes ! » disait un jour un professeur notoire. Cette phrase est un blasphème. Elle est au surplus une sottise, car on pourrait démontrer que l'intelligence ne marche pas de pair avec la fortune et il y a dans notre panthéon scientifique, trop de célébrités qui sont sorties de familles très humbles.

Voici maintenant que l'Association corporative des étudiants en médecine est une grande dame. Que sa consécration officielle ne l'empêche pas de demeurer honnête pour les étudiants qui, à défaut de compte en banque (car il y a des

étudiants qui ont voiture à la porte et compte en banque), ont l'intelligence et la Foi — la foi en l'avenir. Vous ne savez pas si quelques-uns d'entre eux ne seront pas demain la gloire de notre pays, de la Science et de l'humanité. Et ce sera pour vous une belle récompense de l'appui que vous leur aurez apporté à cette phase critique et décisive que tout homme d'action se trouve dans l'obligation de surmonter au cours de son existence. Solidarité matérielle, ré-nouveau moral et moralisme tout les étudiants en médecine.

Tous les praticiens se doivent d'aider ce groupement. Et c'est pour nous une grande satisfaction que d'avoir apporté les premières pierres d'une œuvre dont l'utilité publique, qui a mis trente années pour être reconnue, avait séduit l'énergie de notre printemps.

J. CRINON.



M. LE D<sup>r</sup> BUZARD.

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE DE PARIS, VIENT D'ÊTRE NOMMÉ OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR. C'EST UNE DISTINCTION QUI RÉCOMPENSE TRÈS JUSTEMENT LA GRANDE ACTIVITÉ DE CE JEUNE CHIRURGIEN.

## ON NOUS INFORME QUE

On donne comme certaine la création, à la Faculté de médecine de Paris, d'un emploi d'attaché médical sans rémunération, à la clinique obstétricale Baudelocque ; d'une chaire de clinique et de prophylaxie de la tuberculose, à Lyon.

A Montpellier, d'une chaire de microbiologie et d'une chaire de clinique de maladies des enfants.

A Toulouse, d'une chaire de médecine opératoire.

M. le Ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Les rapports de MM. les préfets de l'Aube, de l'Eure, du Morbihan et de la Haute-Savoie relatifs à des cas de poliomyélite constatés dans ces départements.

Une lettre de M. le Préfet de la Seine-et-Oise concernant deux cas de fièvre typhoïde signalés à Versailles.

Une note de M. le Préfet de la Seine-Inférieure au sujet d'un cas de maladie n° 9 (forme bubonique) qui a été relevé dans la banlieue de Rouen.

Un rapport de M. le préfet du Bas-Rhin relatif à un cas de méningite cérébro-spinale constaté dans ce département.

## CIPROMAROL

M. Ledoux-Lebard, chargé de cours, commencera son cours le lundi 23 novembre 1931, à 11 heures, à l'hospice de la Salpêtrière (Clinique chirurgicale du professeur Gosset, pavillon Osiris) et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

Une demande a été faite par la Société d'Exploitation des Eaux minérales Andraea, en vue du renouvellement des autorisations accordées pour l'exploitation aux sources « Andraea n° 3 et Saint-Marcel ».

## LENIFORME

Une demande a été formée par M. Chaintrier, propriétaire à Gènerac (Gironde), en vue d'être autorisé à exploiter la source minérale dite : « Marie-Henriette » située dans cette commune.

## STRYCHNAL

Un décret en date du 23 octobre 1931 prévoit pour les élèves du Service de santé de la marine en possession de leur diplôme de docteur en médecine une indemnité d'impression de thèse dont le montant est fixé à mille francs.

## LIPOSPLENINE

EXTRAIT LIÉGÉRE DE LA RATE (BOULANGER)  
DU D<sup>r</sup> GROC

## ZOMINE

Une demande a été faite par M. France, à Saint-Yorre, tendant à être autorisé à exploiter six sources dites : Métropoli, Export, Extra, Super, Ultra et Radicale.

Cabinet GALLE, 47, Bd Saint-Michel, Paris  
Téléph.-Océan 24-81.

Casiers médicaux et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

M. l'Inspecteur de l'Assistance publique du département de la Loire-Inférieure a adressé à l'Académie un exemplaire de son rapport sur le fonctionnement, pendant l'année 1930, des services d'assistance de ce département, en vue des récompenses à décerner.

## SEDORHINOL NEZ GORGE LARYNX OREILLES AMBORHINOL

M. le D<sup>r</sup> Lambret, professeur à la Faculté de Médecine de Lille, et M. le D<sup>r</sup> Monissot, président du Comité départemental du Rhône pour la lutte contre la tuberculose, ont adressé à l'Académie leurs lettres de candidatures à titre de correspondant national : le premier, dans la deuxième division (Chirurgie), le second dans la troisième division (Hygiène).

## ENFANTS À LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés.



Les membres du voyage de l'INFORMATEUR MEDICAL à travers les pays de l'Europe centrale sont ici photographiés devant l'un des monuments les plus curieux. Il s'agit, en effet, de la synagogue de Prague qui est la plus vieille de l'Europe. Quelle que soit la religion à laquelle, on appartienne on ne peut se défendre d'un profond respect en visitant ce monument auquel se trouve annexé le fameux cimetière juif de Prague, que visiteront les membres de ce voyage et dont nous parlons dans ce même numéro.



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

# CITROSODINE



AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLEBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

**LONGUET**  
34, RUE SEDAINE - PARIS XI  
TÉL. ROQUETTE : 21-95

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

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

## CAPSULES BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures  
BRUEL, 38, rue de Paris, à Colombes (Seine)

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des for-  
ces physiques et stimu-  
lant de l'activité cérébrale. Convalescence, sur-  
menage, anémie, etc. 1 à 4 cuillères à café  
aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galeolée à  
AU THIOCOL, inconvénient.  
Toutes les affections des voies respiratoires :  
grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 1 à  
4 cuillères à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>e</sup>, 21, place  
des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERSANT. Tuberculose, convales-  
cence, rachitisme, troubles de la  
croissance et de l'ossification, frac-  
tures.

Cachets (Adultes : 3 par jour). Comprimés (Adultes : 6  
par jour). Granulé (Adultes : 3 cuill. à café. Enfants : 2 cuill. à café).  
jusqu'à 10 ans : 3 cuill. à café. Enfants jusqu'à 5 ans : 2 cuill. à café).  
Poudre spéciale pour enfants.

**OPOCALCIUM IRRADIÉ** Ergosérine irradiée  
associée à l'Opoal-  
cium.

Cachets, Comprimés, Granulé.

**OPOCALCIUM ARSENIE** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GALEOLÉ** 3 cachets par jour.  
LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans la  
Pepto-Fer du doc-  
teur Jaillet est animalisé par la peptone, sus-  
citant l'assimilation avec une grande faci-  
lité ; le taux d'hémoglobine dans le torrent cir-  
culaire est rapidement augmenté, sans aucune fa-  
tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La peptone facilite la digestion et y apporte  
son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,  
méorrhagie, lymphatisme.  
Troubles digestifs et anaphylactiques. Dyspep-  
sie, eczémas, dermatoses d'origine digestive.  
Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur  
ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant  
l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 11, rue Pavie,  
Paris (8<sup>e</sup>).

**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<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiscide,  
antidyspeptique. PYROSIS, DYS-  
PEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS. 1 à 3  
comprimés dans un peu d'eau.

**INOYNE** Antiseptique gynécologique, au  
baume benjoin de Siam. VAGINITE,  
MÉTRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX.  
1 cuillerée à café dans un litre d'eau chaude  
pour injection.  
Laboratoire Chimico-Thérapeutique de Paris, 12, rue  
des Apennins.

la seconde maman



D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etablissements JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

## CONSTIPATION GRAINS DE VALS

un grain avant repas du soir régularise estomac et intestin

**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  
ÉCHANTILLON : 20, rue Petrelle, PARIS (9<sup>e</sup>)

# QUINBY

est efficace  
contre  
la typhoïde

LABORATOIRES AUBRY 54, RUE DE LA BIENFAISANCE  
PARIS - 8<sup>e</sup>



## ECHOS & INDISCRÉTIONS

## Hôpital Beaujon

Conférence de radiodiagnostic et d'électrothérapie des affections du tube digestif

Le docteur Pierre Porcher, électro-radiologiste des hôpitaux, chef adjoint du service de radiologie de l'hôpital Beaujon, fera tous les samedis, à 10 heures, des conférences de radiologie clinique et d'électrothérapie des affections de l'intestin grêle et du gros intestin.

Ces conférences, qui ne comportent aucun droit d'inscription, seront faites dans le service du docteur Aubourg et seront accompagnées de projection des clichés, de présentation de malades et de démonstrations de technique électrothérapique.

Samedi 7 novembre : Examen radiologique de l'intestin grêle. Morphologie et physiologie normale. L'aine terminale et ses variations topographiques.

Samedi 14 novembre : Sténose du grêle. Sténoses pré-caecales, leur valeur symptomatique.

Samedi 21 novembre : Les signes héaux dans les syndromes appendiculaires : le cecum de l'appendicite chronique.

Samedi 28 novembre : La radiologie d'urgence dans les affections du tube digestif. L'obstacle perforé, l'invagination intestinale, l'occlusion aiguë.

Samedi 5 décembre : L'électrothérapie d'urgence dans les affections du tube digestif : lavement électrique (démonstrations pratiques).

Samedi 12 décembre : Technique moderne de l'examen radiologique du colon : méthode de Fischer, étude des plis (avec démonstrations).

Samedi 19 décembre : Le volvulus caecal, les ectopies coliques.

Samedi 26 janvier : Les périsplénites du rectum supérieur et en particulier les périsplénites anastomotiques droites.

Samedi 2 janvier : Éléments du diagnostic différentiel du cancer et de la colite.

Samedi 12 janvier : Le grêle et le colon après intervention chirurgicale : la gastroduodénite, les gastrectomies, les anastomoses de dérivation, les dilatations compensatrices (auris cholecholiques).

Samedi 19 janvier : Traitement électrothérapique des colites par l'ionisation (avec démonstrations).

### DERNIERS LIVRES PARUS

**LES FICHES DE PRATIQUE MÉDICALE.** — Le docteur J. Desfour, de Montpellier, présente une 7<sup>e</sup> série de fiches médicales. On sait qu'avec le concours de confrères soigneusement choisis, le docteur Desfour a réalisé un fichier médical très complet, très maniable, très clair et surtout très facile à tenir à jour.

Parmi les compétents auteurs de cette dernière série citons : les professeurs Carrier, Lenhardt, le docteur Rimband, le docteur J. B. Samuel, le professeur Terracol, le docteur Le Duffre, chacun exposant avec précision et brièveté l'essence même de sa spécialité.

C'est ainsi que le professeur Lenhardt et le docteur Desfour mettent au point la question de l'enurésie infantile, sous le rapport clinique et thérapeutique, en quatre pages d'un texte dont le fond ne le cède en rien à la typographie.

Le plan d'ensemble du fichier médical est d'ailleurs très complet, puisqu'il renferme aussi bien des considérations générales sur l'anaphylaxie que des fiches myologiques.

Enfin signalons une intéressante innovation : Le Comité de rédaction du fichier publie une fiche qui reproduit exactement les instructions de l'Institut Pasteur pour le mode d'emploi du sérum antipneumococcique. Par ces procédés divers qui montrent la largeur de vues du comité de rédaction, le fichier médical, édité à Montpellier, devient chaque jour un instrument de travail plus précieux pour le praticien.

### NOUVELLE BRÈVE

M. le Professeur Maurice Villaret commencera le cours d'Hydrologie et Climatologie thérapeutiques le mercredi 18 novembre 1931, à 15 heures, dans le Petit Amphithéâtre de la Faculté.

Il continuera son cours au Petit Amphithéâtre les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

La Meilleure eau **PURGOS**  
PURGATIVE Française

## TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 12345

## 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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
82, Rue de la Tour, PARIS (18<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

Medication 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THERAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## Le PRÉVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

en usage  
dans l'armée  
et la Marine

## Préserve

DES MALADIES VENERIENNES

6<sup>e</sup> Hôtel 10 Fes. Dans toutes les bonnes pharmacies  
Echant. 40 Rue d'Enghien. Paris  
1<sup>er</sup> Hôtel 5 - Lab<sup>r</sup> MARCHANT & LEROY, Amiens

## SIROP DE SIRTAL

Trisulfoal Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUTS LES AVANTAGES DE LA CREOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

## SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>o</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques — PARIS

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections du Système Veineux  
et  
Troubles de la Circulation du Sang



Echantillon gratuit — 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

Action vaso-constrictrice  
expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé. Volume du rein enregistré par l'œonographie de Roy. Volume de la rate enregistré par l'œonographie de Tournade. Pression artérielle enregistrée par le manomètre à mercure. Traces réduites de 1/3.

En A injection intraveineuse de 1 cc par kilogramme, 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 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.

**1 MICRO**  
**2 MICRO**  
**DE BROCHURE DE RADIUM**  
**RETHRAGINE**  
Laboratoires L.G. TORAUDE OROLOGE  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAUREAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
FORMES

### ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

ARTÉRITES, ICTUS,  
HYPERTENSION  
ARTÉRIELLE,  
ULCÈRES VARIQUEUX,  
ANGINE DE POITRINE,  
HYPERHIDROSES.

BOÎTES DE 6 AMPOULES  
DOSES 0.5, 10, 20, 30 CCM  
DE CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE  
LABORATOIRES CHEVREUX-LEMAÎTRE

### ACÉCOLINE-SOLUTION

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LAVOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE STABLE,  
INDOUBLE FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU.

LEMAÎTRE ET G. BOINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (9<sup>e</sup>)



## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

La Grande Marque  
des Antiseptiques Urinaires  
et Biliaires

56, Boulevard Péreire  
PARIS

# URASEPTINE

## ROGIER

dissout et chasse  
l'acide urique

## LÉGION D'HONNEUR

(Suite et fin du n° 384)

Sont nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

Au grade de Chevalier

Pascalis (Louis-Gaston), docteur en médecine à Paris ; 53 ans de pratique professionnelle et de collaboration distinguée aux œuvres d'assistance et d'hygiène.

Penot (Alphonse-Ernest-Arsène), docteur en médecine à Vivonne (Vienne) ; 42 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'hygiène.

Peyler (Maurice-François-Samuel-Casimir), docteur en médecine à Paris ; 25 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière.

Poussin (Raoul), docteur en médecine à la Barre-en-Ouche (Eure) ; 40 ans de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres sociales.

Renouard (Joseph-Emile), docteur en médecine à Paris ; 56 ans de pratique médicale et hospitalière et d'enseignement.

De Rocca-Serra (Antoine-Vincent), docteur en médecine à Marseille (Bouches-du-Rhône) ; 43 ans de services militaires et de pratique médicale et hospitalière.

Roulet-Audy (Gaston), docteur en médecine à Ussel (Corrèze) ; 34 ans de services militaires et de pratique professionnelle et hospitalière.

Sarrasin (Jean-Joseph), docteur en médecine à Auxerre (Yonne) ; 34 ans de services militaires et de collaboration active aux organismes d'assistance et d'hygiène.

Sorgius (Louis-Guillaume), docteur en médecine à Schillingheim (Bas-Rhin) ; 50 ans de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres philanthropiques et sociales.

Thilliez (Auguste-Louis-Léonce), chirurgien des hôpitaux de Lille ; 43 ans de pratique professionnelle, d'enseignement et de dévouement aux œuvres sociales.

Vallée (Charles-Auguste), docteur en médecine à la Guérolle-de-Bretagne (Ile-et-Vilaine) ; 48 ans de pratique professionnelle et de dévouement aux œuvres d'assistance.

Vieubled (Marlus-François-Etienne-Joseph), docteur en médecine à Paris ; 37 ans de pratique professionnelle et hospitalière et de participation à la lutte antituberculeuse.

Viret (Emile-Albert), docteur en médecine à Paris ; 41 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration à l'Assistance publique de Paris.

## Médaille d'honneur des épidémies

Médaille d'argent

M. Garnier (Georges), docteur en médecine à Arcueil, 25, rue du Docteur-Gosselin (Seine).

M. le docteur Morai (Nahmé), médecin du service des épidémies et des services sanitaires municipaux de Beyrouth (Syrie).

Médaille de bronze

M. Boyer (François), docteur en médecine à Meximieux (Ain).

M. Thomson (Max-Ernest-William), interne en médecine à l'hôpital général de Dijon (Côte-d'Or).

M. Ferradon (Marcel), interne provisoire des hospices civils de Bordeaux (Gironde).

M. Crozat (Roger), interne en médecine à l'hôtel-Dieu d'Orléans.

M. Boyer (Charles-Edouard), interne des hôpitaux de Lyon (Rhône).

M. le docteur Cheynet (Emile), assistant à l'hôpital de la Pitié (Seine).

M. Albert (André), interne à l'hôpital Trousseau (Seine).

M. Streusand (Sigismond), externe à la maison municipale de santé (Seine).

M. Bataille (Jean), faisant fonctions d'externe à l'hôpital Beaujon (Seine).

M. le docteur Kaplan, chef de clinique à la faculté de médecine (Seine).

M. Warnier (Eugène-Louis-Edmond), docteur en médecine à Crécy-en-Ponthieu (Somme).

M. Batier (Albert), médecin adjoint au sanatorium des postes, télégraphes et téléphones à Montfaucon (Haute-Vienne).

M. le docteur Poinso, médecin adjoint des hospices de Marseille.

M. Beaucaire (René-Jean-André), externe titulaire des hôpitaux faisant fonctions des hôpitaux de Marseille.

M. Faye (Honoré), externe en médecine des hôpitaux de Marseille.

## Avis de concours pour l'emploi de médecin inspecteur d'hygiène, dans le département de Tarn-et-Garonne.

Il sera ouvert, à Paris, au ministère de la Santé publique, en décembre 1931, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène. En outre des services d'hygiène publique, ce médecin sera chargé de la direction des services d'hygiène sociale et notamment du service des dispensaires.

Ce concours est réservé aux médecins exerçant ou ayant exercé les fonctions de médecin hygiéniste et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français ou de l'Institut Pasteur de Paris.

Les candidats devront être Français, âgés de 25 ans au moins et de 40 ans au plus, munis du diplôme de docteur en médecine française (diplôme d'Etat) et du diplôme d'un institut d'hygiène de Faculté française. Ils devront avoir satisfait à la loi militaire. La limite d'âge ci-dessus est réduite d'un temps égal à la durée des services antérieurs, civils ou militaires, ouvrant des droits à une pension de retraite.

Les demandes tendant à prendre part à ce concours, établies sur papier timbré, devront être adressées à M. le préfet de Tarn-et-Garonne, à Montauban.

Elles seront accompagnées de :

1° L'adresse exacte et l'acte de naissance du candidat ;

2° Une copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;

3° Un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

4° Un exposé, aussi complet que possible, des titres du candidat comprenant ses états de services et références, le résumé de ses travaux et un exemplaire de chacune de ses publications ;

5° Un extrait du casier judiciaire ayant moins de trois mois de date et un certificat établissant la situation du candidat au point de vue militaire ;

6° L'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, en conséquence, à aucune autre fonction ou mandat public, de rester en fonctions dans le département pendant une durée de trois ans et, en cas de démission ou de nomination à un nouveau poste, après le délai ci-dessus indiqué, de continuer à assurer son service pendant trois ans au minimum. Le registre portant inscription des candidatures sera clos le 30 novembre 1931.

L'échelle des traitements des médecins inspecteurs d'hygiène est fixée comme suit :

1re classe ..... 46,000 fr.  
2e classe ..... 42,000 fr.  
3e classe ..... 38,000 fr.

L'avancement aura lieu d'office à l'ancienneté d'une classe à la classe immédiatement supérieure, après trois années de services dans la classe occupée, ou au bout de deux ans.

Il sera tenu compte, pour le classement des services qui auraient pu être rendus dans d'autres départements.

Ce fonctionnaire sera inscrit à la caisse départementale des retraites.

## Médailles de l'Assistance Publique

Nous relevons les noms des médecins suivants :

Médaille d'or

M. Deebouts, à Caen ; M. Devillard, à Brantôme ; M. Tollin, à Chépey-la-Prairie.

Médaille d'argent

M. Schutzenberger, La Charité-sur-Loire ; M. Bridoux, à Mézières ; M. Le Goff, à Lorient.

Médaille de bronze

M. Orsatelli, à Corté ; M. Faure, à Périgueux ; M. Tréguet, à Malesherbes ; M. Barin, à Sommières ; M. Lompre, à Champlitte ; M. Bloch, à Neuf-Brisach.

## SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HÉMATOLOGIE

La Société française d'hématologie a tenu sa première séance le mercredi 4 novembre, à 9 h. 30, à l'Hôtel de ville, Saint-Christophe (service du professeur Carnot), sous la présidence du professeur Chauffard.

Le bureau de la Société est composé ainsi :  
Président d'honneur : M. Hayem ; président : M. Chauffard ; vice-présidents : MM. Achard, Vaquez, Jolly, Sabrazès (provinces), Nolt (étranger) ; membres du Comité : MM. Aubertin, Clerc, N. Flessinger, Roskam, P. Emile Weil, Weinberg ; secrétaire général : M. Paul Chevallier ; secrétaire général adjoint : M. Jean Bernard ; trésorier : M. Weissenbach ; trésorier adjoint : M. Deren ; bibliothécaire : M. G. Rosenthal.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur P. Chevallier, à l'hôpital Cochin, rue du Faubourg-Saint-Jacques, à Paris.

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

# PASTILLES VICHY - ÉTAT

facilitent la digestion



## LE DOCTEUR DEBAT

Par le Docteur DARTIGUES

Pour être un mécène, il faut avoir de l'argent ou en créer... et avoir l'envie et la générosité de prodiguer utilement cet argent. Les mécènes qui s'intéressent, du moins en France, aux hommes, choses et institutions de la médecine, sont rares. Mais il y a des médecins mécènes ; on peut les compter aussi parce que la médecine est une de ces professions qui, à l'encontre de ce que croit le vulgaire, où l'on peine terriblement, entouré des embûches de toutes les responsabilités et même des trahisons de la misère, et où l'on n'arrive pour ainsi jamais à ce qu'on appelle la fortune, après une vie furieusement difficile. Un exemple bien magnifique est celui du docteur Debat qui, par une intelligence hors de pair, un effort inlassable, est arrivé à créer de la puissance pécuniaire, pour la traduire en belle œuvre sociale et organisatrice, et en bienfaisance sans ostentation et sans diminution pour ceux qui en sont l'objet.

Je présente d'abord le docteur Debat sous cet aspect du Mécène, parce qu'il exprime la haute qualité du cœur qui se donne et se dévoue, qui est d'ordre sentimental, et parce que la bonté agissante chez un homme est celle que l'on doit priser au-dessus de tout.

Toutes les autres qualités de Debat : son expérience des sciences, son talent d'organisation, son souci d'art et de beauté exécutif ne sont là que pour servir le bel idéal qui l'anime et cette haute vertu humaine de la bonté qui veut être efficace aux méritants, aux laborieux qui peinent pour vivre et arriver.

Sous ce jour, Debat peut être considéré comme la figure la plus attachante du monde médical contemporain... et même du monde qui n'est pas médical !

Je désirerais, tout de suite, que ceux qui ne le connaissent pas encore, voient Debat tel qu'il m'apparaît. Silhouette élégante et fine, sans affectation, il m'évoque ces Florentins de l'époque romanesque avec leur justaucorps faisant valoir une taille souple de race, leurs grands maillots diversement rayés de long, faisant valoir le galbe des jambes, le manteau sur l'épaule, la petite toque avec plumet ; ou encore ces grands seigneurs en pourpoint de l'époque de Henri III. Ses yeux sont clairs et francs et sourient, sa parole est chaude et pressante, surtout quand il exprime son enthousiasme plein de foi dans la légitimité et la destination du travail heureux qu'il est en train d'accomplir ; et parfois sa phrase sonne l'égrènement d'un rire perlé et jeune, tout à fait communicatif. Sous cette apparence de gentilhomme, car il n'a rien d'un parvenu et possède l'aristocratie naturelle des manières simples et élégantes, se cache la volonté la plus visionnaire et la plus tenace qui soit. En son âme, il a deux sœurs jumelles qui se tiennent étroitement par la main : la volonté et la bonté, et une intelligence au regard grand et lointain et à l'aile portante, les guide et les soutient : les Trois grâces d'en haut sont en lui !

Une des premières fois où j'ai vraiment vu Debat et causé avec lui, c'est dans son cabinet de travail. Cabinet ?... quel mot triste et maussade, non : salon ! et bien spécial. Vous ayant fait asseoir commodément, il vous reçoit debout, silhouettée élancée qu'on sent toujours prête à l'action : il n'a rien de l'Américain, homme d'affaires massif, carré dans son fauteuil et machonnant un cigare aux volutes de fumée, qui traite d'ailleurs de vertigineuses choses, ni du directeur bedonnant d'un théâtre de second ordre, soupesant l'engagement d'une actrice, ni d'un savant assésé. Sur la table peu surchargée était une grande gerbe florale épanouie, jallie d'un artistique vase, et en face de lui une vaste carte du monde faisait la tapisserie unique de tout un pan de la pièce. Tout Debat, dans ce décor simple et beau où se profile sa personne, est là et l'on se rend bien compte que, ressort de volonté d'acier clair et souple tendu par un sourire, l'on se trouve devant un homme hors du commun.

Le docteur François Debat est né à Angoulême, en 1889 ; c'est donc un homme de cinquante ans à peine, plein de vie et de joyeuse activité. Il fit d'abord ses études de pharmacien dont il obtint le diplôme en 1908. Ancien élève de l'Institut Pasteur où il suivit le cours de chimie biologique, il fut chef du laboratoire dermatologique de l'Hôpital Saint-Antoine, dans le service du regretté docteur Jaquet, avec lequel il a étudié longuement la question de dermatothérapie, ce qui explique les médicaments spéciaux que tout le monde connaît et qu'il a lancés par la suite. Il fit ensuite ses études de médecine ; sa thèse passée devant la Faculté de Paris, a pour titre : « Variations de la température faciale ». Il était intéressant sans doute, à ce que je crois, d'étudier les poussées congestives du faciès humain qui ne sont pas sans influence dans la patholo-



M. LE DOCTEUR DEBAT

gie dermatologique du visage. Pendant la guerre, le docteur Debat a eu le mérite de créer le premier centre de dermatologie, à Bourges.

Entouré de la collaboration la plus éminente, Debat s'est attelé à des recherches de dermatothérapie, opothérapie, anticrauthérapie, chimiothérapie : il a créé pour elles quatre sections qui sont dirigées par des techniciens à la fois de grande valeur et de haute conscience.

Son chef-d'œuvre de réalisation est la création de son usine de Garches, où il a porté tous ses efforts pour avoir une installation scientifique moderne, puissante, permettant d'offrir au prix le plus accessible, des produits de la plus haute valeur thérapeutique, que les pharmaciens ne peuvent préparer dans leur officine.

« Il me semblait, puéril, me dit-il, en effet, de lancer des spécialités que n'importe quel pharmacien pourrait faire tout aussi bien sur son comptoir ». J'ai visité, sous sa conduite diligente, précise et claire, cette usine. Elle est un modèle du genre, avec son architecture simple et gracieuse, campée dans un vaste parc aux dessins harmonieux, ses grandes salles de machines qui roulent sans fracas, ses ateliers aux baies larges où la lumière pénètre à flots, ses laboratoires admirablement montés. Ici, tout respire la propreté la plus méticuleuse, se sent respectée l'hygiène la plus saine pour tous : l'usine de Garches est un spectacle merveilleux de beauté d'action et de rendement, issue de la pensée scientifique qui médite, recherche et élit dans les laboratoires de ses savants. En parcourant ses ateliers, en dévisageant tous ces visages d'ouvriers et d'ouvrières laborieuses, on n'y voit pas la gravure faciale triste de ceux qui peinent pour la modeste vie monotone et sans espoir ; chez tous, des expressions claires et contentes. Ses employés entourent d'ailleurs Debat de déférence non craintive ; il est évident qu'ils ne redoutent pas l'œil d'un maître à la colère subtile et non maîtrisée devant des rivalités pour lesquelles il trouve un conseil rectificatif plutôt qu'une gronderie. Si j'osais le dire pour ramasser le sens de mon impression générale de ce lieu de travail et de production, j'y ai

senté une vaste atmosphère d'honnêteté individuelle et sociale et une certitude confiante chez tous, venue de ce bel organisateur, de ce conducteur d'hommes, parce que tous la sentent jaillie d'un cœur brave et fier et d'un beau cerveau lumineux. Oui, je puis affirmer que Debat agit au milieu de l'enthousiasme, de la joie, de l'amour ; il vit réellement, travaille et réussit en beauté. Cet homme ultra-moderne, par sa conception et son idéal, méritait, par là, l'origine, sans appui ni ressources, de réaliser le vœu profond émané de son âme sympathiquement rayonnante.

Des pharmaciens-docteurs, et des docteurs à la fois docteurs en pharmacie et en médecine, sont à notre époque, non seulement des complètes, des savants en leurs matières, mais d'admirables organisateurs. On dit qu'il manque des organisateurs en France, je ne le crois pas ; car si l'organisation n'est pas toute l'intelligence, elle est un fruit de l'intelligence ; et qui pourrait dénier à l'intelligence française, qui l'a si bien montrée pendant la guerre, d'avoir cet esprit d'organisation qu'elle laisse parfois dormir dans ses périodes d'indolence interrompue par des réveils subits splendidelement improvisateurs et créateurs ! En tout cas, cet esprit de méthode, de régulation, d'organisation, on peut le trouver dans cette admirable phalange de dirigeants des grandes firmes pharmaceutiques : c'est dans cet esprit, cette puissance d'organisation, devrai-je mieux dire, qu'ils ont trouvé le secret de leur réussite.

L'action philanthropique du Dr Debat est importante et pour ainsi dire princière dans ses manifestations. Au risque de blesser sa réelle modestie, je dirai que ce n'est pas un thésauriseur égoïste ; il n'a aucun goût pour les « distractions banales de la vie » et sa joie est altruiste : s'il a l'ambition de réaliser un gros chiffre d'affaires, de créer de l'argent, c'est pour le dépenser à bon escient et pour de bonnes œuvres ; c'est une chose peu ordinaire, à notre époque de jouissance frénétique et dure, et si d'aucuns disent de lui, comme on dit des Américains : il fait du dollar, il fait du franc, il le fait avec une belle franchise et une parfaite honnêteté ; et s'il gagne de l'argent, ce n'est pas pour le garder par devers soi agrippé comme l'ava-

re, dont la compréhension ne va pas au delà, je ne dirai pas de la vision de l'or (que l'on ne voit plus), du papier de billets de banque, du carnet de chèques et qui accumule parce qu'il a peur de la vie et de sa propre faiblesse non productive, et s'il crée un trésor, il crée une caisse pour sa vie personnelle et familiale, pour les transactions de son industrie et de son organisation, une caisse où il peut puiser d'une main aristocratique et intelligente, pour faire des heureux, pour supprimer de la pauvreté ou de la gêne, pour aider ceux qui aspirent à monter et à avoir une juste place. Et ce qu'il veut, c'est aider les étudiants peu fortunés et les confrères malheureux. C'est ainsi qu'il a créé des Bibliothèques circulantes dans les Associations d'étudiants en médecine pour permettre aux étudiants peu fortunés de travailler chez eux avec des livres qui leur sont prêtés gracieusement (quelle jolte idée d'avoir compris le désir du bon travail recueilli chez soi au lieu de perdre son temps à courir des bibliothèques aux heures réglementées et parcimonieuses) ; des Bourses de vacances (100 bourses de 1.000 francs pour permettre aux étudiants gênés et fatigués de se reposer pendant les vacances) ; une caisse de prêts d'honneur (un million versé par annuités de cent mille francs) destinée à venir en aide aux confrères qui, à la suite d'une maladie ou d'un accident, sont obligés d'interrompre leur vie professionnelle ; une Caisse de secours aux veuves et orphelins du Corps médical avec également un fonds de un million ; un Syndicat d'initiative de Saint-Cloud et de Garches pour assainir cette région.

Mais si Debat est un chimiste, un médecin, un homme de science, il est aussi, et supérieurement, un artiste. Il aime la beauté sous toutes ses formes. Et cet instinct radieux du beau qui transporte son esprit, il l'a concrétisé dans la réalisation de la plus belle revue qui soit au monde : *Art et Médecine*. « Là, m'a-t-il dit avec un fervor qui me gagnait en m'émuant, je m'efforce de mettre en valeur les Médecins, les Savants, les Littérateurs et les Artistes français, et de mieux faire connaître la France pour la faire mieux aimer ». Quelle noblesse en énumérant cette élite à laquelle il veut faire un piédestal et quelle discrétion, nette et fière pourtant, quand il évoque sa France qu'il veut belle comme son âme et aimée, malgré les rancunes subtiles de certaines jalousies internationales. Qui ouvre *Art et Médecine*, cette merveille des merveilles de publication à laquelle mon compatriote de Laroniguière apporte une si intelligente collaboration, est subitement éclairé de la lumière de l'idéal qu'anime Debat, il comprend aussitôt combien la médecine a les horizons ouverts sur tout ce qui touche et ennoblit l'homme dans ses manifestations de pensée et d'art, et, comme pour le plus grand plaisir de nos yeux éblouis, la plus grande joie de nos esprits qui frémissent aux supérieurs enseignements de la grande culture intellectuelle que nous rêchons dans l'adolescence où la terre ancestrale fut remuée en nous par le labourage profond de la pensée helléno-latine transmise par les humanités. C'est alors que nous nous convainquons que le culte du Beau s'allie indissolublement à celui du Vrai pour s'épanouir en celui du Bien.

Par cette création d'*Art et Médecine*, Debat se révèle un réel artiste dans la solidité d'un savant, ou, si l'on veut, un savant dans l'effort d'un artiste où il est drapé harmonieusement. Jusque dans ses écrits, perçue cette attirance pour la beauté et s'exprime la compréhension qu'il en a. C'est un artiste qui voit et dit juste. Lisez ou écoutez-le : « Après le Temple grec, l'arc romain, la cathédrale gothique, les palais de la Renaissance et du XVIII<sup>e</sup> siècle, le building américain marque une grande date dans l'histoire de l'Art » — et également : « Si les cathédrales expriment l'élan mystique de notre Moyen-Âge, les buildings synthétisent admirablement la mentalité d'une race et l'esthétique d'une époque » — et encore : « Les fleuristes sont rares à New-York, ils ne savent pas, comme les nôtres, faire chanter à leurs vitrines l'épanouissement des corbeilles fleuries ».

Debat a voyagé ; entre autres pays il a été voir l'Amérique au travail. Cela nous a valu son livre, *New-York*, sorte de bloc lapidaire aux lignes pures d'une observation vécue. Il s'y révèle écrivain à la fois concis et plein d'images et d'une mouvance de vie extraordinaire : sa description de la « ville énorme et surhumaine », comme aurait dit le poète Leconte de Lisle, est vraiment kaléidoscopique et prodigieuse. Son style y est disposé en versets comme dans des psaumes ; mais quels psaumes ! un cantique des cantiques de l'énergie, de l'action, des projets, des possibilités visionnaires ! J'y ferai pour vous quelques glanes. C'est souvent dans un livre qu'on trouve l'homme réel : celui qui se livre derrière le paravent mobile des feuillets.

(Voir la suite page 9).



# TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1°  
**EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de L'INTESTIN**  
qui renforce les  
secrétions glandulaires  
de cet organe.

2°  
**EXTRAIT BILIAIRE**  
**DÉPIGMENTÉ**  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3°  
**AGAR-AGAR**  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

4°  
**FERMENTS LACTIQUES**  
**SÉLECTIONNÉS**  
action  
anti microbienne  
et anti-toxique.

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

**LABORATOIRES LOBICA**

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17°)

G. CHENAL, Pharmacien

DARRASSE  
13 RUE PAVÉE  
PARIS



## VALEROBROMINE LEGRAND

sédatif énergique  
des centres nerveux

toxicité nulle

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalérianate  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées d'eau par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnesie par capsule enrobée à fu-  
ser de dissolution qui dans l'intestin.  
4 à 12 capsules par jour.

## UROMIL

ÉTHER PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TETRAMINE



**MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE**

**L'ACIDE  
URIQUE**

## ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Jean Cardamatis propose une nouvelle  
appellation du paludisme.

Puisque nous possédons la preuve scienti-  
fique que le paludisme se transmet exclusi-  
vement et uniquement par les moustiques  
anophèles, l'auteur pense que pour la défi-  
nition de cette maladie le seul mot qui con-  
viendrait et qui puisse remplacer le terme pa-  
ludisme est le mot anophélisme (mot pro-  
venant d'un verbe grec qui signifie action de  
souffrance).

L'auteur propose ce terme pour définir et  
pour désigner le paludisme : 1° parce qu'il  
répond mieux que tout autre au sujet en  
discussion ; 2° parce qu'il concorde entière-  
ment avec les termes scientifiques universel-  
lement attribués à d'autres maladies para-  
sitaires telles que helminthiase, hypanosomi-  
ase, ankylostomiase, diroscitose, phytose,  
lithase, etc.

Les expressions fièvre paludéenne ou fièvre  
palustre, peuvent donc être avantageuse-  
ment remplacées, dit l'auteur, conformé-  
ment aux théories nouvelles, par l'expres-  
sion « fièvre d'anophélisme ».

Le Dr Moret expose l'organisation et le  
rendement d'une mission de prophylaxie  
du trachome, dans les oasis du sud  
Tunisien.

L'auteur présente un mémoire du Dr Tal-  
bot, chef de la mission de prophylaxie créée  
en janvier 1930 par un arrêté du directeur  
général de l'Intérieur et du résident gé-  
néral du Protectorat Tunisien. Cette mission  
va terminer sa deuxième année d'exercice  
et s'il est encore trop tôt pour apprécier les  
résultats prophylactiques on peut dégager de  
cette expérience certaines directives impor-  
tantes. L'examen méthodique des écoles a  
montré que la proportion des sujets affectés  
qui est de 97 % à Tozeur, atteint 76 % à Gafsa  
et 53 % à Gabès. La contamination se produit  
plus particulièrement dans les 2 ou 3 pre-  
mières années et c'est presque toujours la  
mère malade qui transmet son trachome à  
l'enfant.

La contamination est préscolaire et aucun  
cas de transmission scolaire n'a été observé.  
Il n'y a donc pas nécessité d'instituer des  
classes spéciales pour trachomateux. Il y a  
par contre utilité à traiter les enfants à l'é-  
cole par une action thérapeutique quoti-  
dienne sous la surveillance médicale aspi-  
cée. Le collaborateur imposé du médecin est  
l'instituteur indigène ou français. Les soins  
sont donnés à la fin de la classe du soir, le  
temps nécessaire étant pris sur les horaires  
officiels. En dehors de l'école l'action pro-  
phylactique qui doit surtout viser les filles et  
les mères s'exerce par l'intermédiaire des  
dispensaires gratuits installés à Gafsa,  
Gafsa, Tozeur. Six infirmières appointées  
par le comité central de l'œuvre de protec-  
tion de l'enfance en Tunisie, sont attachées  
à ces dispensaires et sont infirmières le ma-  
tin et visiteuses l'après-midi. Elles assurent  
l'action de propagande indispensable pour  
amener l'élément féminin, source éminente  
de la contagion familiale, à se faire soigner.  
Le facteur principal de l'action sociale soit  
à l'école, soit dans les dispensaires, est la  
gratuité absolue des traitements, des médi-  
caments, et des interventions.

MM. Kling, Levaditi et Lépine, montrent  
à l'Académie de médecine, que le virus  
poliomyélitique incorporé au beurre du  
commerce, conserve longtemps son pou-  
voir pathogène.

Les auteurs rappellent qu'ils ont montré  
dans des travaux antérieurs que la théorie  
de la propagation de la poliomyélite par voie  
digestive, récemment formulée par M. Kling,  
trouve des points d'appui dans les résultats  
fournis par l'expérimentateur sur le singe.  
Nous avons, en effet, disent-ils, prouvé qu'il  
était possible de conférer la paralysie infan-  
tile à des catarrhinés inférieurs, en leur

administrant, per os, soit des émulsions né-  
vriques virulentes, soit des aliments (eau,  
lait, bananes) contaminés par le germe de la  
maladie de Heine-Medin. Les résultats étaient  
identiques si l'on injectait directement le vi-  
rus dans une anse intestinale. Par ailleurs,  
il découlait de nos essais que le microbe di-  
gestible de la poliomyélite pouvait être décelé  
dans les matières fécales des singes infes-  
tés par voie digestive, et cela tant chez les  
animaux ayant contracté la maladie, que  
chez les sujets restés indemnes (porteurs de  
germes).

Des constatations épidémiologiques récen-  
tes, mais inédites, recueillies par G. Kling,  
en collaboration avec M. Eklund, semblent  
montrer que le beurre pourrait jouer le rôle  
d'un vecteur de germes dans la propagation  
de la poliomyélite par voie alimentaire. Il  
était par conséquent intéressant d'étudier la  
conservation du virus de la paralysie infan-  
tile dans le beurre.

C'est dans cette direction que les auteurs  
ont orienté leurs recherches. Et leurs expé-  
riences, dont ils détaillent la technique dans  
leur communication, ont montré que le vi-  
rus poliomyélitique, incorporé soit à du  
beurre de commerce, soit à un échantillon de  
beurre fabriqué par eux-mêmes, en addi-  
tionnant la crème par l'acide lactique à 5 %,   
conservait sa virulence pour le singe (inocu-  
lation intracérébrale) pendant deux, onze,  
vingt et même quatre-vingt-cinq jours, à  
basse température (- 2°). Il sera intéressant  
de préciser, d'abord si le beurre, préparé au  
moyen de cultures microbiennes, se compor-  
te comme le beurre de commerce, ou si le  
beurre fabriqué par acidification lactique, et  
ensuite, si les beurres ainsi contaminés con-  
fèrent la paralysie infantile lorsqu'ils sont  
administrés per os au *Macaca cynomolgus*,  
espèce siennement éminemment réceptive à  
l'égard de l'infection par voie digestive.

Ce sont là des problèmes que les auteurs se  
proposent de résoudre prochainement.

Quelques réflexions de MM. Claude et  
Coste, sur la récurrentothérapie, dans  
les syphilis nerveuses et dans les psy-  
choses.

Les auteurs ont étudié les effets de la ré-  
currentothérapie qui a été préconisée à la  
place de la malariathérapie dans le traite-  
ment de la paralysie générale, ou même  
pour être substituée à la malariathérapie  
dans les cas où celle-ci a été inopérante.

Depuis 1925, l'un de nous avait employé la  
récurrentothérapie, soit dans la paralysie gé-  
nérale, soit dans le parkinsonisme, soit dans  
des états psychopathiques, avec des résultats peu  
favorables.

Dans ces derniers temps, on a préconisé  
avec un certain retentissement la récurrento-  
thérapie par le *Treponema hispanicum*  
dans le parkinsonisme et dans la démence  
précoce. Nous avons cru utile de reprendre,  
depuis deux ans, des recherches avec ce pa-  
rasite. Nous avons pu confirmer notre opi-  
nion antérieure, à savoir que la récurrente,  
comme moyen pyréthérapique, est d'un  
manement difficile, exigeant des précautions  
de laboratoire spéciales, et que dans la pa-  
ralysie générale elle ne présente pas d'avanta-  
ges sur la malaria. Dans le parkinsonisme,  
elle est d'un maniement dangereux ; elle ex-  
pose les malades à des accidents graves et  
même mortels. Dans la démence précoce,  
contrairement aux affirmations des auteurs  
sud-américains, elle ne nous a donné aucune  
amélioration appréciable, et paraît, dans cer-  
tains cas, provoquer des états fébriles dif-  
ficiles à arrêter.

Si, en raison des succès obtenus par la  
pyréthérapie, particulièrement malarique,  
dans la paralysie générale et certaines sy-  
philis nerveuses, la thérapeutique infectieuse re-  
ste indiquée, dans un certain nombre de ma-  
ladies mentales ou nerveuses, on ne saurait  
montrer trop de prudence dans l'emploi de  
certains agents infectieux susceptibles de  
faire courir des risques aux malades.

(A suivre).

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 DEBAT

Suite et fin de la page 7

Généralement dans le brouhais de la vie, au hasard de quelques rencontres et de brèves conversations, nous ne pouvons avoir qu'une idée bien superficielle des individus ; au fond, dans la promiscuité du pêle-mêle et du mouvement brouillonné des êtres dans la vie contemporaine, nous ne savons rien réellement les uns des autres : c'est quand, par hasard, nous voulons bien nous lire, que nous apprenons quelque chose du fond secret de nos âmes, de nos pensées, de nos esprits. En tout cas, pour connaître l'individu un peu, il faut le fréquenter longtemps, le voir à l'œuvre ou en face de décisions à prendre, ou aux prises avec des événements qui démontrent le caractère, la vertu, la loyauté, le courage : que de défaillances l'on constate à certaines épreuves et que de rectifications à faire alors dans notre jugement sur les hommes ! Le livre est tout de même le fruit de la réflexion et c'est, à ce titre, un révélateur, comme un produit chimique fait doucement monter une image, à mesure précise, de la plaque impressionnée : et Debat dans ce livre de New-York se complait pour nous pleinement : je l'y vois styliste pur, peintre à la palette riche, dessinateur aux contours non indécis, psychologue, philosophe, ironiste, humoriste même.

Il a bien vu les Nord-Américains ; tenez ces raccourcis, ces petits tableaux comme des instantanés obtenus par le brusque défilé : « L'Américain est un être jeune. Il a les grandes qualités et les défauts de son âge. Du haut de son gratte-ciel il voit loin. A travers ses lunettes cerclées d'écaille, il voit grand. Mais il porte aussi des lunettes. En dehors du travail dans lequel il est spécialisé et où il fait merveille, il ignore beaucoup de choses. » En parlant ainsi, il nous fait songer au Babbitt de Sinclair, leur écrivain. Regardez cet autre instantané : « L'Américain est travailleur et producteur. La littérature l'attire peu. Proust l'endort. Pour lui, le plus beau tableau c'est cette grande carte qu'il regarde avec des yeux de conquérant. » Écoutez ce parallèle du Français et de l'Américain : « Le Français a le goût des révolutions. Il est toujours prêt à se battre pour des idées, pour des mots. L'Américain lutte surtout pour des buts pratiques. Pour le Français, le meilleur ciment, c'est une haine commune ; pour l'Américain, c'est l'intérêt. Ici des principes, là des réalités. Le Français se plaît dans la contemplation du passé. L'Américain regarde loin devant lui. Il échafaude dans l'avenir. »

Il a regardé les Américaines avec la sympathie et la tendresse que tout homme bien né a pour la beauté : « L'Américaine, écrit-il, est une des plus belles femmes du monde. Elle est sans rivale pour sa beauté sculpturale. Avec ses jambes admirablement dessinées, sa gorge bien modelée, elle évoque la statue antique. » Que l'ami Debat permette à un habitué de la chirurgie pectorale, de ne pas être tout à fait de son avis. D'après, du moins, les nombreux exemplaires vus par moi, l'Américaine, si elle a, en effet, des jambes admirables et une ligne souvent incomparable, a généralement la poitrine plate et les seins qui ne sont pas précisément des sky-scrapers ! C'est même un trait ethnique assez commun.

Debat rend hommage au caractère de l'Américain : « L'Américain est bon, enthousiaste, généreux. On ne fait jamais appel en vain à son bon cœur. Il est loyal, dévoué, aimable, empressé pour ses amis étrangers. » Et je pense, moi aussi, à plusieurs amis Nord-Américains qui sont de puissants enfants intelligents et délicieux, et je songe spécialement à ce bon géant et excellent chirurgien Bainbridge, de New-York, qui vint en France nous apporter, ainsi que la célèbre Albee, son aide scientifique pendant la guerre.

Le styliste écrivain, chez Debat, a une riche palette et des raccourcis profondément burinés : « Ici un gratte-ciel immense s'élançant comme un minaret d'un pôle de peti-

tes maisons » — « quelques Ford, les roues en l'air, rouillent paisiblement dans le cimetière des autos » (cela me rappelle le cimetière des cloches que j'ai vu, à Nijni-Novgorod pendant la guerre, sur le retour de la mission que j'ai commandée au Caucase). Et ce sens de la nature, quand ayant remis le pied sur la terre de France, il nous évoque la campagne de France et de Normandie, « les petits champs ratisés avec amour, les rivières bordées de peupliers, les villages, groupés autour de leurs clochers, tout semble plus beau qu'autrefois ». Ou encore « c'est l'automne, les hêtres sont dorés, les érables rouges » et ce mot terminal « On goûte à nouveau la joie de vivre » (comme si on sortait d'un grand et beau rêve trop mouvementé) ; « Pour bien comprendre et aimer Paris, il faut une fois au moins, aller voir les avenues de Manhattan ». Écoutez l'ironiste : « Les pharmacies américaines sont admirables ; on y trouve de tout, même des médicaments. » — « Les metros de Manhattan n'ont qu'une classe : la troisième ! » — « Chacun a des dollars plein ses poches. Regardez à vos pieds, vous allez en trouver. J'imagine que les balayeurs doivent faire fortune ! » — « Il n'y a, dans ce quartier, que des nègres : concierges, policemen, chauffeurs, tout est noir, même les boulangers, les laitiers, les blanchisseurs ! »

Enfin, voici quelques formules lapidaires qui montrent bien où Debat a trouvé la source de son inspiration volontaire et la raison de son succès :

— « Rien de tel que la misère pour tremper une âme forte et pour exalter les volontés. »

— « 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, que 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 contreur, tendre tous ses efforts vers le but. Les hommes intelligents abondent ; on trouve à tous les coins de rue des êtres 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 ! »

Le docteur Debat, est un esprit bien français et une âme bien française : il a hérité de la ténacité incroyable de notre race dans les situations les plus désespérées ; mais cette volonté qui égale les plus belles d'ailleurs, est une lame souple et infrangible, engainée dans une allure qui ne sent ni l'effort ni la tension et qu'il manie avec élégance et sourire, ce qui est très Français : un homme de sa trempe, nous honore.

Il a marché vivant dans un rêve étoilé comme Ruy Blas montant vers le pouvoir et l'amour, rêve qu'il réalise accompagné de l'essaim de ces belles créatures qui ont nom : Bonté, Intelligence, Honnêteté, Loyauté, Imagination, Beauté, Volonté, souriantes et bien parées, qui font un cortège, semant des palmiers et des fleurs devant ses pas victorieux.

Debat aime les hommes, tout en les jugeant et les jugeant ; il compatit sincèrement à leurs difficultés et leur peine laborieuse, s'il sent en eux des âmes bonnes et ayant l'aptitude au sens de l'effort pour monter et voir le jour !

« Mon rêve, m'a-t-il dit une fois, serait dans la mesure de mes moyens, d'augmenter pour le plus grand nombre possible d'êtres, la joie de vivre, en diminuant la somme de souffrances par le monde et en créant de la beauté autour de moi. »

Cet homme, ce médecin, cet organisateur, cet artiste, ce philanthrope a bien gagné son succès, et bien des gens lui devront, par ses belles œuvres, la sortie de l'ornière et l'accès d'une existence digne d'être sée.

aux azotémiques

sain hypoazoté

## Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins même les plus gravement lésés.

aux diabétiques

sain de gluten

## Heudebert

Le seul qui ne contienne pas plus de 5 à 10 % d'hydrates de carbone.

contre l'atonie intestinale

sain complet

## Heudebert

Qui contient tout le germe et les éléments celluloseux du grain.

aux dyspeptiques entériques

sain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

## Heudebert

Qui sont directement assimilables.

la marque

# Heudebert

est une garantie d'efficacité pour un produit de régime

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

### PHYTOTHÉRAPIE HÉPATIQUE

Le "ROMARANTYL"

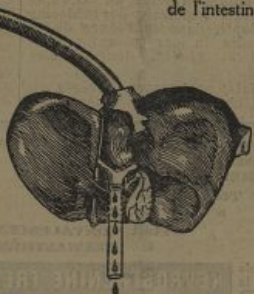
Extrait Aromatique à base de Romarin

est le Drain de la vésicule biliaire et le Régulateur de l'intestin



1 à 2 cuillerées  
à café  
à chaque repas

Cholagogue  
Laxatif  
Diurétique



Légende et Echantillon  
sur demande aux

Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)



**MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE**  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

# DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

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

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION DES TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE DES ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

2 FORMES : Gache pour Adultes, 2 à 6 par jour.  
Poudre pour Enfants, 1 à 4 cuillerées par jour.  
Avoir soin de bien spéculer.

Ech. méd. gratit. - AUBRIOT, 56, B° Ornano, PARIS  
R. C. Seine, 20.019



**PRODUITS - CARRION**  
**BIOLOGIQUES**

**ANTASTHÈNE**  
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES  
COMPRIMÉS**

À base Glycérophosphates « et B »,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

# GASTRO-PANSEMENT

DU DOCTEUR ZIZINE

à base de CHARBON ACTIF  
associé aux poudres inertes

Gastropathies douloureuses  
Gastrites  
Spasmes du pylore  
Ulcères.

Posologie : 1 paquet le matin à jeun et au  
besoin le soir

LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, RUE DE FÉCAMP - PARIS XII<sup>e</sup>



Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Arséno-  
Phosphorée Organique

**NALINE**

INDICATIONS :

**PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'Organisme débilité**

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : D<sup>r</sup> MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULÉ - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ARTHRE - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.429 B

## PETITES NOUVELLES

Cent bourses attribuables aux étudiants en médecine, particulièrement dignes d'intérêt, fils de médecins inscrits aux Syndicats faisant partie de la Fédération des Syndicats médicaux de France, viennent d'être créées par les Laboratoires Lamo.

Chacune de ces bourses donne droit à 500 francs de livres, et chacun des Syndicats départementaux s'est vu attribuer un certain nombre de ces bourses selon le nombre de ses adhérents.

C'est au Syndicat lui-même qu'il appartient de désigner le bénéficiaire.

Ce cours sera complété par des leçons cliniques d'Hydrologie et de Climatologie pratiques au lit du malade, au Centre d'Hydro-climatologie des hôpitaux de Paris (Hôpital Necker, salle Delpech), le matin à 11 h. 30 et l'après-midi à 14 heures, à partir du mois de février 1931.

M. le Professeur Maurice Losper commencera son cours le jeudi 12 novembre 1931, à 17 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis et jeudis suivants, à la même heure et au même Amphithéâtre. Sujet : Le traitement des maladies du poulmon, du cœur, des vaisseaux et des reins.

M. le docteur P. Harvier, Agrégé, fera ses conférences les lundis, mercredis et vendredis, à partir du vendredi 13 novembre 1931, à 17 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté. Sujet : Le traitement des maladies infectieuses, du tube digestif et du système nerveux.

M. le professeur Henri Claude commencera son cours le jeudi 3 décembre, à 16 heures, salle de thèses n° 2, et le continuera les

**L. B. A.** Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Honoré, PARIS 8<sup>e</sup>  
Y. BARRIEN, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

**PRODUITS - CARRION**  
**BIOLOGIQUES**

**ANTASTHÈNE**  
MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE

**AMPOULES  
COMPRIMÉS**

À base Glycérophosphates « et B »,  
associés à un Extrait cérébral et spinal

jeudis suivants à la même heure, avec le concours de MM. Lévy-Valensi, agrégé ; Genil-Perrin, médecin des Asiles de la Seine ; Baruk, Borel, Gence, Ceillier, Codet, Gilbert-Robin, Montassut, Morlaas, Schiff et Targowla, anciens chefs de clinique.

Programme du cours : Importance de l'hygiène mentale, hygiène pré-natale, enfant et adolescent normaux, diologie générale des anomalies, épileptiques, arriérés, émotifs, cyclothymiques, imaginatifs, schizoïdes, paranoïques, pervers et perversités, hygiène des psychopathes.

Par arrêté en date du 28 octobre 1931, un crédit global de 19.580.016 fr. 70 a été reporté de l'exercice 1930-1931 à l'exercice 1931-1932 du budget du ministère de la santé publique (prélèvement effectué sur le produit net de la taxe des cartes de jeux et destiné à des subventions aux organismes de lutte anticancéreuse, aux dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse).

M. le professeur F. Rathery fera la leçon inaugurale de son cours clinique thérapeutique, le jeudi 19 novembre 1931, à 10 heures 30, à l'Amphithéâtre de l'Hôpital et continuera le cours les jeudis suivants à 11 heures.

Leçon de polyclinique thérapeutique par le professeur tous les lundis, à 11 heures, dans la salle des cours de la clinique.

Tous les autres jours, à 11 heures, leçon de clinique thérapeutique avec le concours de M. Boltanski, Mlle Dreyfus-Sée, de MM. Kourilsky, Larzau, Julien Marie, Maximin, Mollaret, Rudolf, Thoyer.

Tous les lundis, mercredis, vendredis, de 9 heures à 10 heures 30, conférences élémentaires de séméiologie et thérapeutique par les chefs de clinique et les internes.

Tous les jours, visite dans les salles, de 9 heures 30 à 11 heures.

M. Clere commencera son cours le vendredi 13 novembre 1931, à 18 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

M. Chevallier commencera ses leçons le jeudi 12 novembre, à 18 heures, et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure, à l'Amphithéâtre Vulpian.

Le Journal Officiel du 31 octobre publie (n. 11405 et 11406) la liste des titres étrangers admis en équivalence du baccalauréat de l'enseignement secondaire.

Cela nous promet encore une avalanche de médecins étrangers.

M. le D<sup>r</sup> Pierre Candalon (de Paris) a été nommé médecin du ministère du Travail.

La Maison familiale du D<sup>r</sup> Marcel Baudoin, à Croix-de-Vie (Vendée), par arrêté ministériel du 10 octobre 1931, vient d'être classée comme monument scientifique et artistique et site pittoresque (loi du 4 mai 1930). Cela, en raison de l'existence d'un Musée de plein air, le premier de son genre et unique au monde et d'un jardin botanique (exemplaires de source authentique d'arbres totiens), le seul de son genre.

C'est à Paris qu'une telle création aurait dû être réalisée.

Nous ne croyons pas qu'il existe en France une autre maison de médecin classée.

M. le professeur Fernand Lemaître commencera ses leçons le jeudi 10 novembre 1931, à l'Amphithéâtre de l'Hôpital Lariboisière, à 10 heures, et continuera son enseignement tous les jours, suivant le programme.

M. le professeur Laignel-Lavastine fera la leçon inaugurale de son cours le vendredi 20 novembre, à 18 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté et continuera le cours les vendredis suivants, à 15 heures, au Petit Amphithéâtre. Programme du cours : Histoire de la Syphilis (avec projections).

**Vœux concernant les conditions de compétence à exiger des candidats à l'Enseignement de l'Ophtalmologie, dans les Facultés et Écoles de médecine**

Le conseil d'administration du Groupe-met des syndicats généraux de médecins spécialisés a adopté, dans sa séance du 24 octobre 1931, l'ordre du jour suivant présenté par le Syndicat général des oculistes français :

1<sup>o</sup> Les candidats, professeurs, agrégés ou suppléants, aux chaires d'enseignement de

## VIII<sup>e</sup> Grand voyage médical international de Noël sur la Côte d'Azur (voyage bleu)

Le VIII<sup>e</sup> Grand Voyage de Noël sur la Côte d'Azur, organisé par la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, sera présidé par M. le professeur Balthazard, ancien de la Faculté de Médecine de Paris, et dirigé par MM. les professeurs Laignel-Lavastine (Histoire et Pathologie générales) et Dubot (Climatologie et Hydrologie), des Facultés de Paris et de Lille.

Le parcours entier s'étendra de Marseille à San-Remo (25 décembre-9 janvier). Les adhérents qui ne disposeront pas d'un temps assez long pourront se faire inscrire pour une partie seulement.

Première partie : Réception inaugurale à la Faculté de Marseille, le 27 décembre. Promenade au mer. — Visite d'Aix, capitale de la Provence, l'ancienne Aquæ Sextimæ, métropole hydro-minérale de la province romaine. — Après avoir vu Toulon et son port de guerre, on parcourra les stations climatiques et thermo-minérales de Hyères, Gènes, San-Salvador, Fejens, Saint-Raphaël, Valence, Bormes, Agay, Le Trayas, Cannes, Le Cannet, Grasse, Le Golfe-Juan, Juan-les-Pins et Antibes. — Cette première partie se terminera à Nice, le 4 janvier, après une excursion dans les Alpes (sports d'hiver).

Deuxième partie : Réception inaugurale, au Palais de la Méditerranée, à Nice, le 1<sup>er</sup> janvier. — Excursion dans les Alpes. — Puis on verra le Mont-Roson, Cimiez, l'Observatoire, la Grande-Conche, le Musée d'Auguste à La Turbie, le Château de Roquebrune, le Cap-Martin, Menton, le Château de Grimaldi (Laboratoire et élevage du docteur Voronoff), Bordighera, Sanremo, Ospedaleto, Monaco, le Palais des Princes, le Musée Océanographique, les Jardins tropicaux, Monte-Carlo, Eze, Beaulieu, le Cap-Ferrat, Villefranche. — On reviendra ensuite à Nice et la dissolution terminale aura lieu le 9 janvier.

Une excursion en Corsica sera organisée à la suite de chacune des deux parties, pour les voyageurs qui en feront la demande.

On séjournera dans les villes principales, le temps nécessaire pour connaître tous les aspects de la vie d'hiver sur la Côte d'Azur. Les parcours, choisis parmi les plus beaux, seront tous effectués en autocars ou en trains spéciaux (tre classe). Les séjours seront assurés dans les plus beaux hôtels et palais de la région. De luxueuses réceptions seront données par les autorités françaises, italiennes et monégasques. Des conférences scientifiques seront faites partout où elles seront utiles (Histoire, Préhistoire, Géographie, Botanique, Météorologie, Médecine et Chirurgie). Toutes les richesses thérapeutiques de la Côte d'Azur et de la zone intérieure seront présentées et expliquées par les personnalités les plus compétentes, afin que le voyage soit aussi instructif qu'agréable.

Les adhérents recevront des permis de parcours individuels à deux, valides pendant trois mois, sur les chemins de fer français et italiens, en 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> classes. Des arrêts seront autorisés pendant la traversée de l'Italie, ainsi qu'à Paris, Lyon, Arizon et Aix.

Le nombre des places étant limité par la nécessité de conserver à ce beau voyage l'ordre, la tenue, le confort et l'agrément qui justifient sa renommée, les médecins et leurs familles qui désirent y prendre part, sous l'égide d'acier, le plus sûr possible, à la Société Médicale du Littoral Méditerranéen, 24, rue Verdi, à Nice.

## Assistants d'électro-radiologie des Hôpitaux

ANNÉE 1931

1<sup>o</sup> Réunion de la Commission chargée d'établir la liste des candidats admis à accomplir la 2<sup>e</sup> année de stage :

La Commission se réunira le lundi 23 novembre 1931, à 16 h. 30, à l'Administration Centrale (3, avenue Victoria).

Le nombre des candidats admis est fixé à sept au maximum.

2<sup>o</sup> Épreuve pratique à laquelle sont seuls admis à prendre part les candidats ayant accompli la deuxième année de stage dans les conditions prévues ci-dessous.

Cette épreuve aura lieu le jeudi 26 novembre 1931. (Les candidats seront avisés ultérieurement du lieu et de l'heure de l'épreuve.)

Le nombre des candidats admis est fixé à six au maximum.

Les candidats à la Commission de classement et à l'épreuve pratique devront se faire inscrire au bureau du service de santé de l'Administration tous les jours (les dimanches et fêtes exceptés), de 14 à 17 heures, jusqu'au mardi 10 novembre 1931 inclusivement.

L'ophtalmologie dans les facultés et écoles de médecine devront justifier soit de l'accomplissement d'un stage minimum de deux années dans des cliniques ophtalmologiques après la fin de leurs études médicales, soit de l'exercice notoirement reconnu de la pratique de la spécialité ophtalmologique pendant au moins cinq ans.

3<sup>o</sup> MM. les professeurs de chirurgie ophtalmologique des facultés et écoles de médecine seront appelés par M. le ministre de l'Instruction publique à donner leur avis sur les conditions de compétence à exiger des candidats à l'enseignement de l'ophtalmologie dans les dites facultés et écoles.

Tout DÉPRIMÉ  
» SUBLIMÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

**NEVROSTHÉNINE FREYSSINGE**

6, Rue Abel  
Paris

XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de glycophosphates alcalins





# REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

**CONSIDÉRATIONS SUR LES RÉACTIONS DE L'ORGANISME À L'ÉGARD DU CANCER ET LA THÉRAPIE ANTICANCÉREUSE**, par H. REBERG-DEVAL. (« Le Progrès Médical »).

On peut concevoir une prophylaxie des cancers, notamment des cancers professionnels, basée sur leur étiologie. Mais quand le cancer est constaté, les causes qui l'ont déterminé peuvent avoir disparu. Le cancer s'interprète alors de l'ingérer la preuve nettement du mal continue d'évoluer. C'est donc contre les cellules cancéreuses autochtones qu'un traitement à intention curative doit agir et non contre un parasite hypothétique qui, alors même qu'il aurait existé, n'est plus en cause.

Quand on cherche à immuniser un sujet contre une infection microbienne quelconque on ne se propose pas essentiellement de détruire les microbes qui ont envahi telle ou telle partie de son corps, on essaye avant tout de renforcer la résistance de son organisme contre ces microbes. C'est le malade, qui, par des moyens de défense dont il dispose, doit se refaire lui-même. La thérapeutique à pour but d'aider cette action curative naturelle et non de s'y substituer. Quand on a successivement vanté le sélénium, le cuivre, les substances radioactives (radium, mésotérium, thorium X, etc.) et tout récemment les autohémostas colloïdaux de plomb, on ne s'est guère soucié de l'organisme du cancéreux. Risquant même de provoquer des lésions organiques graves (des néphrites par exemple avec le plomb) et à tort, par l'emploi de ces substances, de détruire effectivement les cellules cancéreuses, estimées plus cancéreuses que les poisons que les cellules saines.

Les rayons X, les rayons du radium sont susceptibles de tuer toutes les cellules vivantes. La technique de leur emploi est fondée sur la différence de radiosensibilité entre les cellules cancéreuses et les cellules saines. Il s'agit de tuer les premières en ménageant les autres. Le plomb, le sélénium, sont des poisons cellulaires et c'est à ce titre qu'ils sont employés en thérapeutique anticancéreuse.

Détruire les cellules néoplasiques malignes, voilà quel semble être l'unique but de la thérapeutique anticancéreuse.

Quand on prive l'organisme de sucre et de tout aliment pouvant en fournir, quand on lui administre des leuques avides de substances azurées, que se propose-t-on ? tuer les cellules cancéreuses en supprimant le sucre dont elles ont besoin, au risque d'affaiblir l'organisme lui-même.

De même le magnésium est préconisé par M. Dubar et par M. P. Delbet, qui nient les réactions de défense de l'organisme contre le cancer, comme rendant le terrain défavorable au développement du cancer.

Cette orientation de la thérapeutique anticancéreuse tient à ce que l'organisme est considéré comme incapable de se défendre contre le cancer.

D'autres auteurs démentent à l'organisme la possibilité de lutter contre les cellules cancéreuses, parce qu'ils estiment que l'organisme ne peut pas détruire des cellules qui lui appartiennent en propre. C'est là une pétition de principe affirmée par de nombreux faits.

L'organisme est capable, en effet, de résorber des cellules qui lui appartiennent, lorsque ces cellules sont devenues inutiles. Cela se voit chez l'embryon où nombre d'organes disparaissent au cours du développement. Cela se voit chez l'adulte où les organes et les tissus se modifient et s'adaptent sans cesse aux conditions de leur fonctionnement et aux besoins de l'organisme. Le sang d'un hémophile n'est-il pas résorbé ? Il en est ainsi, dirait-on, parce que les éléments du sang extravasés s'altèrent, se nécrosent ; ce sont leurs cadavres qui sont détruits.

Les réactions de l'organisme à l'égard du cancer ne sont pas une hypothèse mais une réalité. C'est surtout au début du cancer alors que le mal se réduit à un petit nombre de cellules et que l'organisme à peine lésé possède tous les moyens d'action, que l'on a des chances d'observer des réactions de défense efficaces.

Chr. Champy, dans ses expériences de culture de tissus suivant la méthode de Carrel, constate que si l'on met en culture un lambeau dermo-épidermique comprenant à la fois du tissu conjonctif et des cellules épithéliales, celles-ci prolifèrent de manière à former un revêtement au tissu conjonctif et gardent un type épithélial normal. Il se fait une sorte d'équilibre entre les deux tissus. Mais si quelques cellules épithéliales se détachent de leur support conjonctif, elles prolifèrent autour d'un noyau épithélial et acquièrent des caractères qui les rapprochent des cellules cancéreuses. De ces faits résulte très nettement cette notion que la réaction du pouvoir proliférateur dans les cultures est due à l'absence des phénomènes de régulation qui jouent dans l'organisme entier. Il est évident, par le fait de la multiplication indéfinie en culture, que les cellules portent en elles-mêmes une faculté de multiplication illimitée ; il est non moins certain que, dans l'organisme, ce pouvoir est inhibé par une série de phénomènes réguliers complexes. Aussitôt que cesse cette inhibition, la prolifération reprend automatiquement, si les conditions sont suffisantes.

Normalement, tout « bourgeonnement épithélial » a pour corollaire un bourgeonnement conjonctif en face de lui.

Dans le papillome où la vitesse de croissance de l'épithélium est du même ordre que celle du cancer histologiquement constitué, la croissance du derme réagit et maintient une sorte d'équilibre. Si cette croissance du derme est insuffisante, les cellules épithéliales, grâce à leurs propriétés protéolytiques (Champy) « infiltrant » dans la profondeur et le cancer est constitué.

En réalité, le cancer est constitué biologique avant de l'être histologiquement. Le tumeur est d'autant plus maligne qu'elle est moins bien compensée. C'est dire que la malignité d'une tumeur ne dépend pas seulement d'une propriété particulière infectante de ces éléments, mais de l'insuffisance de régulation et de défense, vis-à-vis de ceux-ci, de l'organisme lésé. On peut même aller plus loin et dire qu'une tumeur ne peut se former et se développer qu'autant que l'organisme la tolère. Il est probable que les réactions de défense les plus actives, tumeurs, et les plus efficaces, passent inaperçues comme les germes qu'elles étouffent avant qu'ils aient pu se développer.

Toutefois les auteurs qui n'admettent pas que le tissu conjonctif lutte contre le tissu épithélial, notamment P. Delbet, estiment que dans un épithélioma tout dépend des propriétés des cellules épithéliales cancéreuses. Ce n'est pas, pour lui, parce que le stroma est dense, riche en fibroblastes et en collagène, que le cancer est béni, mais au contraire parce que le cancer est béni que le tissu conjonctif est sain ; de même, ce n'est pas parce que le stroma est déficient, qu'il permet au cancer de se développer, ce sont, au contraire les substances toxiques des cellules cancéreuses qui lésent le tissu conjonctif.

Certes, nous admettons aussi les actions nocives exercées sur les tissus sains par les cellules néoplasiques malignes, mais nous pensons que, réciproquement, elles peuvent subir l'influence des tissus qu'elles ont envahis. En pourrait-il d'ailleurs être autrement puisque les cellules épithéliales sont tributaires pour leur nutrition du tissu conjonctivo-vasculaire adjacent à l'état normal et à l'état pathologique, qu'il s'agisse d'un processus d'inflammation ou de tumeur ?

Toutes les recherches sont concordantes et montrent que c'est dans les cellules cancéreuses elles-mêmes qu'existent les substances qui stimulent indéfiniment la prolifération cellulaire. Elles sont spécifiques des tissus néoplasiques puisque d'une part les extraits de tissus normaux adultes n'ont pas cette même action activatrice sur l'accroissement des tumeurs (Drew, Mottram, Carrel, Ebeling) et d'autre part les extraits tumoraux n'ont sur les tissus normaux qu'une action variable et inconstante (Bisceglie).

On peut conclure de ces recherches que la cytolyse provoquée dans un but thérapeutique, à moins d'être étendue à la totalité des cellules cancéreuses est extrêmement dangereuse, ainsi que je l'ai déjà signalé dans mon rapport au Congrès de Strasbourg en 1923, puisqu'elle met en liberté des substances qui sont l'excitant spécifique de la prolifération cellulaire.

Il en est du moins ainsi de la cytolyse des cellules jeunes en pleine activité proliférative, qui seules contiennent vraisemblablement cette substance dont les propriétés rappellent celles du suc embryonnaire. La cytolyse des cellules vieilles, arrivées au terme de leur évolution ou frappées de dégénérescences diverses, ne semble libérer que des substances inertes ; elle est favorable et prépare la résorption des déchets cellulaires.

## ESCULAPE CHEZ MERCURE

A l'heure où nous écrivons ces lignes nous constatons que la séance de la Bourse du 4 novembre a accentué un mouvement de reprise.

Le marché se montre moins inquiet que ces derniers temps.

La facilité avec laquelle la liquidation de fin de mois s'est passée renforce l'optimisme qui s'était manifesté dès les premiers jours de la semaine.

Il s'agit, si l'on veut prendre une position, de repérer avec discernement quelques excellentes valeurs encore très bon marché.

Nous ne pensons pas qu'un mouvement de reprise soit persistant, mais il faut profiter de l'atmosphère boursière qui s'est décidément éclaircie avec une reprise sensible étendue à toute la cote.

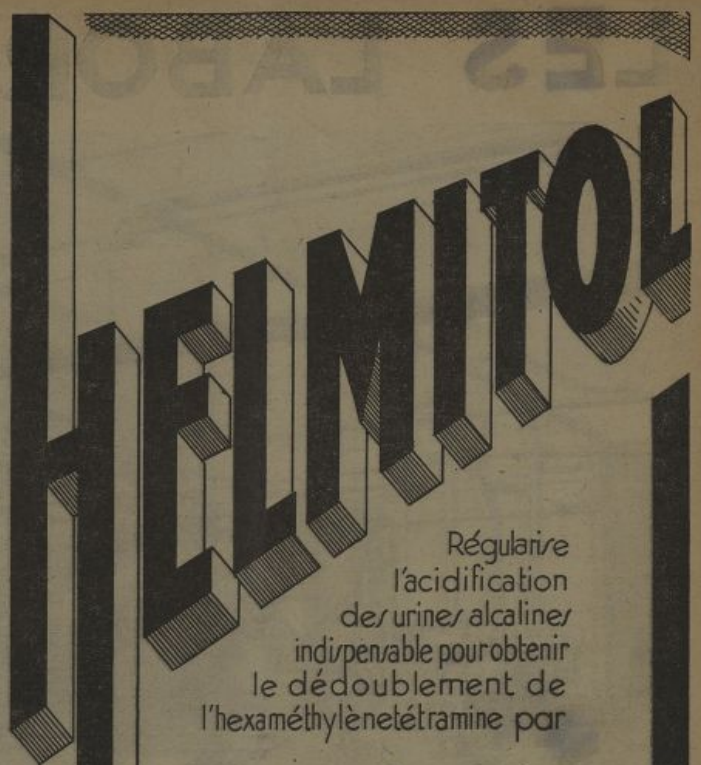
Pour ceux de nos lecteurs qui opèrent à terme nous attirons tout particulièrement l'attention sur les « Forges et Aciéries du Nord et de l'Est ». On constate à la cote des primes significatives. Nous croyons savoir que la prochaine assemblée qui va se tenir le Conseil proposera un dividende qui sera très probablement de l'ordre de 30 francs contre 45 francs l'année dernière.

La situation de trésorerie de la Société est de tout premier ordre. Elle comporte, paraît-il, une centaine de millions de disponible.

Un cote actuellement 570. Une hausse de 20 à 25 % est dans le domaine des choses possibles, à brève échéance.

On nous a signalé également des achats importants en Kali-Sainte-Thérèse émanant de gens qui généralement sont bien renseignés sur la marche de l'affaire. Il y aurait, nous croyons, une opération intéressante à faire bien que nous ne conseillons pas de conserver longtemps le titre en portefeuille.

Notre service de renseignements financiers est mis gratuitement à la disposition de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.



Régulatrice  
l'acidification  
des urines alcalines  
indispensable pour obtenir  
le dédoublement de  
l'hexaméthylène-tétramine par

ses puissants  
effets bactéricides

sa tolérance parfaite  
et son goût agréable  
permettent son emploi même  
prolongé dans les cas de  
**Pyélite. Cystite.  
Prostatite et Urétrite**

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBE/ DE 20 COMPRIMÉS À 0gr.50



Pour littérature et échantillons s'adresser à  
**IGEPHARMA**  
47bis AVENUE HOCHÉ PARIS 16e - TEL. CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits

**«Bayer-Meister-Lucius»**

**Granules de Catillon STROPHANTUS**

A 0,001 EXTRAIT TITRÉ ss

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1893; elles prouvent que Strophantus agit par un effet immédiat, dissipe l'ASTHÈNE, l'OPPRESSION, l'ŒDÈME, l'Affection MITRALE, les CARDIOPATHIES des ENFANTS et des VIEILLARDS, etc.

Effet immédiat, - inoffensif, - ne tolère aucune contre-indication. - 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, exigez la Signature CATILLON

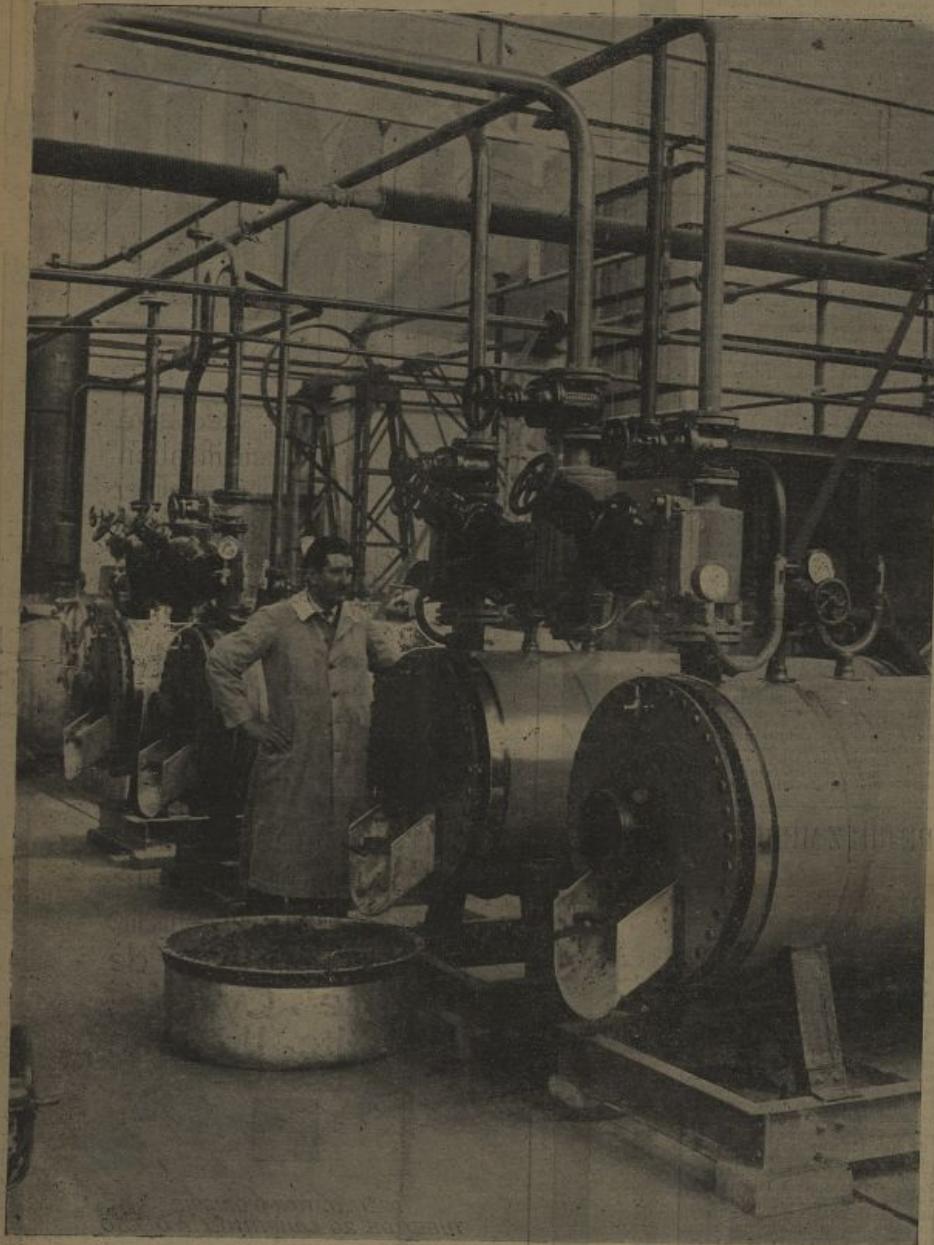
Extrait de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médecine d'Expos. univ. 1900.

Paris, 10, Boulevard St-Martin, Paris. - H. C. Seine 4093, d'Expos. univ. 1900.



# LES LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> DEBAT

60 RUE DE PRONY. PARIS



préparent,  
grâce à

**UN OUTILLAGE  
TRÈS PUISSANT**

**UNE MÉTHODE  
PERFECTIONNÉE**

**DES TECHNICIENS  
COMPÉTENTS**

des produits  
qui assurent

le maximum  
de garantie  
au praticien  
et au malade

LA STANDARDISATION DE LA FABRICATION  
LEUR PERMET  
DE LES VENDRE

à des prix  
relativement  
très bas



LENDRES - IMP. GUYENNOT 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN ..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 423-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 487 — 15 NOVEMBRE 1934

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## NOS GRANDES CLINIQUES FRANÇAISES. — BERCK A PARIS



Une salle de rayons ultra-violet



Les malades sur leurs gouttières



Une salle de massage



Salle d'opérations et de plâtres



Une salle de gymnastique



Les religieuses se rendant à la Chapelle



La salle de classe

A Paris, le Docteur Privat a organisé une clinique adaptée au traitement des affections orthopédiques. Les malades y trouvent en même temps que les soins médicaux spécialisés, la vie au grand air indispensable à leur guérison.



# LA RÉFORME DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL

Par le Professeur J. VANVERTS

M. le Professeur J. Vanverts, de Lille, qui a exposé ses vues sur cette question dans l'INFORMATEUR MÉDICAL, va étudier à cette place ce problème, dont la solution est devenue impérieuse.

L'Enseignement médical en France n'est pas ce qu'il devrait être et ce qu'il pourrait être. Professeurs, anciens étudiants et étudiants, sont d'accord pour en déplorer les lacunes et ses imperfections.

Des régimes différents d'études se sont succédés pour améliorer une organisation reconnue déficiente ; mais aucun d'eux n'a apporté une solution satisfaisante. Toutes les réformes ont été — parfois avant leur application — l'objet de critiques sévères qui ont fait ressortir l'insuffisance ou l'exagération de certaines de leurs dispositions les plus importantes, la difficulté et même l'impossibilité de leur application, etc. (1)



Photo Informateur Médical

M. LE PROF. VANVERTS

Avant d'accomplir une réforme quelconque il faut — si l'on veut qu'elle soit efficace — procéder à une enquête sérieuse et impartiale auprès de tous ceux qui, à un titre quelconque, y sont intéressés, puis examiner avec soin les résultats de l'enquête et s'inspirer de ceux-ci avant de prendre une décision.

Est-ce ainsi que l'on a procédé jusqu'ici ? Les ministères ont, sans doute, demandé l'avis des facultés de médecine ; mais il ne semble pas que ceux qui les ont consultés et qui ont préparé les décrets aient tenu compte des opinions recueillies. Quant aux praticiens qui connaissent par expérience, puis qu'ils représentent les « consommateurs », les qualités et les défauts de l'enseignement, les lacunes à combler, les erreurs à éviter, etc., on ne les a guère consultés et les vœux qu'ils ont émis dans leurs congrès ne semblent guère avoir retenu l'attention.

On s'est jusqu'ici attaché à limiter les réformes et à éviter les mesures trop radicales et trop révolutionnaires. On s'est borné à faire passer tel ou tel enseignement d'une année trop chargée dans une année moins encombrée. L'une des principales modifications a consisté à ajouter des enseignements nouveaux et à augmenter ainsi le nombre des connaissances exigées de l'étudiant. Par contre, on n'a pas osé aller jusqu'à décider la transformation complète de l'enseignement, le changement des méthodes, etc. Au lieu de démolir la vieille maison et de la reconstruire sur de nouvelles fondations, on s'est borné à en changer ou à y ajouter quelques pierres et l'on a remis à plus tard la révision générale, reconnue cependant nécessaire (2).

Or, il faut le déclarer nettement, l'enseignement de la médecine en France — dont il serait aussi puéril de nier le valeur que les imperfections — doit subir une réforme complète tant dans les programmes que dans les méthodes si l'on veut qu'il soit à la hauteur de sa tâche et qu'il assure aux futurs médecins l'acquisition de toutes les connaissances dont ils ont besoin. « Demeurées fidèles aux méthodes traditionnelles, les facultés de médecine actuelles sont extrêmement en retard sur les écoles techniques même ména-

gères, sur les écoles de commerce, même sur certaines écoles primaires supérieures, où on apprend soigneusement aux élèves les méthodes de travail et l'organisation intellectuelle. Nos facultés sont si en retard à ce point de vue qu'on peut se demander, non sans quelque inquiétude, si une évolution suffirait, si une révolution ne sera pas nécessaire. » (Chavigny).

Les nombreux travaux qui, au cours des dernières années, ont été consacrés à la critique de la situation actuelle et à la recherche des remèdes à apporter, renferment des suggestions très précieuses et doivent être consultées par ceux qui ont la charge de procéder à la reorganisation de l'enseignement médical (3).

Les remarques que je viens présenter à mon tour sont le résultat de mon expérience, de conversations nombreuses avec mes collègues et avec les médecins praticiens, des réponses que j'ai reçues à la demande que l'Informateur Médical a publiée (8 décembre 1928), de mes lectures, de mes réflexions, enfin, je ne les considère pas comme indiscutables et je n'ai pas l'intention de dresser un plan complet des réformes. J'ai simplement voulu signaler un certain nombre de points déficients et proposer des solutions. Mon but sera atteint si j'apporte ainsi une contribution utile à une œuvre aussi importante que la transformation d'un enseignement qui n'est particulièrement cher.

Quel est le but de l'enseignement médical ? Telle est la question qu'il faut se poser et résoudre au début de toute étude concernant les réformes à apporter dans cet enseignement.

La réponse est simple : le but de l'enseignement médical est la formation de médecins et — il faut ajouter — de bons médecins, c'est-à-dire des praticiens capables d'assumer de leurs soins éclairés aux malades qui se confient aux.

Ces praticiens sont de deux sortes. Les uns, désignés sous le nom d'omnipraticiens, exercent ce que l'on est convenu d'appeler la médecine « courante » ; ils sont appelés auprès des malades dans toutes les circonstances et pour toutes les maladies. Les autres sont spécialisés. Ce sont les spécialistes ; ils limitent leur activité à certaines maladies, aux maladies d'un appareil.

Les Facultés (2) ont à assurer l'enseignement de ces deux sortes de praticiens. L'enseignement des spécialistes, parfois désigné sous le nom d'enseignement de perfectionnement, est organisé par les Facultés suivant des modes divers et avec les ressources dont elles disposent.

Je dois toutefois signaler que certaines Facultés ont organisé des enseignements de perfectionnement — ordinairement payants — qui s'adressent plutôt aux futurs omnipraticiens qu'aux futurs spécialistes. Ces enseignements ont été critiqués sous le prétexte que le temps et l'activité des professeurs et du personnel placés sous leurs ordres devaient être consacrés exclusivement à l'instruction de l'étudiant. On a semblé reprocher au Corps enseignant de sacrifier ce dernier et l'on a même allégué qu'un étudiant ne pourrait se contenter de l'enseignement normal et devait, pour acquiescer toutes les connaissances dont il avait besoin, suivre des enseignements complémentaires, dits de perfectionnement.

Je ne crois pas que ces reproches soient fondés. Que l'enseignement de l'étudiant soit insuffisant dans certaines Facultés où le nombre des élèves est trop considérable, qu'il y ait à envisager sérieusement cette question et à lui donner une solution satisfaisante, que l'enseignement de perfectionnement ne doive pas nuire à l'enseignement ordinaire, je le reconnais. Mais, ces réserves faites, on ne peut que féliciter le Corps enseignant, qui, pour des rétributions très faibles, s'astreint, en dehors des cours et des exercices pratiques réglementaires, à donner à ceux qui le désirent les moyens de se perfectionner dans telle ou telle branche de la médecine.

Je laisserai complètement de côté l'enseignement de perfectionnement et des futurs spécialistes et je ne m'occuperai que de celui des futurs omnipraticiens, qui est le plus important, qui s'adresse à la grande majorité des étudiants et qui doit précéder celui des spécialistes.

Pour se rendre compte de ce qu'il faut apprendre au futur omnipraticien et par consé-

(1) Parmi eux, ceux du professeur Chavigny méritent d'être spécialement mentionnés. Le plus récent (*Psychologie des études médicales et des aptitudes médicales. Méthodes d'enseignement. Méthodes d'examen. Orientation professionnelle. Formation d'un esprit médical*, Paris, 1931, J.-B. Baillière et fils, éditeurs) doit être lu et médité par tous ceux qui s'intéressent à l'avenir de l'enseignement médical.

(2) Ce que je dirai des « Facultés » s'applique naturellement aux « Ecoles ».

## Le Médecin Colonel Jamot, nous parle de l'Afrique inter-tropicale et de la maladie du sommeil

Le Dr Jamot, Médecin Colonel des troupes coloniales, chef du service de prophylaxie de la maladie du sommeil au Cameroun, depuis l'établissement du mandat français sur ce pays, a fait, le 24 octobre, à la salle des fêtes de la cité des informations de l'Exposition Coloniale, une conférence avec présentation de film, sur la maladie du sommeil. — Nous reproduisons une analyse des faits essentiels apportés par le Dr Jamot.

Rapidement, le conférencier expose les notions biologiques classiques se rapportant à la maladie du sommeil ; il nous montre son germe microscopique, le trypanosome, l'agent de la maladie, le tsetse ou glossine palpalis avec ses caractères morphologiques propres, sa teinte noire et surtout le croisement des ailes en lames de ciseaux.

Puis ce sont les caractères cliniques de la maladie. Son stade de sommeil n'en est que le stade terminal. Au contraire, la maladie du sommeil qui évolue en deux ou trois ans peut résister un très grand nombre d'années à des atteintes de la pathologie nerveuse. Les fonctions de nutrition sont également très atteintes comme en témoigne l'amaigrissement de beaucoup de malades.

C'est dès 1905 que le Dr Jamot a fait connaissance avec la redoutable germe de la maladie du sommeil, aussi peut-il parler avec tout son cœur et toute sa science de l'évolution du trypanosome au travers de l'Afrique noire, au long des pistes et des marigots.

Dès avant la guerre, la maladie avait mis sur pied les services sanitaires allemands au Cameroun et au Togo, anglais en Nigeria, belge au Congo, portugais en Angola, français dans toute la vallée du Congo et de ses affluents, dans le Tchad et au Gabon. Cependant, l'affection sporadique et localisée au début en des points limités de la côte occidentale de l'Afrique se développait, fléau toujours plus redoutable. En effet, le principal agent de propagation de la maladie du sommeil c'est l'homme. En pays indigène la mouche tsetse est inoffensive ; elle se contente en piquant un sujet malade réservoir de virus. Dès lors elle ira infecter les sujets sains qu'elle rencontrera.

Les populations africaines sont essentiellement instables ; l'arrivée de l'Européen, traqueur de pistes, transporteur de matériaux, de provisions, de munitions, constructeur de voies ferrées, devait développer cette instabilité, l'étendre aux territoires les plus lointains. L'Européen contribuait ainsi à étendre sans cesse la maladie. Selon l'expression du Dr Jamot : « L'Européen avait ainsi contracté une dette, c'était un devoir sacré pour lui de l'acquiescer ; quoiqu'il vail dire les grands colons et les grands explorateurs n'ont fait que hâter de bien peu des événements que l'insouciance des indigènes rendait inévitables. »

Dans les vallées des affluents du Congo : Haute et Basse Sangha, Oubanghi, vivaient des populations nombreuses ; l'arrivée d'un sorcier errant, d'un fuyifit quelconque, d'une jeune épouse venue d'un pays infesté pouvait suffire à apporter la maladie dans ces pays où la mouche tsetse abonde.

Certains événements se sont précipités et en quelques années des villages peuplés de milliers d'habitants ont été réduits à quatre-vingts ou cent personnes dont 60 % de malades fatalement voués à la mort en dehors de l'intervention médicale.

Trois longtemps la lutte fut rendue très difficile par le manque de moyens diagnostiques, l'absence de médicaments spécifiques et aussi du fait de la méfiance des populations indigènes vis-à-vis du médecin blanc. Disons enfin que

séquent de ce que celui-ci doit savoir pour remplir convenablement son rôle, il suffit de se représenter ce qu'est un médecin praticien.

Celui-ci est appelé, au cours de la journée et parfois de la nuit, après d'un nombre toujours important et parfois considérable d'individus, hommes ou femmes, ayant des âges très variés — depuis le nourrisson jusqu'au vieillard — appartenant aux milieux sociaux les plus variés, atteints des affections les plus différentes ; il doit être capable de les examiner et de diagnostiquer ou, du moins, de soupçonner la nature des maladies dont ils sont atteints ; il doit instituer un traitement, le diriger et parfois procéder à certaines manœuvres thérapeutiques ou même à une intervention d'urgence.

S'il se trouve en présence d'un cas de diagnostic difficile et s'il reste hésitant sur la nature de la maladie, il doit recourir aux lumières d'un confrère spécialisé ; il agira de même s'il estime devoir mettre sa responsabilité à couvert ou encore s'il s'agit d'une opération à exécuter. Mais cette intervention du spécialiste doit être exceptionnelle. Il est regrettable que certains médecins se refusent à faire l'effort nécessaire pour établir un diagnostic et que, à tout propos, ils réclament le concours d'un consultant.

Je ferai la même remarque en ce qui concerne les divers examens de laboratoire dont le néral certainement pas l'utilité et l'intérêt, mais qui doivent être considérés comme secondaires par rapport à l'examen clinique. Je prétends, avec la plupart de mes collègues, que, dans la grande majorité des cas, le médecin doit être capable de soigner seul les malades après lesquels il est appelé. Il a besoin, à cet effet, de connaissances cliniques solides, qui lui permettent presque toujours de porter un diagnostic exact et d'instituer le traitement approprié à chaque cas. N'est-ce pas ce qui se passe à la

les sorciers faisaient tout leur possible pour déconsidérer le confrère qui avait fait ses études dans une autre faculté qu'eux.

C'est un grand bonheur que malgré les hasards de la guerre le Dr Jamot ait pu revenir à la tête du même service, maintenant une unité d'action qui justifie le succès actuel. Les seuls détails qui manquaient à cette conférence sont dus à la modestie du Dr Jamot qui n'a pas fait allusion une seule fois aux fatigues endurées ni aux risques personnellement encourus dans des régions où parfois la mouche tsetse était l'ennemi le moins redoutable.

Le film qui suivit la conférence rendit étonnamment vivant tout l'exposé du Dr Jamot. On nous fit voir les cours d'eau aux bords desquels volent les mouches tsetse, les broussailles où les mouvements désordonnés aux étapes différentes de l'évolution de la maladie ; ce sont d'abord les malades au début : tantôt soufflés et comme gonflés d'œdème, tantôt déjà très amaigris, puis plus tard ils se présentent soit comme des paralytiques absolument impotents, soit comme des choréiques aux mouvements désordonnés. Enfin c'est l'aspect si particulier qui a valu à la maladie son nom : les malades dorment isolés ou groupés dans les hypocaustes perdant toute faculté de résistance, toute possibilité de réaction : c'est le sommeil, le seul symptôme qui avait frappé les indigènes.

Puis ce furent les moyens de lutte employés : d'abord les hyposensibilisants ou on contrecarre les malades et on les traite. Ensuite les visites médicales qui, jusqu'à présent, n'ont pu être développées suffisamment malgré le dévouement du personnel, 17 médecins et 34 surveillants européens aidés de plus de trois cents auxiliaires indigènes constituant un effectif trop peu nombreux.

Le film nous montre comment fonctionne le laboratoire de brousse : microscopes, flammes, styles, aiguilles, thermomètres, tables et sièges, tout royalement sur la tête des porteurs, bien heureux si à l'étape un bandage peut abriter le personnel immédiatement au travail.

Équipe de dépistage et équipe de traitement doivent se succéder à intervalles assez rapprochés pour que l'efficacité des traitements soit assurée. Ceux-ci étaient déjà adhésifs sous la forme d'atoxyl ou de novarsénobenzol, c'est surtout la trypanamide qui devait donner les résultats les plus constants.

Pour arriver à la guérison il a fallu débarrasser les lieux d'habitations et leur voisinage, reconstruire le cheptel, multiplier les hyposensibilisants, mais le succès fut dû surtout aux équipes mobiles de traitement dont le film montre l'action sur le vif mais ne peut mettre sous nos yeux toutes les difficultés de dressage et de mise au point.

La partie la plus émouvante du film, celle qui met le plus simplement en évidence la grandeur de l'œuvre accomplie, est celle où l'on nous montre dix malades d'abord correctes, lamenteuses, puis convalescentes, et enfin ayant récupéré la santé.

Les graphiques qui accompagnent ce film montrent assez les progrès accomplis et l'importance de la continuation de l'effort commencé.

campagne et dans les villes peu importantes où le médecin, livré à ses propres moyens et ne pouvant attendre le secours de confrères spécialisés, au moins dans les cas urgents, parvient, grâce à ses connaissances, à sa conscience et à son sens clinique, à assurer d'excellentes conditions le service médical d'une population nombreuse et disséminée.

J'ajouterai que l'habitude, prise par certains médecins, de recourir fréquemment au spécialiste n'a pas peu contribué à la disparition du « médecin de famille ». Celui-ci n'a pas de raison d'être s'il se déclare incompetent, incapable de soigner la plupart des maladies et s'il ne joue plus qu'un rôle d'« ambulancier » vers tel ou tel consultant. Le public se trouve ainsi poussé à s'adresser directement à celui-ci.

La Faculté a le devoir : a) de donner à l'étudiant le moyen d'acquiescer toutes les connaissances dont il aura besoin pour remplir le rôle que je viens d'exposer ; b) d'exiger de lui qu'il les acquiesce et de s'assurer qu'il les possède avant de lui délivrer son diplôme de docteur.

Il importe toutefois de bien insister sur ce fait que la science médicale est très étendue et que l'on ne peut exiger du futur médecin qu'il connaisse à fond toutes ses branches. Le médecin ne peut et ne doit pas être un omniscient.

Certains professeurs, persuadés que les matières qu'ils enseignent présentent une importance primordiale, même quand elles sont secondaires, les développent d'une façon exagérée, consacrant à leur exposé un temps trop considérable et exigent de l'étudiant, au moment de l'examen, des connaissances étendues.

Il y a, dans cette manière de concevoir l'enseignement, une double erreur.

(Voir la suite page 5).

(1) Voir le rapport ministériel précédant le décret du 10 septembre 1924 (Journal Officiel, 10 octobre 1924, p. 9184).

(2) Rapport ministériel du 10 sept. 1924, I, c.



## A mon avis



On a écrit, sur le fonctionnement des glandes à sécrétion interne, des volumes imposants, mais a-t-on jamais résumé les données de ces études en quelques phrases pouvant être mises dans un catéchisme scientifique à l'usage des médecins-praticiens ? Non. Et pour cause.

Rien ne demeure, en effet, plus obscur que l'action de nos glandes endocrines. Nous en sommes encore, à leur sujet, à la période des études et des tâtonnements. Il s'agit là d'un cortège mal défini, d'actions directes ou coordonnées de glandes agissant d'une façon isolée ou en synergie, qui ont les unes sur les autres un pouvoir d'excitation ou d'inhibition, dont le pouvoir est obscur, en somme, encore que l'importance en soit entrevue.

Dans une hâte très légitime de mettre à la disposition des médecins, des agents thérapeutiques empruntés à ces glandes mystérieuses, des chercheurs, des biologistes, des industriels aussi, nous ont présenté depuis vingt ans les produits les plus divers. Il en est parmi ceux-ci qui méritent qu'on leur accorde de la considération. Par contre, il en est d'autres dont la valeur n'est pas toujours fonction du tapage qu'on fait autour d'eux.

Nous connaissons, pour notre part, des laboratoires très sérieux où l'on apporte, à la préparation des remèdes opothérapiques, la plus grande conscience. Il en est d'autres que la morale nous oblige à blâmer collectivement et dont la rigueur des lois nous impose de taire les noms. Mais, si nous ne pouvons pas accomplir cette besogne de salubrité, nous avons tout au moins le droit et le devoir d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur la trop grande facilité avec laquelle on met en vente des médicaments qu'on dit à base de telle ou telle glande et dont on affirme, sans preuves convaincantes, l'action thérapeutique.

Il y a là, en même temps qu'un mépris de l'honnêteté le plus élémentaire, un danger réel pour la santé publique, car, ou bien ces produits sont inoffensifs et leur vente constitue une escroquerie, ou bien leur activité n'a été ni dosée ni contrôlée, et on met alors, entre les mains du praticien, une arme qui peut occasionner des désastres.

Il y a, à l'Académie de Médecine et à la Faculté de pharmacie, des personnalités savantes et consciencieuses. Nous leur demandons de s'attacher à une œuvre qui consistera à effectuer sérieusement le contrôle des remèdes opothérapiques. Le bon renom de la science française à l'étranger et le souci de la santé publique font de ce contrôle une besogne d'extrême urgence.

D<sup>r</sup> J. CRIRON.

## LA MÉDECINE SOCIALE

M. J. Vergely écrit dans le *Journal de Médecine de Bordeaux* :

Fatalement la médecine administrative, la médecine d'Etat, ne peut que ressembler à la médecine militaire, ou tout doit être enregistré, tenu en ordre et au courant.

D'abord, l'éducation et l'instruction médicales que nous avons reçues dans les Facultés ne nous ont nullement préparés à cette besogne, et puis il me semble que si l'Etat doit nous transformer en fonctionnaires, il ferait mieux de le faire tout de suite en portant nos émoluments à un chiffre en rapport avec les difficultés matérielles de l'heure à laquelle nous vivons. Une fois grassement appointés, au besoin installés derrière un mûchet, ce qui nous permettrait d'avoir vis-à-vis du public une attitude insolente, eh bien ! alors nous verrons à faire toute la paperasserie nécessaire au bonheur de l'humanité, mais jusque-là qu'on nous fiche la paix ! Or, s'il y a quelque chose de sûr, c'est que ce n'est pas le cas !

**OUABAÏNE  
ARNAUD**

LABORATOIRE NATIVELLE  
27, Rue de la Procession - PARIS

## ON NOUS INFORME QUE

Le concours d'internat de la maison départementale de Nanterre s'ouvrira le 15 décembre 1931. Avantages : indemnité annuelle de 9.500 francs ; indemnité spéciale de 4 fr. 80 pour le repas de midi ; remboursement du prix de la carte d'abonnement entre Paris-Saint-Lazare et La Garenne-Bezon. Inscriptions à la Préfecture de police (sous-direction du personnel), jusqu'au 12 novembre.

## ZOMINE

Le lauréat du prix Nobel de médecine est M. le professeur Otto Warburg de l'Institut Kaiser Wilhelm de Berlin.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

Par arrêté en date du 29 octobre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire de pathologie et clinique médicale à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Nantes, s'ouvrira, le mardi 10 mai 1932, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Le registre des inscriptions sera clos le 9 avril.

## PILULES DEBOUZY

M. le docteur Forestier, inspecteur départemental d'hygiène, expert près la société des nations, est désigné pour remplir les fonctions de conseiller technique sanitaire adjoint auprès du ministre du Travail.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Une lettre de M. le préfet de la Marne concernant quelques cas de scarlatine observés dans une commune de ce département.

Des rapports de MM. les préfets du Gers et de la Marne sur les épidémies de diphtérie constatées dans leurs départements.

Des lettres et rapports de MM. les préfets des six départements suivants : Charente, Indre-et-Loire, Lot, Morbihan, Somme et Vendée, concernant les cas de poliomyélite observés dans ces départements.

M. le préfet de la Somme a adressé à l'Académie deux exemplaires du compte rendu des travaux du Conseil départemental d'hygiène dans ce département, au cours de l'année 1930, en vue de concourir pour les récompenses décernées par l'Académie.

## ENFANTS A LA MER

TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— M. le docteur et M<sup>lle</sup> Tesier (de Villecresne, Seine-et-Oise), font part de la naissance de leur fils Michel.

— Louis, Nicole et Claude Coulange ont la joie de vous annoncer la naissance de leur petit frère René, Marseille, le 22 octobre 1931. Le docteur et M<sup>lle</sup> Coulange, 138, cours Liotard.

Le docteur Henry Hayvet et M<sup>lle</sup>, née Simone Doury, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Philippe, 16 octobre 1931.

— Le docteur et M<sup>lle</sup> René Wolff, née Gisèle Emden, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Jacqueline, 4 octobre.

— Le docteur Raymond Faivre d'Arcler et M<sup>lle</sup>, née Borrel, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Thérèse, Orléans, 17, rue de la Bretonnerie, le 4 novembre.

## CIPROMAROL

### Fiançailles

— M. Paul Vincent, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. le docteur Georges Vincent (de Tours), et M<sup>lle</sup> Marie-Aimée Valette.

— Nous apprenons avec le plus vif plaisir les fiançailles de M<sup>lle</sup> Odette de Gorse, fille de notre distingué confrère de Lochau, le docteur Bertrand de Gorse, officier de la Légion d'honneur, avec M. Adrien de Grandjard.

— M<sup>lle</sup> Seigneure, née de Bast d'Adalcourt, veuve du capitaine Seigneure, chevalier de la Légion d'honneur, mort pour la France, le docteur Honoré Gaze, commandeur de la Légion d'honneur, et Mme Honoré Gaze, officier de la Légion d'honneur, sont heureux de faire part des fiançailles de leur fille et filleule Alice, avec M. Georges Pebrol, avocat stagiaire à la Cour de Paris.

## LENIFORME

### Marriages

— M<sup>lle</sup> Yvonne Watelet, fille de M. le docteur Abel Watelet, et M. Emmanuel Chateau.

— M. le docteur Philippe Barral, ancien interne des hôpitaux de Lyon, préparateur à la Faculté de médecine de Lyon, fils de M. le professeur Étienne Barral, professeur honoraire à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine, chevalier de la Légion d'honneur, et de M<sup>lle</sup> le docteur Étienne Barral, et M<sup>lle</sup> Marie-Antoinette Guérin.

— M. le docteur Michel Frankel (de Paris), et M<sup>lle</sup> Madeleine Dubart.

Nous apprenons le mariage de : M<sup>lle</sup> Yvonne Le Cam, interne en médecine des Asiles de la Seine, et M. Edouard André, président du Comité international des étudiants de la Cité Universitaire.

— M. le docteur Louis Dambrin, fils de M. le docteur C. Dambrin, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Toulouse, et M<sup>lle</sup> Marguerite Sans.

## LIPOSPLÉNINE

EXTRACTION MÉCANIQUE DU SANG - SÉCULE  
DU D<sup>r</sup> GROC

### Nécrologie

Nous apprenons la mort de :

— M. le docteur Raymond Tschudnowsky, interne des hôpitaux, diplômé de l'Institut d'hygiène, fils de M. le docteur Tschudnowsky.

— On annonce la mort de M. Paul Cuau. De la part de M. et M<sup>lle</sup> Jean Cuau, M. et M<sup>lle</sup> Charles Cuau, du docteur Maurice Benoit et M<sup>lle</sup> et leurs enfants ; de M. et M<sup>lle</sup> A. Larue et leur fils ; M. Didier Cuau, ses enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants.

— On nous prie d'annoncer la mort accidentelle du docteur Jean-Robert Caurio, âgé de 27 ans. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité. Il ne sera pas envoyé de faire-part.

— Le docteur Alphonse Lamare, le docteur et M<sup>lle</sup> Jean-Paul Lamare, M. et M<sup>lle</sup> Marcel Lamare ont la douleur de faire part de la mort de M<sup>lle</sup> Alphonse Lamare, née Linden. Les obsèques ont été célébrées dans la plus stricte intimité le 27 octobre.

Nous apprenons la mort du docteur Louis-Ernest Baric, médecin honoraire des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, survenue en son domicile 28, avenue de l'Opéra, le 5 courant. De la part de M<sup>lle</sup> Baric, sa veuve, de M. et Mme Hippolyte Bondu de M. et M<sup>lle</sup> Paul Crestin, ses enfants, et de ses petits-enfants.

— Les obsèques de M. Ferdinand Bing, chevalier de la Légion d'honneur, ont eu lieu dans la plus stricte intimité le 29 octobre. De la part de M<sup>lle</sup> Ferdinand Bing, du docteur et M<sup>lle</sup> Lévy-Darras, de M<sup>lle</sup> Fernande Bing.

— Nous apprenons la mort de M<sup>lle</sup> Durand de Lunel, veuve du colonel Durand de Lunel, décédée à Strasbourg le 21 octobre. De la part du docteur et de M<sup>lle</sup> Edmond Greiner, de M. André Roulet, agent de change près la Bourse de Paris, de M<sup>lle</sup> et de leurs enfants.

— M<sup>lle</sup> Robert Moreau, M. Descours Desacres, commandeur de la Légion d'honneur, médaille militaire, et M<sup>lle</sup> Descours Desacres, le docteur et M<sup>lle</sup> Jacques Reumier et leurs enfants, M. Jacques Descours Desacres, M. et M<sup>lle</sup> Pierre Donon et leurs enfants, M<sup>lle</sup> Jean Pondeux, M<sup>lle</sup> Roger Denys et sa famille et la famille Moreau, font part de la mort de M<sup>lle</sup> Alfred Moreau, née Denys, leur mère, belle-mère, grand-mère, arrière-grand-mère, belle-sœur, tante et grand-tante, décédée le 2 novembre 1931 en son domicile, à Paris, dans sa 91<sup>e</sup> année, munie des sacrements de l'Eglise.

— Magnac-Laval. — M. Étienne Perrin ; le docteur Bontemps et M<sup>lle</sup> ; M<sup>lle</sup> et M. Camille Boucet ; M<sup>lle</sup> et M. André Gouillard et leur fils ; M<sup>lle</sup> et M. Schewerer ; M<sup>lle</sup> Henriette Maillat et toute la famille, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M<sup>lle</sup> Eliane Perrin, née Bhioux, décédée dans sa 74<sup>e</sup> année. Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

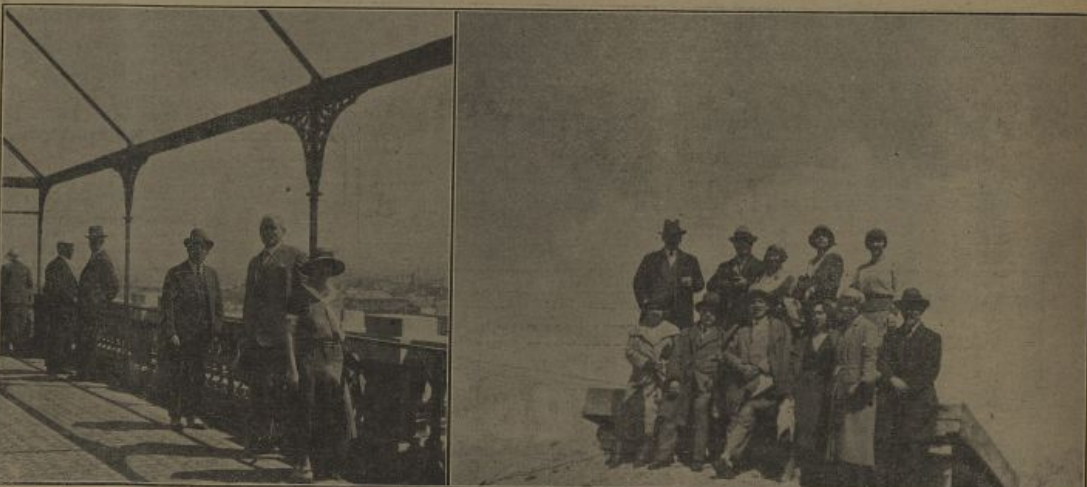
De journal est indépendant.

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 MÉDICAL.

**SEDORHINOL**  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
**AMBORHINOL**



Les photographies ci-dessus ont été effectuées au cours du voyage de l'Informateur Médical à travers les pays de l'Europe centrale. A gauche on remarque au premier plan, Madame Surjus ; M. Surjus, bâtonnier de l'Ordre des avocats de Perpignan ; et M. Surjus, chirurgien de l'hôpital de Perpignan ; puis M. Hardouin, chirurgien, professeur à l'Ecole de médecine de Rennes, et M. Labarrière, oto-rhino-laryngologiste, professeur de l'Ecole de médecine d'Amiens. Cette photographie a été faite en haut du Belvédère qui domine la ville de Budapest. La photographie de droite a été effectuée au sommet de la montagne qui domine la ville d'Innsbruck, où les voyageurs étaient parvenus à l'aide d'un téléphérique.



## 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 MM. les Docteurs

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

## NÉVRALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,050 gr d'acétopyrine d'amidopyrine

DOSES:  
1 à 4 comprimés par jour et plus

NB. L'Allonal "Roche" ne contient ni salicylate, ni morphine, ni hyoscine, ni scopolamine, ni aucune substance du tableau B.

analgésique

sédatif

hypnogène

sans actions secondaires

R.C. Seine 157.005

Echantillon et Littérature sur demande :

Produits F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, 21, Place des Vignes, PARIS

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOLINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## Mardi dernier A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

### M. Legendre étudie le moustique stercoraire

L'auteur continue son étude des moustiques communs, *Culex pipiens*, qui pondent et passent leur vie larvinaire dans les fosses d'aisance à chasses d'eau. Ces œufs souterrains constituent de puissants foyers d'infection que l'urbanisme moderne multiplie chaque année, sans s'en douter.

Les moustiques qui en naissent sont très avides du sang humain. Malgré la bénignité habituelle de leurs piqûres, leur effectif croissant en fait un véritable tourment pour des immeubles où ils sont établis et pour le voisinage.

L'auteur expose par quelles voies les œufs arrivent dans les fosses et par quelles voies les œufs de moustiques stercoraires sortent après éclosion.

La remède consiste à empêcher les moustiques d'entrer dans les fosses, ou tout au moins d'en sortir en leur barrant les trois issues par où ils font leur entrée dans le monde.

### M. Orliconi insiste sur la nécessité de la sérothérapie précoce dans la diphtérie

L'auteur rapporte un certain nombre de faits qui montrent l'importance de la précocité de la sérothérapie dans le traitement de l'infection diphtérique. L'observation d'un médecin contaminé au contact d'une diphtérie mortelle, et qui fut guéri en moins d'une semaine, grâce à la précocité de l'inoculation du sérum antidiphtérique, réalise une véritable expérience de laboratoire, mais en sens inverse de celle de l'intérieur de Lille qui a succombé à une infection diphtérique grave, mais tardivement traitée.

L'auteur rapporte une statistique des cas de diphtérie constatés dans une ville du littoral méditerranéen, où, pendant les 18 mois qui vont du 1<sup>er</sup> janvier 1930 à la fin de l'année 1931, le nombre des cas positifs de diphtérie identifiés par un laboratoire d'analyses dans la clientèle aisé, a été de 250 cas avec 2 décès seulement.

Ainsi, dans les milieux sociaux, où la suspicion clinique de diphtérie met en jeu presque automatiquement et sans retard le régime thérapeutique, l'infection diphtérique est presque toujours une maladie bénigne.

La notion importante à retenir est qu'il s'agit d'une lutte de vitesse entre la toxine du bacille, qui essaie de se fixer sur les éléments sensibles de l'organisme, et l'anti-toxine spécifique du sérum, qui doit neutraliser les effets de la toxine avant sa fixation.

### Le Professeur Brumpt insiste à nouveau sur la fréquence du cancer en Egypte

Le docteur Schrampt-Pierson, du Caire, étant venu affirmer de nouveau, dans un travail analysé par le professeur Delbet dans la séance de l'Académie du 20 octobre dernier, que le cancer était au moins dix fois moins fréquent en Egypte qu'en Europe, M. Brumpt confirme ses déclarations antérieures et établit que les cancérologues sont unanimes à admettre que seules les autopsies faites systématiquement permettent de se faire une idée de la fréquence du cancer dans un pays donné. En se basant sur les résultats des autopsies encore trop peu nombreuses, dont les résultats ont été publiés en Egypte, M. Brumpt montre que les cancers s'y rencontrent dans plus de 5 % des cas, chiffre à peine inférieur d'un tiers à la moyenne de 9,2 % relevée sur l'ensemble des autopsies faites en Allemagne, où les Instituts anatomo-pathologiques existent depuis longtemps.

Dans la seconde partie de son mémoire, M. Brumpt expose les premiers résultats de ses recherches expérimentales. Désirant se placer

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

à un point de vue strictement épidémiologique, il a fait ingérer du pain imbibé de sels de magnésium à plusieurs lots de souris blanches, les doses quotidiennes étant, environ trente fois plus considérables que celles qui sont habituellement prescrites chez l'homme. Il constate alors l'apparition de 27 cancers spontanés sur 89 souris traitées par les sels de magnésium et 24 cancers spontanés sur les 150 souris témoins, du même âge, vivant dans les mêmes conditions. Sans vouloir généraliser et passer du domaine de la pathologie comparée au domaine de la pathologie humaine, M. Brumpt se contente, en enregistrant les résultats qu'il a obtenus dans son laboratoire, de constater que les sels de magnésium n'ont aucune action prophylactique en ce qui concerne l'apparition des cancers spontanés des souris blanches.

### MM. Lumière et Vigne étudient les influences morales dans la cancérose

Les auteurs ont, pour établir la relation qui peut exister entre les chocs moraux et le taux de la mortalité cancéreuse, étudié la statistique de la ville de Lyon, en partant directement des certificats de décès originaux, en tenant compte des variations annuelles de la population et en faisant la discrimination entre les malades appartenant à la cité et ceux qui ne sont venus à Lyon que pour s'y faire soigner et y mourir.

Ils ont établi de la sorte un graphique qui présente avec celui qu'ont dressé pour Paris MM. Molinon et Stephanopoli (Académie de Médecine, 1929), une discordance absolue. Ils font remarquer, d'autre part, que le cancer évoluant en plusieurs mois ou plusieurs années, il faudrait, pour établir un rapport entre les événements et la fréquence de l'affection, rechercher le rapport au début de l'affection, et non au moment de la mort. Leur conclusion est que les statistiques actuelles sont insuffisantes à élucider cette question, mais que les influences morales sont sans répercussion sur la cancérologie. Ils trouvent que la question est, au contraire, d'un très haut intérêt et mérite la sollicitude des cancérologues.

### M. Marcel Labbé expose les interrelations de l'hypophyse et du pancréas

Répondant à MM. Collin, Drouot, Watrin et Florentin, qui, à la séance précédente, avaient parlé du rôle du lobe postérieur de l'hypophyse sur la glycémie sanguine, l'auteur confirme leur opinion et expose les résultats de ses recherches personnelles. Il montre, par ailleurs, que l'état histologique de ces glandes ne correspond pas à leur état fonctionnel et qu'il n'existe aucune relation entre le degré d'altération des îlots pancréatiques et le degré de gravité du diabète.

### MM. Paul Portier et André Kling présentent une note sur la valeur antiseptique des peintures à base de dérivés phénoliques chlorés ou non chlorés.

Ces auteurs ont étudié de récentes peintures qui ont été proposées, et qui, en raison des dérivés phénoliques qui sont incorporés dans l'excipient de ces peintures, leur confèrent un pouvoir antiseptique durable. Par une suite de déterminations soignées, ils démontrent que, lorsque les peintures sont convenablement appliquées, elles produisent le résultat annoncé, et, qu'en outre, leur activité antiseptique ne semble pas s'atténuer avec le temps, même lorsque interviennent de nombreux lavages prolongés.

Ces peintures pourraient rendre de réels services dans les salles d'opérations, les salles de contagieux, et pour le revêtement des murs des salles publiques, écoles, etc...

### NEO-COLLARGOL du Docteur MARTINET Ovules (BÉTRITES) - Pilules (ENTÉITES)

## 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)

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
le Médicament de choix  
est le

## SÉRUM NEVROSTHÉNIQUE FRAISSE

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes



# LA RÉFORME DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL

Par le Professeur J. VANVERTS

(Suite et fin de la page 2).

1° L'étudiant est dans l'impossibilité d'assimiler la totalité des matières dont on exige de lui la connaissance. Pour satisfaire aux examens, il emmagasine rapidement dans sa mémoire, avant chacun d'eux, des notions qu'il n'a pas eu le temps de comprendre et qu'il ne laissera guère de traces. Il apprend pour passer des examens et non pour savoir. Plaçant sur le même rang les connaissances primordiales et celles qui le sont que secondaires, il oublie après l'examen aussi bien les unes que les autres. Les jurys constatent cette déplorable situation, quand à la fin de la scolarité, aux examens de clinique, ils notent l'ignorance de beaucoup de candidats sur les questions les plus simples et les plus importantes de l'anatomie et de la physiologie. Les programmes actuels sont terriblement chargés : aussi les étudiants d'aujourd'hui, obligés d'apprendre tout, ne savent rien. (Hartmann) (1).

Chacun des enseignements doit donc être réduit au strict minimum (2) si l'on veut qu'il soit fructueux et qu'il laisse une empreinte profonde et permanente dans l'esprit de l'étudiant.

Le rôle du professeur est de faire un choix parmi les matières de sa discipline, de donner à certaines d'entre elles le développement qu'elles méritent, de restreindre les autres à leurs éléments, de négliger complètement celles qui ne présentent aucun intérêt pratique.

2° Le temps consacré à l'étude des branches secondaires de la médecine ou même des parties moins importantes des branches principales serait employé d'une façon beaucoup plus fructueuse à l'acquisition des connaissances indispensables au futur médecin.

La question de l'utilisation du temps de l'étudiant m'a été naturellement soulevée par celle du P. C. N. Je ne m'attendais pas sur elle, car elle a été trop souvent traitée et elle a réuni l'opinion unanime des praticiens, des étudiants et des professeurs (3).

On est stupéfait de constater que le futur étudiant en médecine est obligé de consacrer un temps précieux à l'acquisition de connaissances qui sont étrangères à la médecine et qui ne présentent guère d'utilité pour lui.

Il est inconcevable — comme le fait remarquer le professeur Rouvière — « qu'on exige plus longtemps des étudiants en médecine un an de présence inutile dans les Facultés des sciences, alors que la vie est si courte et que la plupart des élèves se débattent dans les plus grandes difficultés matérielles » (4).

La seule raison qui explique le maintien du P. C. N. dans les Facultés des sciences est le souci de conserver des élèves à ces Facultés — ce qui revient à dire que les cours sont faits pour les professeurs et non pour les élèves.

Employer la première année d'études à compléter les connaissances des jeunes gens en physique, chimie et histoire naturelle est normal, pourvu que l'enseignement soit inspiré par l'esprit médical et dirigé vers la médecine. Il est en outre désirable que, au cours de cette première année, on joigne à l'enseignement des sciences précises celui de matières, telles que la parasitologie et l'ostéologie.

La mauvaise utilisation du temps que l'étudiant passe à la Faculté a des conséquences déplorables. L'absence de direction est, elle aussi, à incriminer. L'étudiant n'est pas guidé : il est livré à lui-même. Il a cependant besoin de posséder une bonne méthode de travail et d'être surveillé (5).

Il n'est pas douteux qu'une direction et une surveillance, soigneusement organisées dès le début et continuées pendant toute la durée des études médicales, auraient une heureuse influence sur beaucoup d'élèves qui périclitent de l'excès de liberté.

En terminant cet aperçu général sur l'organisation des études médicales et en particulier sur la bonne utilisation du temps de

(1) A propos de la réforme de l'enseignement médical, *L'Informateur médical*, 1er décembre 1929.

(2) H. Rodière, L'enseignement de la médecine devant le Sénat, *Presse Médicale*, 1919, supplément, p. 361.

(3) Parmi les travaux les plus intéressants qui aient été publiés sur cette question, je citerai le rapport du professeur GUILLAUME-Louis au Syndicat des Chirurgiens français (*Bulletin*, 1928, p. 146) et un chapitre spécial du livre de Chavigny (l. c., p. 66).

(4) H. Rouvière, Il faut réformer le P. C. N., *Presse Médicale*, 1930, p. 61.

(5) « J'ai écrit le professeur CHAVIGNY, maintenant conscience qu'étant étudiant j'ai échoué une grande partie de mon temps et gaspillé ma peine. La faute en a été au manque absolu d'organisation de mon travail. Mais alors personne ne m'avait jamais enseigné comment j'aurais dû faire. Professeur, je me suis aperçu que les études étaient toujours aussi peu organisées, que les étudiants perdaient encore leur temps et leur peine... » (*Strasbourg Médical*, 1927, p. 1).

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

### IODASEPTINE CORTIAL (Iodo-Benzène-thyl-Formine)

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides aux laboratoires, à évolution lente.

Ampliques de 2, 5 et 10 cc. Co-primes de 20 et 50 centigr. Gouttes : 60 gouttes = 10 centigr. Injections intra-veineuses de 2 cc., pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement 10 cc. — Séries de 20 jrs de traitement séparées par 10 jours de repos.

En de choc, pas d'insuccès. Disparition des localisations des crachats. Amélioration de l'état général. Augmentation du poids.

Bibliographie. — *St. Méd. des Hôp. (Dufour)* — Thèse Carill 1925 (Pia de Mot, de Paris) — Hamout et Méry, Paris Médical, 24 Sept. 1921 et 11 Fév. 1922 — *Trois, Août 1928*.

Échantillons et Littérature — **LABORATOIRES CORTIAL**, 15, boul. Pasteur, PARIS.

### VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valérienique, neutralisée, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalérienale de sonde par cuillerée à café, 2 à 6 cuillerées à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalérienale de magnésie par capsule. Crachats de gluten, se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.125 d'acide bromovalérienique de Gaiacol : 8 à 25 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'asthme de tuberculeux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valérobromine Legrand, 11, rue Pavée, Paris (3<sup>e</sup>).

### ANACLASINE association antianaphylactique polyvalente.

L'Anacrasine rétablit l'équilibre humoral et sympathique. Son emploi est recommandé dans les cas suivants : anaphylaxie alimentaire, indigestion digestive, affections hépatiques, tuberculose alimentaire, migraines, jacksonnes, vertiges, écoulements, urticaire, maladie de Quincke, asthme, dyspnée, rhume des foies, coeurs spasmodiques, tachycardies, arythmies, arthritisme, tumeurs bénignes, cancer.

L'Anacrasine s'emploie en granulés aux doses suivantes : Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour. Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour. L'Anacrasine s'emploie également en comprimés à raison de 3 à 5 par jour, pour les adultes et 1 à 3 par jour pour les enfants.

Laboratoire A. RANSON, Docteur en pharmacie. — 121, Avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>).

### ANTALGOL "DALLOZ" Quino-Salicylate de Pyramidon.

Analésique par le pyramidon. 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.

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<sup>e</sup>).

### HEMOPANBILINE Comprimés d'Extrait Hémopoïétique de Foie et PANBILINE. Médication hépatique des Anémies. Chlorose. Convalescence.

L'Hémopanbiline, application de la Méthode modifiée de Whipple, est une Panbiline à laquelle est ajouté l'extrait hépatique spécial, avec toute son efficacité hémopoïétique, mais d'où sont exclus les albuminoïdes et les lipides, source de mécomptes.

30 Comprimés d'Hémopanbiline représentent 125 grammes de foie cru et 5 pilules de Panbiline.

Posologie : 10 à 20 comprimés par jour à prendre par tiers avant les repas. Enfants : demi dose.

Le tube de 100 comprimés d'HEMOPANBILINE suffit pour 10 jours de traitement à la dose moyenne quotidienne de 10 comprimés.

L'étudiant, j'insisterai sur la longueur exagérée des vacances. L'enseignement ne commence guère avant le 15 novembre et se termine avant le 15 ou le 30 juin. Aux grandes vacances s'ajoutent celles du nouvel an, du Carnaval, de Pâques et aussi celles que les étudiants s'octroient de temps en temps à propos des occasions les plus fâcheuses. L'addition de ces semaines et de ces jours de vacances aboutit à ce résultat que le temps consacré au travail est inférieur à celui des congés. N'y a-t-il pas là une situation anormale, grave dans ses conséquences, qu'il faut envisager sérieusement pour y apporter remède ?

(A suivre). P. J. VANVERTS.

### TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

R.C. 10330

## 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, Hydrophile

**S. PHOSPHATÉE** { Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** { Asthénie, Arystolie, Maladies infectieuses

**S. LITHINÉE** { Prédiabète, Artériosclérose, 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

## Médication Phytothérapique

# GRASSYL

à base de cha'on de saule frais

## Principales indications

Etats spasmodiques, nervosisme, angioles, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

## Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

## THÉRAPLIX

157, rue de Sèvres, Paris (15)

Lisez l'Informateur Médical

**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL DE LA

# BLENNORRAGIE

PAR LES BOUGIES URÉTRALES SOLUBLES

# RETIRAGINE

Laboratoires L.G. TORAUDE 0.8.0.10

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

# ATOPHAN

Rhumatismes Névralgies Goutte

en cachets ou comprimés dosés à 0,40 gr.

# ATOPHANYL

Injections intraveineuses ou intramusculaires pour les cas graves et rebelles

Laboratoires CRUET, 13, rue Miollis, PARIS (XV<sup>e</sup>)

# HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE INJECTABLE ACADEMIE DE MEDICINE 18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION SOUS-CUTANÉE TOUS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ ABSOLUE AUCUNE RÉACTION FOCALÉ TOLÉRANCE ÉLEVÉE

LABORATOIRES CHEVRETH-LEMAIRE L. LEMAITRE-GUOINOT 52, RUE LA BRUYÈRE PARIS

**CORBIÈRE** R.Desrenaudes 27 PARIS

# SERUM ANTI-ASTHMATIQUE DE HECKEL

Pour ADULTES 5 centicubes ENFANTS 2 C<sup>cs</sup>



# DE BERCK A PARIS

## Une initiative heureuse pour le traitement des affections orthopédiques

« Si ton fils est intelligent, fais-en un médecin ; s'il est habile, fais-en un chirurgien ; s'il n'est ni intelligent ni habile fais-en un accoucheur. » On connaît le vieil adage qui se transmet, dans les salles de garde, de génération en génération. Peut-être pourrions-nous le compléter en y ajoutant : « s'il est un peu bête, fais-en un orthopédiste ». On ne saurait nier en effet qu'entre les dons naturels qu'exige l'exercice de cette branche relativement récente de la profession médicale, il faut, à ceux qui y consacrent leur activité, des qualités de ténacité et de patience que nécessitent les principales affections soumises à leur thérapeutique. Dans l'évolution de la plupart de ces affections, le facteur durée peut être considéré comme le caractère dominant dont les médecins, comme l'entourage des malades, devront toujours tenir compte. Et dans les quelques aphorismes dont il faut précéder son « traité d'orthopédie », Calot, conseillant aux praticiens un « traitement persévérant », ajoute : « Vous le continuerez sans défaillance jusqu'au bout — ce bout étant parfois très éloigné du début — d'une ou plusieurs années. Prévenez-en les parents et sachez leur infuser ainsi qu'à vous-même une forte dose de patience. »

On conçoit que des maladies caractérisées par une évolution aussi prolongée puissent nécessiter, pour leur traitement, d'une part des médecins spécialisés, d'autre part des installations également spécialisées.

Les médecins se consacrant exclusivement à l'orthopédie sont en France encore peu nombreux à l'heure actuelle. Cela tient précisément à la longueur de l'apprentissage nécessaire pour bien connaître ces maladies dont la durée dépasse plusieurs années. Qui n'a pas suivi un mal de Poit ou une oxalgie pendant les cinq années de leur évolution ou de leur convalescence ne peut dire qu'il sait les traiter.

Certes en ce qui concerne Paris le nombre des orthopédistes suffit sans doute largement aux besoins de la population. Mais on ne peut en dire autant pour la plupart des grandes villes de province et ce sont le plus souvent des confrères parisiens qui vont y assurer régulièrement des consultations orthopédiques et pratiquer les interventions nécessaires. C'est ainsi que, par exemple, le docteur Lance va régulièrement à Rouen, le docteur Roderer à Saint-Quentin

et à Bort (Corrèze), le docteur Privat à Vichy et Clermont-Ferrand.

Pour ce qui est des installations spécialisées, il suffit, pour se convaincre de leur utilité, de voir les conditions dans lesquelles se trouvent à l'hôpital les malades atteints d'affections orthopédiques. Dans la plupart des cas, enfants ou adultes doivent être immobilisés pour une assez longue période. Et faute d'installation appropriée on les laisse dans des salles encombrées où l'air et la lumière leur font toujours défaut. Cela n'est évidemment pas fait pour améliorer leur état général et stimuler leurs moyens de défense. C'est pourquoi il convient toujours d'être assez réservé dans le pronostic de telles affections traitées en milieu hospitalier. On n'obtient d'ailleurs pas de résultats plus satisfaisants quand on laisse les malades dans leur famille où, en dépit des conditions de confort dans lequel ils peuvent se trouver, ils ne bénéficient pas davantage de la cure d'aération et de soleil qui, de l'avis unanime, joue le principal rôle dans le traitement de ces affections. Ce sont là en effet deux éléments absolument indispensables et c'est à eux seuls que l'on doit l'action de certains climats auxquels on attribue, à tort, croyons-nous, des vertus orthopédiques spéciales.

S'il est donc évident que le traitement des grands syndromes relevant de l'orthopédie doit être confié à des médecins spécialisés munis d'un outillage approprié, il ne semble nullement démontré qu'un climat spécial soit indispensable pour y poursuivre ce traitement. Ce qui importe c'est que l'on puisse assurer aux malades la possibilité de jouir de la vie au grand air et de bénéficier de l'action thérapeutique si efficace des radiations solaires. Dès lors on peut se demander si des installations comme celles qui existent dans les principaux centres orthopédiques (dont les climats respectifs offrent entre eux, remarquons-le, de si notables différences) ne pourraient pas être organisées n'importe où et en particulier à Paris. Il est certain qu'avec un peu d'ingéniosité il est facile de réaliser partout les conditions d'air et de lumière qu'offrent aux malades qui en sont insatiables les centres de traitement, assez rares d'ailleurs, créés dans certaines régions de France ou de l'étranger. On ne semble pas avoir, à Paris, suffisamment com-

pris d'intérêt d'une formule qui permettrait à l'orthopédiste de traiter ses malades dans leur ville même en leur assurant les mêmes avantages thérapeutiques qu'ils peuvent trouver à Berck ou dans tel autre centre de même catégorie. Et c'est pourquoi nous pensons qu'il n'est pas inutile de signaler une initiative qui, pour isolée qu'elle soit encore, n'en constitue pas moins, dans l'acheminement vers cette conception nouvelle, un progrès très satisfaisant.

Il s'agit de l'établissement qu'a récemment créé en plein Paris et dans le populaire quartier de Grenelle un des meilleurs élèves de Calot, le docteur Privat.

Nous avons eu la curiosité légitime de voir ce que cachaient les hautes murailles qui bordent, sur la tranquille rue de l'Eglise, cette clinique orthopédique où de nombreux malades, nous assure-t-on, ont pu trouver, dans les conditions les meilleures, la guérison de leurs misères. Disons tout de suite qu'une visite brève de ces différents locaux, où les traitements les plus efficaces sont effectués dans le cadre le mieux approprié, a suffi à nous convaincre de ce que peut réaliser l'initiative privée quand elle est basée sur l'application de données scientifiques certaines et secondée par l'action d'une intelligence lumineuse et réfléchie.

Nous avons vu là en effet un établissement de tout premier ordre où les moindres détails d'installation concourent à la réalisation de l'idée heureuse que nous avons exposée plus haut. Nous en avons admiré les locaux confortables et l'outillage perfectionné. Nous avons vu comment on peut, en plein Paris, nœrer, tout en les immobilisant, les tuberculeux externes, soigner la scoliose par une gymnastique appropriée sans imposer aux malades ces déplacements fréquents qui les fatiguent, guérir les luxations congénitales de la hanche en insistant surtout sur le traitement de réduction de la marche, si nécessaire après la période d'immobilisation plâtrée, comment enfin on peut aller la mise en œuvre des méthodes orthopédiques les plus modernes à l'utilisation de la cure d'air et de lumière sans laquelle toutes ces méthodes n'auraient, somme toute, la plupart du temps, qu'une efficacité relative. D'ailleurs la formule adoptée n'a rien de rigide, car ces malades, après un séjour de quelques mois à la clinique de la rue de l'Eglise, se rendent chez un parent habitant

## Pour votre bibliothèque professionnelle

La monographie de M. Paul Duhem sur la *poliomyélite antérieure aiguë* (1), paraît destinée à avoir un grand succès. En effet, c'est un livre d'actualité fait avec goût et avec soin par un des hommes, qui en France, ont vu et traité le plus de paralysies infantiles.

Par son aspect extérieur et par sa présentation, ce petit livre plaira au praticien habitué de se tenir au courant des signes et du traitement d'une affection qu'il est maintenant exposé à rencontrer chaque jour.

M. le docteur Duhem donne, non seulement, une bonne description des aspects typiques, mais encore, il met admirablement en évidence les grandes formes anormales de la maladie de Heine-Medin.

Le chapitre consacré aux procédés électro-physiologiques de diagnostic retiendra particulièrement l'attention. Très court, très simple, il permet au praticien de savoir tout ce qu'il peut demander à l'électro-radiologiste dans cet ordre d'idées.

Mais c'est le chapitre du traitement que M. Duhem a le plus développé, il y a réuni le fruit de toute son expérience, il en a fait un véritable mémento du spécialiste.

M. le docteur Duhem termine son livre par un chapitre où il rappelle les arguments qu'il a déjà développés avec le professeur Nobécourt en faveur d'une conception très large du traitement allant de la phase aiguë de l'affection jusqu'à la période d'éducation professionnelle et d'instruction des sujets présentant une infirmité confirmée.

En résumé, ce livre est un nouvel argument en faveur des collections de monographies où chacun des auteurs prend toute sa responsabilité, mais seulement dans le domaine qui lui appartient. Celle de M. Duhem nous paraît agréable à porter.

(1) Monographies de pédiatrie et de puériculture.

La *Poliomyélite*, par le docteur Paul Duhem, électro-radiologiste de l'Hôpital des Enfants-Malades, à Paris, chez Gauthier-Villars et Cie, éditeurs, Paris, 1931.

la campagne ou vont pour quelques semaines au bord de la mer ou à la montagne, car le climat idéal, d'après le docteur Privat, c'est « le changement de climat » avec retour le plus souvent possible au climat natal.

Et nous n'avons pu nous empêcher de penser, en quitant sur le pas de sa porte l'ingénieur animateur d'une si heureuse formule, que c'est en généralisant celle-ci qu'on résoudra le problème délicat du traitement économique des affections orthopédiques et qu'on évitera aux malades l'amertume d'un long exil qui est encore pour beaucoup trop d'entre eux la condition sine qua non de leur guérison.

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

*Syphilis*

**Quinby**

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

**Quinby**

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES **AUBRY**

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TÉLÉPHONE  
LABORDE : 15-26



## Les médecins et la délivrance du permis de conduire

M. Paul La Hir publie, dans le numéro du 31 octobre 1931 de la *Semaine de l'Automobile-Club de Paris*, un excellent article sur les mutilés et la conduite des automobiles. Il montre que c'est à un problème qui comporte des solutions nombreuses et souvent très bonnes. Mais il soulève des questions qui débordent de beaucoup le cadre volontairement restreint de son article. En effet, il note que :

« De toute évidence, et pour l'automobile d'aujourd'hui qui pour tout autre mode de locomotion, il est nécessaire, qu'entre la machine qui propulse et l'homme qui la conduit, il existe des rapports parfaitement équilibrés. Que d'un côté ou de l'autre se manifeste une insuffisance quelconque, et le déséquilibre qui en résulte est de nature à porter atteinte à la sécurité d'avenir. »

« La mécanique et l'homme doivent donc, logiquement, répondre à certaines exigences, avant que leur association soit appelée à engendrer les voies publiques. »

Il étudie exclusivement le cas particulier de la conduite d'une automobile par un mutilé. C'est seulement à l'occasion des poids lourds qu'il rappelle les autres cas.

Pour le permis des transports en commun, on sait qu'un examen médical est obligatoire. On devine sans peine que de plus grandes exigences sont imposées pour les aptitudes physiques des candidats. Il ne nous est, malheureusement, pas possible d'examiner par le détail toutes les mutilations ou imperfections physiques éliminant d'office les candidats, mais signalons en passant que les borgnes, les sourds, les sujets présentant des troubles nerveux bien caractérisés ne peuvent être admis à postuler ce permis spécial. »

En réalité, ce problème de l'adaptation du conducteur et du véhicule domine d'une manière générale la question de la sécurité automobile. Il faut convenir que la plupart des voitures qui circulent sur nos routes présentent des perfectionnements mécaniques tels que ces véhicules sont à la fois source de sécurité et de danger. Source de sécurité ?

En effet, les accidents mécaniques sont l'exception. Source de danger ? Certes, car ces voitures permettent à tous les plus grandes vitesses, même à ceux qui, par leur état physique ou psychique, sont les moins capables du contrôle de leurs mouvements. Or la vitesse est la raison d'être de l'automobile : c'est donc par une sélection des conducteurs qu'il faut chercher à diminuer le nombre des accidents. Cette sélection est par excellence du domaine médical.

Il est inadmissible que la conduite d'une automobile puisse être confiée à un individu qui sait peut-être par cœur le Code de la route, mais qui, par ailleurs, est atteint de la maladie d'Alzheimer. La psychiatrie peut nous fournir un contingent énorme de diagnostics qui devraient, *ipso facto*, empêcher la délivrance du permis de conduire : il en est de même de l'ophtalmologie, de l'otologie et de la neurologie proprement dite, de la cardiologie, de certaines affections digestives, etc. De telles idées doivent amener à une véritable expertise médicale des candidats au permis de conduire.

Ce sera d'ailleurs loin d'être un fait nouveau puisqu'un contrôle médical sévère existe pour les mécaniciens des chemins de fer, les pilotes d'avion, les conducteurs d'autobus ou de tramway.

En se plaçant à un point de vue différent, beaucoup de confrères interdisent la conduite d'une automobile à certains de leurs clients, chez qui une cardiopathie, par exemple, commande une existence où l'effort doit être limité.

Le public est évidemment intéressé au premier chef à l'établissement d'un contrôle médical des conducteurs d'automobiles particulières, mais les compagnies d'assurance le sont tout autant que lui : dans l'état actuel des usages, elles arrivent au effet à assurer contre les accidents d'auto, au tarif habituel, des risques tels. Un contrôle médical permettrait soit d'éliminer ces risques, soit de les assurer au taux qui leur est propre, et enfin, logiquement, de diminuer dans l'ensemble le tarif trop élevé des polices d'assurance des sujets normaux.

La délivrance du permis de conduire devrait donc être obligatoirement précédée de celle d'un certificat d'aptitude physique de date récente. Ce certificat d'aptitude devrait être renouvelé périodiquement. Sa délivrance, théoriquement, est du domaine de n'importe quel praticien instruit. En réalité, rapidement se constitueraient des équipes de spécialistes qui, pour le minimum de frais, examineraient les candidats et leur délivreraient des certificats offrant le maximum de garanties, chaque candidat ayant passé par les spécialistes nécessaires pour apprécier la valeur des différents appareils entrant en ligne de compte.

Nous savons que les idées exposées ici ne sont pas neuves, mais elles méritent d'être constamment réaffirmées, car la loi — ou l'Etat — n'impose pas le certificat d'aptitude : que les particuliers — en fait les compagnies d'assurance — fassent payer les mêmes primes aux marionnettes qu'aux gens sains.

### DERNIERS LIVRES PARUS

Le docteur Cattier vient de faire paraître chez Maloine son nouveau livre : « La Procréation humaine ».

Ce livre clair et précis est l'œuvre d'un homme extrêmement instruit et dont les qualités de vulgarisation sont remarquables, cependant, par l'abondance et l'intelligence de la documentation, cet ouvrage reste autant le livre du maître que celui de l'élève.

## ECHOS ET INDISCRÉTIONS

Dans notre avant-dernier numéro nous avons consacré un de nos échos au discours que le professeur J.-L. Faure prononça le 7 octobre, à la cérémonie commémorative de l'Académie de Médecine et nous signalâmes une phrase qui ne nous paraissait pas des plus heureuses et dans laquelle l'orateur exprimait la crainte que les découvertes biologiques et médicales ne ternissent un jour la gloire de la chirurgie. Nous tenons à préciser qu'il n'était nullement dans notre intention, comme certains, nous l'ont dit, ont pu le croire, de prêter à ce maître éminent, dont nous avons toujours honoré la grande probité scientifique, des sentiments de mesquin égoïsme qui n'ont jamais effleuré sa pensée.

Un crime de lèse-majesté a été commis mardi dernier à l'Académie de Médecine. Le professeur Brumpt n'a-t-il pas osé insinuer à l'occasion d'une communication sur le cancer en Egypte, que les sels de magnésium n'étaient peut-être pas une panacée universelle susceptible de faire disparaître du globe le fléau cancéreux contre lequel le professeur Delbet a entrepris l'audacieuse croisade que l'on sait ? Le professeur Brumpt apporte des statistiques tirées d'une expérimentation rigoureuse sur les souris et qui semblent bien montrer en effet que l'on peut surcharger de magnésium un certain nombre de ces pauvres bestioles sans les rendre plus réfractaires au cancer que celles qui n'en ont pas reçu ! Evidemment, dira-t-on, on peut faire dire tout ce qu'on veut aux statistiques ! Il faut bien le croire, puisque c'est en s'appuyant sur elles que deux hommes comme le professeur Delbet et le professeur Brumpt peuvent affirmer l'un que le cancer est très rare en Egypte, l'autre qu'il y est particulièrement répandu !

Nous devons à notre souci d'impartialité de faire savoir à nos lecteurs qu'on semble avoir enfin porté remède à l'insuffisance thermique qui régnait chaque hiver dans les locaux de l'Académie et contre laquelle nous nous sommes dans ce journal si souvent élevés ! Mardi dernier, en effet, on se trouva dans l'obligation de garder ouvertes toutes les portes de la salle des séances afin d'éviter aux quelques imprudents qui s'y étaient aventurés le désagrément d'un coup de chaleur.

Le règlement d'administration publique du 25 juillet 1930 sur les lois des assurances sociales a précisé de la façon suivante la rôle et les attributions des médecins contrôleurs :

« Les médecins contrôleurs chargés de la surveillance des malades procèdent à toutes investigations et constatations concernant leur état et leur aptitude au travail. En cas de doute sur le diagnostic, le médecin traitant, ils avisent la Caisse. Ils ne peuvent s'immiscer dans les rapports du malade et du médecin traitant. Ils ne doivent pas donner de soins aux assurés qui sont affiliés à la Caisse. »

Les médecins des hôpitaux font sans doute exception à cette règle ? Nous ne comprenons pas autrement que certains médecins des hôpitaux de Paris, célèbre pour avoir voulu, coram populo, donner des leçons de conscience professionnelle aux médecins praticiens, puisse, comme contrôleur de caisse, surveiller des assurés sociaux qu'il est sans doute appelé à soigner en tant que médecin d'hôpital.

Le professeur Roger, récemment revenu d'une mission médicale au Brésil, nous fit part l'autre jour, à l'Académie, des impressions qu'il a pu recueillir au cours de ce voyage. « J'ai vu, nous dit-il, des Facultés de Médecine comme il serait souhaitable que nous puissions un jour en avoir en France. Celle de Sao-Paulo, en particulier, m'a véritablement impressionné. Avant sa construction, une commission compétente fut chargée de visiter dans les principaux centres d'Amérique et d'Europe les grandes Facultés de médecine et de noter sur chacune d'elles tout ce qui leur paraissait susceptible d'être retenu. Un dossier fut ainsi constitué sur chacun des pays visités. Ayant eu la curiosité légitime de jeter un coup d'œil sur le dossier « France », j'ai constaté avec plus d'amertume que d'étonnement qu'à part certains détails relevés à Strasbourg, rien n'avait été retenu dans nos facultés françaises. »

À la dernière séance de l'Académie de médecine, le professeur de Laperrière a tenu à saluer en quelques phrases cordiales l'éminent doyen de la savante Compagnie qui vient d'entrer dans sa centième année et dont la robuste vieillesse fait l'admiration de tous. Le docteur Guéniot, que son grand âge n'empêche pas d'être parmi les plus assidus aux séances de la rue Bonaparte, a répondu avec émotion à cet hommage présidentiel et l'on s'est promis de fêter dignement dans un an, l'accomplissement de ce centenaire.

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 propriétés de la strychnine avec une toxicité

granules: 2 à 4 par jour  
ampoules: 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95



# BAUME RHODIA

A BASE DE  
RHEUMACYLAL

SUCCÉDANÉ  
INODORE DU  
SALICYLATE  
DE MÉTHYLE

MÉDICAMENT ACTIF.  
PROPRE, NE TACHANT PAS  
AGRÉABLE, DÉLICATEMENT  
PARFUMÉ, SANS DANGER

GOUTTE  
RHUMATISMES  
LUMBAGO

2 PRÉSENTATIONS  
FORME CRÈME  
FORME LIQUIDE



SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
— Specia —  
MARQUE DÉPOSÉE. FRÈRES L. URMES DU RHONE  
86, rue Vieille du Temple, PARIS 5

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

TUBERCULOSE ET CHOLINE, docteur J.-M. SCAZE (Concours Médical).

On a beaucoup écrit sur le traitement de la tuberculose dans ces dernières années et nombreux ont été les médicaments proposés; parmi ceux qui ont une grande notoriété au près du Corps médical, il faut citer surtout le thiochol, qui, sous forme de sirop « Roche », réussit merveilleusement dans tous les cas où la médication antitoxique est recommandée. Mais il est bon quelquefois de compléter le traitement thiochol par une thérapeutique plus directement active et c'est dans ce but que l'on a proposé les injections de chlorhydrate de choline. L'auteur a utilisé la choline « Roche » et il a constaté qu'au bout d'une série d'injections d'un centimètre cube faite tous les deux jours, on notait le retour de la température à la normale, le relèvement rapide de l'état général, la reprise de l'appétit et du sommeil et une augmentation rapide du poids. Cette médication est d'une innocuité absolue, d'après tous les cliniciens qui l'ont expérimentée, et elle présente une action favorable dans tous les cas de tuberculose quels que soient la forme et le degré de la maladie. Certes il ne faut pas compter, avec cette médication, guérir des lésions avancées et il faut bien savoir que les malades bénéficieront d'autant plus de traitement qu'il sera appliqué plus tôt, c'est-à-dire dans les pré-tuberculoses, l'asthénie, l'amaigrissement, les adénopathies trachéo-bronchiques, etc., et même on s'en trouvera bien dans toutes les tuberculoses osseuses, urogénitales et cutanées. La choline, étant atoxique, peut aussi bien être employée chez les adultes que chez les vieillards et les enfants. Les injections sont indolores et admirablement supportées.

LE BROMURE DE SODIUM DANS LA PRATIQUE MÉDICALE, docteur CHAUSSET (Courrier Médical).

Dosé à un gramme de Na Br par tablette, le sédrolol représente, à l'heure actuelle, d'après l'auteur, la forme la plus élégante, la plus pratique, la plus sûre et la plus discrète d'imposer la médication bromurée chez les vieillards et les enfants aussi bien que chez les adultes, dans tous les cas où l'on se trouve en présence de symptômes nerveux de quelque nature qu'ils soient et spécialement en stomatologie, en ophtalmologie, en urologie et en gynécologie; les femmes en particulier supportent parfaitement la médication bromurée sous cette forme, car le bouillon au sédrolol est très agréable au goût.

LA DIATHERMIE EN GYNÉCOLOGIE, par le Dr Elisabeth DUBREUIL (Journal de Médecine de Bordeaux).

Les annexites et métrite-annexites posent un problème thérapeutique complexe; un certain nombre d'entre elles guérissent par le traitement médical habituel: repos au lit, glace ou compresses chaudes sur le ventre, injections vaginales, ovules ou pansements glycérolés. Ce sont les très bons cas. D'autres relèvent de la chirurgie: annexites fébriles compliquées de pyosalpinx, annexites avec fibrome ou kyste ovarien. Mais souvent les lésions sont minimes, n'offrent pas de danger réel et comme il s'agit de femmes jeunes, on recule devant une opération presque toujours mutilante. S'il est des femmes qui sacrifient sans peine leurs glandes génitales, d'autres, et en grand nombre, tiennent à rester entières et surtout à conserver la possibilité d'une maternité.

Les métrite-annexites non chirurgicales constituent l'une des principales indications de la diathermie. La diathermie n'a cependant pas la prétention de les toutes guérir, elle contraind à échouer, mais par les moyens de traitement non chirurgicaux que l'on peut employer elle est l'un des plus efficaces et donne des guérisons que l'on avait vainement recherchées par d'autres procédés. Un de ses grands mérites est de ne pas exiger l'alitement, c'est un traitement ambulatoire qui n'interrompt pas la vie normale et les occupations habituelles.

INTERPRÉTATION DES MODIFICATIONS PATHOLOGIQUES DE LA RÉGION PROSTATIQUE, MARION (Progrès Médical).

Un aspect que nous rencontrons malheureusement trop fréquemment consiste dans l'apparition dans la région prostatique d'une masse plus ou moins volumineuse, non plus régulière comme l'était l'hypertrophie de la prostate, mais bosselée, dure par endroits,

molle et parfois fluctuante en d'autres, ne présentant plus de limites nettes, soit en haut, soit sur les parties latérales. L'évolution de cette masse est chronique, ne s'accompagne pas de phénomènes aigus.

Il peut s'agir dans ce cas d'un néoplasme de la prostate ou d'un néoplasme développé sur un adénome pré-existant; c'est le diagnostic que l'on devra faire dans la majorité des cas.

Il faut savoir cependant que cet aspect qui apparaît comme caractéristique peut être également provoqué par la tuberculose; mais dans ce cas il y a toujours des lésions épididymaires ou rénales qui permettent de faire le diagnostic.

Beaucoup plus difficile est le diagnostic avec la prostatite pseudo-néoplasique. Il s'agit d'une prostatite chronique à évolution en quelques sortes ligneuse. Cette prostatite est à l'abcès de la prostate ce que la tumeur urinaire est à l'abcès urinaire. Il s'agit d'une prostatite à réaction fibreuse extrêmement marquée, à évolution suppurative très lente et très limitée. Si l'on ne connaît pas la possibilité de cette prostatite, inmanquablement on fera le diagnostic de néoplasme de la prostate. Ce qui devra attirer l'attention, c'est l'évolution relativement rapide de cette prostatite, quelques mois, et les douleurs intenses qu'elle détermine alors que dans le néoplasme de la prostate les douleurs ne sont que tardives et existent surtout irradiées dans les membres inférieurs ou dans tout le bassin par suite de l'envahissement des nerfs. L'évolution tranchera évidemment la question, mais il est important de reconnaître précocement cette variété de prostatite au point de vue du pronostic et du traitement et de la distinguer du néoplasme.

Ce même aspect peut exister également accompagné de phénomènes aigus, fébriles, douloureux et dans ces cas on portera naturellement le diagnostic de prostatite aiguë avec péri-prostatite.

LE RÔLE DU TERRAIN EN DERMATOLOGIE. LA RECEPTIVITÉ MORBIDE, par A. DESAUX (Progrès Médical).

A. D. envisage successivement les conditions favorisant: 1) la pénétration des agents pathogènes à travers les assises superficielles cornées et précornées normalement protectrices; 2) la pénétration des agents pathogènes issus du milieu intestinal à travers l'organisme jusqu'au tégument; 3) la fixation des agents pathogènes au niveau de la peau. En particulier il insiste sur la nécessité imposée au microorganisme de trouver, pour cultiver sur le tégument, un milieu de composition chimique et de réaction ionique convenable.

LE RÔLE DU TERRAIN EN DERMATOLOGIE. CONDITIONS FAVORISANT L'APPARITION DE LA RÉACTION CUTANÉE INFLAMMATOIRE, par A. DESAUX (Progrès Médical).

Luisant de côté l'allergie cutanée (ou état de sensibilité spécifique électorale des cellules épidermiques et dermiques), A. D. cherche à préciser les causes de sensibilité cellulaire non spécifique et, dans deux derniers chapitres, essaie de démontrer que certains cas de prédisposition à la réaction inflammatoire sont expliqués soit par l'insuffisance, soit par l'excès de fonctionnement du système assurant les échanges cutanés, c'est-à-dire le ravitaillement des cellules épidermiques ou dermiques engagées dans la réaction et l'évacuation de leurs déchets.

L'ALLERGIE CUTANÉE, par A. DESAUX (Bulletin Médical).

A. D. étudie l'allergie cutanée en tant qu'état de sensibilité électorale spécifique des cellules de la peau. La dermatose due à l'allergie cutanée doit être distinguée des manifestations tégumentaires liées aux perturbations sanguines du choc hémoclasique: elle fait suite au choc cytotactique intracellulaire des cellules épidermiques et dermiques sensibilisées. C'est là une notion fondamentale dont on doit se souvenir aussi bien dans la recherche de l'allergie cutanée que dans son traitement.

LA SYPHILIS VERTEBRALE, par A. DESAUX et P. TROULARD (Presse Thermale et Clinique).

Revue générale avec bibliographie précisant les symptômes et le traitement de la syphilis vertébrale.

L'HERÉDOSYPHILIS, DALLY. (La Clinique.)

M. Manouellian se range à une conception qui semble inspirée des récentes découvertes sur le polymorphisme du bacille tuberculeux. Le tréponème aurait lui aussi des formes évolutives.

Cette conception n'est pas une simple hypothèse par analogie. M. Levaditi, récemment, a réalisé l'expérience suivante: il injecta dans le tissu sous-cutané de la souris des sécrétions de chancre syphilitique. Aucune réaction apparente; les animaux paraissent indemnes. Il fut impossible de déceler le parasite de Schaudinn. Mais il prit leurs organes, les broya et les inocula à d'autres souris, et ces souris présentèrent au point d'inoculation un chancre typique, avec d'abondants tréponèmes. Le parasite était donc passé des unes aux autres sous une forme invisible.

## 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS: Boîte de 12 ampoules

1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

LE MEILLEUR DE TOUTES LES ANTI-SEPTIQUES URINAIRES

ET L'ANTI-TOXIQUE LE PLUS SÛR

## UROMÉTINE

LAMBIOTTE FRÈRES

HEXAMÉTHYLENÉTÉTRAMINE CHIMIQUEMENT PURE  
UROMÉTINE  
EN COMPRIMÉS  
3 x 4  
comprimés par jour

ANTI-SEPTISIE URINAIRE  
BLÉNNORRAGIE ET TOUTES COMPLICATIONS  
ANTI-SEPTISIE BILIAIRE  
ARTHRITISME, URICÉMIE  
• INFECTIONS, SEPTICÉMIES



# REVUE DES THÈSES

## L'Anesthésie à l'Avertine

La thèse du docteur Georges Perrin met en évidence un nouvel anesthésique, l'Avertine, N° 107. Cette thèse donne, avec précision, la technique de l'anesthésie à l'Avertine, elle montre les indications et les avantages, elle en fait entrevoir les très grandes possibilités d'avenir, elle est d'ailleurs solidement appuyée par cent observations minutieusement analysées.

Depuis près d'un siècle on cherchait une substance capable de produire la narcose par voie rectale, restant inoffensive pour la muqueuse rectale et dont la dose anesthésique soit loin de la dose toxique. Le Triéthyl-Éthanol (ou Avertine) remplit ces desiderata, en outre cette substance, dans les cas où elle ne donne pas une anesthésie parfaite, a la fois la nécessité de l'emploi d'une quantité très faible d'un anesthésique adjuvant. Le produit a été préparé en Allemagne, Mouton l'a signalé dans une Revue générale de la Presse Médicale de novembre 1927, Gosset et Thalheimer, Dujarrier, Mathieu, Monod ont, à des titres divers, contribué à vulgariser cet anesthésique.

Le grand mérite de Perrin est d'avoir montré que l'Avertine constituait un ANESTHÉSIQUE de BASE très fidèle, d'action suffisamment prolongée et pratiquement inoffensive; en outre il a insisté sur la nécessité absolue d'attendre, pour opérer, au moins une demi-heure après l'injection du lavement. D'autre part il a mis en évidence le procédé facile, rouge-congo au 1/1000 qui permet de s'assurer au moment même de l'injection que le produit a conservé sa stabilité chimique.

Les recherches poursuivies concourent pour fixer à 10 cc. par kilo la quantité de produit nécessaire pour obtenir, chez l'homme normal, l'anesthésie. A cette dose il est habituel de noter de la cyanose, avec ralentissement du rythme respiratoire et dépression de la tension artérielle. La respiration en air confiné, et dans les cas plus sévères l'injection de lobeline suffisent à rendre normaux les phénomènes respiratoires. L'éphédrine est recommandée chez les hypotendus. Les doses peuvent être poussées sans inconvénient notable jusqu'à 0 gr. 45 par kilo sans que ce surdosage puisse être érigé en règle absolue.

La préparation du malade par une piqûre de morphine ou de scopolamine-morphine est la plus efficace et cette injection préparatoire est particulièrement utile au cours de l'anesthésie de l'Avertine.

Chez l'enfant, les doses doivent être poussées jusqu'à 0,15 par kilo si l'on veut, de façon régulière, obtenir des anesthésies satisfaisantes. En dehors du poids, la question d'âge du malade n'est d'ailleurs pas la seule qui soit à envisager. Ainsi les sujets épuisés ou paralysés plus âgés que leur âge existent moins d'Avertine que les autres. Les maigres, mais gras, par contre, doivent recevoir autant que possible leur dose complète, calculée sur leur poids normal. Tel n'est pas l'avis d'autres auteurs, suivant lesquels les obèses ne doivent pas recevoir une quantité globale d'Avertine correspondant à leur poids réel mais une quantité correspondant à leur poids théorique.

Chez les sujets fatigués, cachectiques et déshydratés, une dose de 0 gr. 05 sera souvent suffisante. Chez eux il faut s'attacher tout spécialement à reconnaître l'état de la cellule hépatique et du fonctionnement rénal. Certains auteurs ont voulu établir une posologie plus rigoureuse et surtout mieux adaptée à chaque individu en se proposant d'établir un « test de sommeil » pour chaque malade.

Dominique classe les sujets du point de vue psychique; et qui sait le rôle du psychisme dans la marche d'une anesthésie, on comprendra qu'il peut être de grand intérêt d'essayer d'en faire la part. L'auteur envisage la nature physique du malade: robuste ou faible, le caractère: calme ou excité, l'habitude de l'alcool ou des narcotiques, arrivant ainsi à jauger de l'aptitude du sujet à l'anesthésie. La qualité du sommeil normal est également considérée, puis le sexe, l'âge, la constitution, l'état général du malade.

Il établit ainsi le schéma suivant dans lequel chaque caractéristique est désignée par un chiffre.

SEXE : Homme, 2 ; Femme, 1.  
ÂGE : Moins de 35 ans, 2 ; plus de 35 ans, 1.  
ÉTAT GÉNÉRAL : Très bon, 3 ; moyen, 2 ; mauvais, 1.  
CONSTITUTION : Résistante, 2 ; faible, 1.  
APTITUDE À L'ANESTHÉSIE : Apte, 1 ; inapte, 2.

Chaque malade peut être ainsi classé d'après ces données et on détermine pour chacun un chiffre de classification obtenu par

addition des chiffres de chaque facteur personnel.

Exemple :

Homme	2
Âgé de 25 ans	2
Constitution robuste	3
État général mauvais	1
Apte à l'anesthésie	1
Chiffre de classification	8

La mesure de la dose d'Avertine se fera dès lors d'après ce chiffre de classification, en se rapportant au tableau suivant :

Chiffre de classification :	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Dose d'Avertine par kilo :	0,06	0,065	0,07	0,075	0,08	0,09	0,10	0,11	0,12

A l'aide de ce schéma Dominicz a obtenu dans la plupart des cas le degré de profondeur de sommeil désiré. Il est certain que cette méthode réalise un progrès incontestable sur les procédés jusqu'alors empiriques quant au choix d'un anesthésique et à son dosage et que, pour approximative qu'elle soit, elle n'en est pas moins appelée à rendre de grands services.

Sous le rapport clinique il faut préparer le malade avec soin, le réhydrater, lui apporter du sucre, soit sous forme d'ingestion, soit sous forme d'injection; le mettre dans un état de calme aussi complet que possible. Ces conditions sont d'ailleurs favorables à n'importe quelle anesthésie.

Puis on prépare avec le plus grand soin la solution d'Avertine. La technique en est curieuse avec une grande précision par G. Perrin dans sa thèse (Paris 1931). Le soin apporté à cette préparation paraît la condition essentielle du succès de l'anesthésie.

Le malade a pris la veille au soir un lavement évacuateur. On lui donne le lavement à l'Avertine, dans sa chambre, sans le moindre traumatisme psychique, demi-heure avant l'intervention. Insistons sur le fait que le lavement du lavement narcotique doit avoir une température jamais inférieure à 38°, jamais supérieure à 40°, qu'il doit rester sans action sur la solution de rouge-congo.

Les malades s'endorment progressivement et, tous ceux qui ont pu comparer les anesthésies par inhalations et l'anesthésie par lavement reconnaissent que cette dernière est la seule qui ne leur ait donné ni angoisse ni malaise. Le sommeil anesthésique n'apparaît que 15 à 40 minutes après le lavement. Il faut se faire une règle absolue de n'intervenir que 30 minutes après l'injection du lavement. Toute intervention faite plus tôt risque de réveiller le malade et de retarder d'autant, l'anesthésie.

La durée de l'anesthésie est de une heure à deux heures. Vers la fin, il est souvent utile de donner une très légère dose d'éther; mais la quantité en est très faible et habituellement tout se passe comme s'il s'agissait d'une anesthésie où l'on n'aurait employé que l'Avertine.

Le réveil est progressif, sans malaise ni vomissements, le pouls normal, la respiration régulière, le faciès rose.

Les suites opératoires sont souvent meilleures, plus simples qu'avec une bonne anesthésie par inhalation. La courbe thermique même des opérés semble en témoigner. On voit donc les avantages de cette méthode. X-ray terminons en insistants sur le fait qu'ils ne sont acquis qu'au prix d'un certain nombre de précautions minutieuses :

Préparation du malade qui, bien comprise, permet une anesthésie facile même chez les grands anxieux.  
Préparation de la solution anesthésique qui, contrôlée avec soin, ne doit pas laisser place aux erreurs de technique.  
Limitation de la dose anesthésique, l'anesthésie à l'Avertine est une anesthésie de base qui s'accommode fort bien d'une petite anesthésie complémentaire. Enfin, surveillance du pouls et de la respiration, encore que les véritables accidents de cet ordre paraissent inexistantes quand la dose de l'anesthésique a été choisie avec assez de précautions.

## LÉGION D'HONNEUR

Est nommé dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Marine marchande. — Au grade de chevalier. — M. le docteur Bohec, médecin sanitaire maritime, médecin-chef de l'île de France.

## NOUVELLE BRÈVE

M. le préfet du Haut-Rhin a transmis à l'Académie le rapport, pour l'année 1930, sur la protection de l'enfance dans ce département, en vue de concourir pour les récompenses décernées par l'Académie.

**ASSOCIATION**  
**PASSIFLORE CRATÆGUS SAULE**

**ANXIÉTÉ**  
**ANGOISSE**  
**INSOMNIE NERVEUSE**  
**TROUBLES NERVEUX**  
**DE LA VIE GÉNITALE**  
**TROUBLES FONCTIONNELS**  
**DU CŒUR**  
**ÉTATS NÉVROPATHIQUES**

**LABORATOIRES**  
**DE LA**  
**PASSIFLORE**  
**G. RÉAUBOURG**  
Dr en Pharmacie  
1, Rue Raynaud  
PARIS

**NE CONTIENT**  
**AUCUN TOXIQUE**  
**VÉGÉTAL ou CHIMIQUE**

**Dose : 2 à 3 cuillerées**  
**à café par jour**

**Reminéralisation**  
**Polyopothérapie**  
**Reconstituant**  
**Physiologique.**

du Dr Guersant

- OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre
- OPOCALCIUM IRRADIÉ** Cachets, Comprimés, Granulé
- OPOCALCIUM arsenié** - Cachets
- OPOCALCIUM gâicolé** - Cachets

**LABORATOIRES**  
**A. RANSON**  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV. GAMBETTA, 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, 14119, 7, rue Paul-Bert, PARIS

# JUS DE RAISIN CHALLAND

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



aux  
aritmiques

bain hypozoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

Heudebert

TROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régime

## Les Grandes Œuvres Sociales

## L'ASSOCIATION D'ÉTUDES SEXOLOGIQUES

## MEMBRES

Victor Basch, professeur à la Sorbonne.  
A. Blaque-Belair, député.  
Princesse Marie Bonaparte.  
Dr Cavillon, chef du service de prophylaxie des maladies vénériennes à l'Office National d'Hygiène Sociale.  
Dr Christian Champy, professeur à la Faculté de médecine.  
Albert Chenevier, secrétaire général de l'Assistance publique.  
Joseph Delaire, conseiller d'Etat.  
Dr Georges Deguise, inspecteur général au ministère de l'Intérieur.  
Henri Donnedieu de Vabres, professeur à la Faculté de Droit.  
Mme Rose Evard, inspectrice générale honoraire de l'Instruction publique.  
Dr Pierre Even, sénateur.  
René Fiquet, conseiller municipal.  
B.-H. Flurschheim, secrétaire général de la Fondation Foch.  
Dr Georges Genil-Perrin, médecin-chef des Asiles de la Seine, secrétaire général de la Ligue nationale d'hygiène mentale.  
Dr Henri Guéroult, professeur à la Faculté de médecine.  
Maurice Gouineau, rédacteur en chef de *Le Sais-Tout*.  
Bernard Grasset, éditeur.  
Dr Georges Heuyer, médecin des Hôpitaux.  
Dr Léon Marchand, médecin en chef des Asiles de la Seine.  
Louis Martin, sénateur.  
Fernand Merlin, sénateur.  
Dr Gaston Millan, médecin des Hôpitaux.  
Mme Yvonne Netter, avocat à la Cour.  
Dr Georges Paul-Boncour, directeur de l'Institut Médico-Pédagogique de Vitry-sur-Seine.  
Henri Pieron, professeur au Collège de France.  
Dr J. Roubinovitch, médecin honoraire de Bicêtre.  
Dr Paul Schiff, médecin-assistant de l'Hôpital Henri-Rousselle.  
Mme Suzanne Schreiber-Cremieux.  
Dr Sicaud de Plauzols, directeur général de la Ligue Nationale Française contre le Péri Vénérien.  
Lucien Viborel, secrétaire général de la Commission de propagande à l'Office national d'hygiène sociale.  
Dr Weismann-Netter, médecin des Hôpitaux.

## Pour les Bibliophiles

Nous pouvons féliciter les laboratoires Corbail de la charmante plaquette qu'ils viennent d'offrir au corps médical. Dans ce livre de cinquante pages leur nom paraît deux fois et ne cherche pas à s'imposer à l'œil. On ne saurait être plus discret. On est forcé de leur savoir gré de mettre entre nos mains deux comédies inédites imprimées en beaux caractères, sur un joli papier. L'illustrateur, M. Henry de Renancourt, n'a pas trahi le texte et c'est tout dire quand vous saurez que l'une de ces comédies est signée Tristan Bernard et l'autre par notre excellent confrère, le docteur Paul Rabier-Labiche. Ce dernier, dans une *Leçon de M. Fleurant*, nous fait vivre un instant la vie d'un apothicaire du grand siècle déjà tourmenté par ces maudites spécialités ! L'esprit du docteur Paul Rabier-Labiche se donne libre cours avec une verve toute médicale.

Tristan Bernard, lui, est Tristan Bernard. Son *Cœur de bronze* n'est qu'ironie, du titre à la dernière réplique. L'ironie, l'humour ont assuré à Tristan Bernard une renommée largement méritée et tel comme ailleurs il l'exerce dans tous les plans : il égratigne le monde, effleure le monde du théâtre, et lance une flèche au Conservatoire. Mais sa renommée n'est pas que d'ironie : Le style et la composition invitent aux plus classiques comaraisons qui nous viennent d'autant mieux à l'esprit que l'auteur lui-même nous a remis dans l'oreille le rythme des meilleurs classiques.

## BUREAU

Président d'honneur : Justin Godart, sénateur, ancien ministre.  
Président : Dr Toulouse, médecin-directeur de l'Hôpital psychiatrique Henri-Rousselle.  
Vice-présidents : Mme Maria Verone, avocat à la Cour ; Georges Leredu, sénateur, ancien ministre ; Dr Paul Canjols, député ; Henri Sellier, conseiller général ; Dr Henri Laugier, professeur au Conservatoire des Arts-et-Métiers ; Dr Henri Vignes, professeur agrégé à la Faculté de médecine.  
Secrétaire général : Dr Jean Dalsace, chef de laboratoire à l'Hôpital St-Antoine.  
Secrétaires : Mme Albrecht ; Dr Pierre Maïs, médecin-assistant de l'Hôpital Henri-Rousselle.  
Trésorier : J.-M. Lahy, directeur à l'Ecole Pratique des Hautes-Études.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

PEPTO-FER

du Dr JAILLET

fer assimilable animé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs et anaphylactiques etc.DOSES : 1 verre à liqueur  
après les repas  
enfants : 10 à 20 gouttes à café  
après les repas



## Union fédérative des Médecins de Réserve

### Ecole de Perfectionnement des médecins de réserve

**CONFÉRENCES DE L'ANNEE 1931-1932**  
 Ces conférences ont lieu le 3<sup>e</sup> lundi du mois, à heures précises, dans l'Amphithéâtre de l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine.  
 Novembre 1931. — Organisation du Service de santé à la gare régulatrice. Les trains sanitaires, par M. le professeur agrégé Lardonnais, chirurgien des hôpitaux.  
 Décembre 1931. — Les moignons douloureux d'amputation pour blessures par projectiles de guerre, par M. Leriche, professeur à la Faculté de Strasbourg.  
 Janvier 1932. — La dermatologie aux armées, par M. Mallien, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin capitaine de réserve.  
 Février 1932. — Le triage des contagieux dans les armées en campagne, par M. Huber, médecin des hôpitaux.  
 Mars 1932. — Le régime alimentaire dans les armées en campagne, par M. le médecin lieutenant-colonel Philod, professeur au Val-de-Grâce.  
 Mars 1932. — La liaison au point de vue chirurgical entre les formations de l'avant et celles de l'arrière, par M. le médecin commandant Clavel, professeur au Val-de-Grâce.  
 Mai 1932. — Organisation du service de santé dans les régions en bordure de la zone des armées, par M. le médecin général inspecteur Sier.  
 Juin 1932. — Les amputations d'urgence en chirurgie de guerre : Indications et technique par M. le Doct. chirurgien des hôpitaux.  
 Juillet 1932. — Les équipes chirurgicales, par M. le médecin général Rouvillois, directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.

## Congrès International d'Hygiène méditerranéenne

(Marseille, 20 à 25 septembre 1932)  
 Ses travaux. — Ce Congrès a pour but, en permettant aux divers savants des pays méditerranéens de se rencontrer, de leur fournir en même temps les moyens d'établir à la fois le bilan des notions acquises et celui des problèmes qu'il y a à résoudre encore ou en voie de solution.  
 Le comité a pensé qu'il était préférable de limiter à 5 le nombre des rapports faisant l'objet des questions principales ci-dessous indiquées.  
 Les communications se rapportant à d'autres sujets seront faites et discutées aux séances d'après-midi dans l'ordre indiqué ci-dessous.  
 Programme. — Lundi 20 septembre : Matin 9 heures. Séance solennelle d'ouverture. Premier rapport : La Spirochétose espagnole, par M. Sadi de Baen. Discussion. — Après-midi 2 heures, communications : Démographie. Mouvements de la population. Emigration. Immigration.  
 Mardi 21 septembre : Matin 9 heures : 2<sup>e</sup> rapport : La dengue, par M. Blanc. Discussion. — Après-midi 2 heures : Communications : Médécologie. — Climatisme. Urbanisme. Génie sanitaire. Hygiène du rivage le long des mers sans marée. Questions connexes d'hydrologie et de pollution.  
 Mercredi 22 septembre : Matin 9 heures : 3<sup>e</sup> rapport : La Fièvre ondulante, par M. Barnett. Discussion. — Après-midi 2 heures : Communications : Etude des maladies les plus communes dans le bassin méditerranéen : Maladies par contamination directe : Trachome, Lèpre, Tuberculose. Maladies vénériennes. Fièvre typhoïde.  
 Jeudi 23 septembre : Matin 9 heures : 4<sup>e</sup> rapport : La Fièvre exanthématique méditerranéenne, par Olmer. Discussion. — Après-midi 2 heures : Communications : Maladies transmises par contamination indirecte : Phlébotomes ; Fièvre à papataci. Leishmanioses. Poux ; typhus exanthématique. Spirochétose en général. Puce ; peste. Moustiques ; Fièvre jaune. Paludisme.  
 Vendredi 24 septembre : Matin 9 heures : 5<sup>e</sup> rapport : Des procédés modernes de désinfection des navires, par M. Lutzario. Discussion. — Après-midi 2 heures : Communications : Prophylaxie publique et privée des maladies infectieuses les plus communes dans le bassin méditerranéen. Questions internationales.  
 Des excursions auront lieu le samedi 25 et dimanche 26 septembre.  
 Rapports. — Les rapports devront être remis dactylographiés en double exemplaire avant le 1<sup>er</sup> mai 1932 et seront accompagnés d'un résumé sur la presse. Ils ne dépasseront pas 10 pages d'impression grand in-octavo. Les rapporteurs sont priés d'indiquer si leurs rapports seront accompagnés de projections ou de films cinématographiques.  
 Communications. — Les communications qui seront remises dactylographiés en double exemplaire avant le 1<sup>er</sup> mai seront imprimées et distribuées aux congressistes, elles ne pourront pas dépasser 5 pages d'impression. Les auteurs sont priés de joindre un résumé de 10 à 15 lignes pour la presse et d'indiquer si leurs communications seront accompagnées de projections ou de films cinématographiques.  
 Inscriptions. — Les personnes qui désirent être inscrites comme membres du Congrès sont priées de s'adresser à M. Georges Baillière, trésorier, éditeur, 19, rue Haute-Seuille, Paris, 6<sup>e</sup>. Elles devront ajouter à leur demande d'inscription le montant de leur cotisation, soit 100 francs. Le montant pourra être versé.

## Association internationale de Prophylaxie de la Cécité

### 2, avenue Vélazquez, Paris

Assemblée générale du samedi 14 novembre 1931, à 14 heures. — Ordre du jour :  
 1. Rapport du président sur les travaux de l'année.  
 2. Rapport du secrétaire général sur les questions administratives.  
 3. Création de comités nationaux. Proposition des membres du comité exécutif au sujet des projets pour l'année 1931-1932.  
 4. La prophylaxie de la cécité dans l'industrie.  
 Rapport du docteur Coutela, secrétaire général du comité français de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité sur : Quelques modifications à apporter à la loi de 1898 sur les accidents du travail.  
 5. Rapport du docteur Cridland, membre du comité exécutif, sur : L'importance d'une recherche approfondie des causes de la cécité au point de vue de la prophylaxie.  
 Conférence (avec projections) de M. le docteur Park Lewis, vice-président de l'Association, sur : Quelques formes rares de cataracte d'origine parasitaire observées chez les poissons.

## Médecins, Chirurgiens et Spécialistes des hôpitaux maritimes

Par décision ministérielle, les officiers du corps de santé ci-après désignés sont autorisés à subir les épreuves des concours pour l'obtention du titre de médecin, chirurgien et spécialiste des hôpitaux maritimes, annoncées au *Journal Officiel* du 9 mai 1931, et qui auront lieu à Toulon aux dates indiquées ci-dessous.

A. 5 novembre 1931. — *Médecine générale*. — MM. Mondon, médecin principal, Kerjean, Le Roy, médecin de 1<sup>re</sup> classe.

*Bactériologie et anatomie, pathologie*. — M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Querangal des Essarts.

*Médecine légale et neuro-psychiatrie*. — M. le médecin principal Darleguy.

*Dermato-vénérologie*. — M. le médecin principal Verdollin.

*Electroradiologie et physiothérapie*. — MM. Chretien, Sèves, médecins de 1<sup>re</sup> classe.

B. 12 novembre 1931. — *Chirurgie générale*. — MM. Canton, Lequerre, médecins de 1<sup>re</sup> classe.

*Ophthalmologie et oto-rhino-laryngologie*. — MM. Bondet de la Bernardie, médecin principal ; Fabel, Maurandy, médecins de 1<sup>re</sup> classe.

*Stomatologie*. — M. le médecin de 1<sup>re</sup> classe Dorey.

Ces officiers du corps de santé devront être rendus à Toulon au moins vingt-quatre heures avant l'ouverture du concours.

## NORD MÉDICAL

Ce dîner sera présidé par le médecin général inspecteur Saquépée, originaire du Pas-de-Calais, qui a bien voulu nous promettre sa présidence malgré ses hautes charges militaires.  
 Le 2<sup>e</sup> dîner du Nord Médical aura lieu le lundi 26 novembre 1931, à 7 h. 45, à la Maison des polytechniciens (Ancien cercle de la Renaissance), 12, rue de Poitiers, derrière la gare d'Orsay.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

# DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUT AUTRE  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

LE PLUS  
PUISSANT  
DÉCONGESTIF  
EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE

# OVULES CHAUMEL ICHTHYOL

78, Faub. Saint-Jacques, Paris  
R. C. Seine N° 25 197.



# PEPTONATE DE FER ROBIN

Gouttes - Vin - Élixir

## ANÉMIE CHLOROSE DÉBILITÉ

LABORATOIRES ROBIN  
13, Rue de Poissy - 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 R. 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**



## L'Académie de Médecine travaille....

On nous communique les textes suivants comme faisant partie des bonnes feuilles du futur dictionnaire de l'Académie de médecine :

**Abolition**, s. f. (de « abolitio », supprimer). — Indique la suppression passagère ou définitive d'une fonction (abolition de la vision, de l'ouïe, etc.).

**Abnormité**, s. f. (de « a », privatif, et « norma », règle). — Synonyme d'anomalie ; se dit d'une chose anormale : abnormité congénitale.

**Abonnement**, s. m. — Se dit du cri pathologique ressemblant à celui du chien.

**Abortif**, adj. — (de « ab », privatif et « ortus » naissance). — 1° Qui avorte : ex. : forme abortive d'une maladie ; 2° Qui naît d'un avortement, p. ex. : fœtus abortif ou avorton ; 3° Qui fait avorter, p. ex. : drogue abortive.

**Abortif**, s. m. — Substance qui provoque l'avortement.

**Abouchement**, s. m. — Arrivée d'un conduit dans un autre plus grand. Opération qui fait communiquer deux conduits ou deux cavités entre elles. (Voir Anastomose).

**Aboulie**, s. f. (de « a », privatif, et « boulé », volonté). — Trouble psychique consistant en la perte de la volonté.

**Aboulique**, adj. — Qui est atteint d'aboulie.

**Abourir**, s. m. — Finir, se terminer. — Terme vulgaire indiquant la supuration des foyers inflammatoires.

**Abraché**, s. f. (de « a », privatif, et « brachion », bras). — Absence congénitale des bras.

**Abrachiocephale**, s. m. — Monstre sans bras ni tête.

**Abrachiocephalie**, s. f. (de « a », privatif, et « brachion », bras, et « cephalé », tête). — Absence congénitale des bras et de la tête.

**Accablement**, s. m. (du bas latin « acadabulum », machine de guerre (littre) Diminution des forces morales et physiques, plus accusée que dans l'abattement).

**Accélération**, s. f. (« Acceleratio », de « ad », à et « celerare », hâter). — Augmentation normale ou

pathologique de la vitesse ou de la fréquence de certains phénomènes organiques (pouls, respiration, etc.).

**Accessoire**, adj. (de « accedere » : « ad », vers et « Cedere », aller). — Qui s'ajoute, auxiliaire : Glande accessoire ; muscle accessoire ; nerf accessoire, etc. Se prend aussi comme substantif m. pour désigner un organe auxiliaire ou supplémentaire : l'accessoire du long fléchisseur commun des orteils (muscle du pied). Canal accessoire du pancréas Bâtes accessoires.

**Accès**, — (du l. « accessus », « accedere », survenir). — Phénomène morbide qui survient et disparaît avec une certaine brusquerie et peut se répéter avec ou sans périodicité (accès de fièvre, de toux) ; fièvre d'accès ; fièvre intermittente paludéenne. Ne doit pas être confondu, comme on le fait dans le langage courant, avec crise.

**Accident**, s. m. (de « accidere », arriver, survenir). — Tout événement fortuit survenant chez un sujet normal (accident proprement dit, chute, blessure) ou à l'état pathologique (symptôme accidentel ou épiphénomène).

**Accidentel**, adj. — Qui survient par accident. Ce terme a été employé pour désigner des productions morbides considérées comme étrangères à la structure normale des tissus.

**Acclimatation**, s. f. (de « ad », vers et « climat »). — 1° Action d'acclimater, c'est-à-dire d'acclimater un être vivant à un nouveau climat ; 2° Action de s'acclimater.

**Acclimatation**, s. m. — Résultat de l'acclimatation : état d'un être acclimaté, dont l'organisme, placé dans un milieu nouveau, s'est mis en harmonie avec ce milieu.

**Acclimaté**, adj. — Qui a subi l'acclimatation.

**Acclimater**, v. a. — Soumettre un homme ou un être vivant à l'action biologique d'un autre climat.

**Acclimater** (s') v. pr. — S'habituer à un autre climat.

**Accommodateur**, adj. — Qui produit l'accommodation (muscle ciliaire ou accommodateur).

Nous ne savons peut-être pas à quoi rêvent les jeunes filles mais au moins nous savons maintenant à quoi les Académiciens passent leur temps ! À moins que les pages ultérieures ne se révèlent mieux remplies, nous sommes disposés à voir dans ce soit disant dictionnaire ou un concurrent déloyal de celui de l'Académie — celle du bout du pont, — ou un tissu d'abnormités qui ne peuvent qu'être émaner que d'un « abrachiocephale » qui se serait frauduleusement glissé dans l'illustration maison de la rue de Seine.

# HELMITOL

Régularise  
l'acidification  
des urines alcalines  
indispensable pour obtenir  
le dédoublement de  
l'hexaméthylène-tétramine par

ses puissants  
effets bactéricides

sa tolérance parfaite  
et son goût agréable  
permettent son emploi même  
prolongé dans les cas de  
**Pyélite, Cystite,  
Prostatite et Uréthrite**

PRÉSENTATION D'ORIGINE  
TUBE DE 20 COMPRIMÉS À 0 gr.50



Pour littérature et échantillons s'adresser à

**IGEPHARMA**

47 bis AVENUE HOCHÉ PARIS 15<sup>e</sup> - TÉL. CARNOT 74-80

Concessionnaires exclusifs pour la France de tous les produits

**«Bayer-Meister-Lucius»**

Le Gérant : J. CRINON

**Suppurations  
Plaies atones**

**Panaris - Phlegmons  
Anthrax - Brûlures  
Echardes -  
ulcères**

**Lactéol = Pansement**  
du Dr BOUCARD

*calme  
la douleur  
Désodorise  
Cicatrisation rapide*

*Echantillons  
30 Rue Zünger*

**Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale**

## VIOXYL

**MOUNEYRAT**

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

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
22, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST DENIS (Gers)

CHIMES - IMP. GUILLOTIN ET 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 -

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 3887 — 22 NOVEMBRE 1931

**Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)**

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 à travers l'Objectif



Un Congrès de Femmes médecins s'est tenu récemment à Vienne. La photographie ci-dessus a été faite, au cours de la réception des congressistes par M. le Président de la République autrichienne.

### Caisse de secours immédiat au décès aux Veuves et Orphelins du Corps Médical momentanément gênés

Fondation de M. le Docteur DEBAT

I. — Une caisse de secours immédiat au décès est créée au siège de l'Association Générale des Médecins de France en faveur des femmes et enfants de médecins momentanément dans la gêne.

II. — Cette création est due à la générosité de M. le Dr Debat qui, pendant une période

de 10 années, versera, chaque année, une somme de 100.000 francs pour son fonctionnement.

III. — Elle a pour but, au lendemain du décès d'un confrère, de mettre à la disposition de sa veuve ou de ses enfants une somme de 3.000 à 5.000 fr. (maximum) pour lui permettre de faire face aux frais qu'entraîne la mort du chef de famille. Le secours accordé ne pourra être renouvelé.

IV. — La caisse est gérée par le trésorier de l'Association Générale des Médecins de France, sous le contrôle d'une commission composée de Mme et M. le Dr Debat, présidents d'honneur, et de cinq membres : MM. les président, secrétaire général et trésorier de

l'Association Générale des Médecins de France et trois délégués de la Société de Femmes et Enfants de Médecins.

V. — Pour obtenir ce secours, la veuve du confrère ou les enfants (le tuteur s'ils sont mineurs) devront adresser une demande motivée au président de l'Association Générale des Médecins de France, 35, rue du Cherche-Midi, Paris (6<sup>e</sup>).

Cette demande pourra également être adressée à l'Association Générale par un président de Société ou un confrère au courant d'une situation malheureuse.

VI. — Dès la réception de la demande, un questionnaire sera adressé à l'intéressé dans le plus bref délai possible.

VII. — Le questionnaire dûment rempli sera soumis dès sa réception à la commission d'attribution qui statuera et fixera le montant du secours à attribuer en tenant compte de la situation de la postulante.

VIII. — Avant la réunion de la commission une enquête discrète sera faite.

IX. — Toute femme ou enfant de médecin civil de nationalité française pourra adresser une demande au siège de l'Association.

X. — Dès que la commission aura statué, la somme votée sera versée entre les mains de l'intéressé le plus rapidement possible.

XI. — Le secours ne pourra être accordé que dans les trois mois qui suivront le décès du confrère.



# LA RÉFORME DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL

Par le Professeur J. VANVERTS (1)

## L'enseignement théorique de la médecine

L'étudiant a à sa disposition, en ce qui concerne l'exposé théorique des sciences médicales, les cours théoriques et les livres.

Les livres étaient autrefois rares et l'élève devait, pour s'instruire, suivre les cours où il prenait des notes; il rédigeait ensuite les questions. La situation a complètement changé depuis que des livres nombreux et bien faits, tenus au courant grâce à des éditions successives, des récents progrès de la science, fournissent un exposé excellent de toutes les branches des sciences médicales. Les cours ont, de ce fait, perdu une grande partie de leur utilité.

Les élèves témoignent, par leur manque d'assiduité, du médiocre intérêt qu'ils attachent aux cours théoriques. La plupart de ceux-ci n'ont qu'un faible contingent d'auditeurs. Les exigences de certains maîtres qui obligent les étudiants à assister à leurs leçons sous peine du refus d'inscription ou de l'ajournement à l'examen, le désir de se montrer au futur membre du jury quand approche la date de l'examen, sont les principales raisons qui s'opposent à l'abandon complet des cours. Les bons élèves, ceux qui désirent utiliser fruitueusement leur temps et qui préparent les concours, n'assistent pas aux cours.

Cette quasi-inutilité du cours théorique s'ajoute à la grave inconvénient d'employer l'activité du professeur à une besogne sans rendement.

Le maître, qui parle du haut de sa chaire à des élèves, dont beaucoup n'écourent que d'une oreille distraite, ne fait que répéter ce que contiennent les livres. Il s'efforce, sans doute, d'exposer d'une façon claire et intéressante les questions qu'il traite; mais il ne peut avoir la prétention de faire mieux que ce qui est dans les livres. Je suis donc sûr sur ce point en complet désaccord avec l'auteur de l'article de la *Gazette hebdomadaire médicale de Bordeaux* (2).

Un autre défaut du cours théorique est le suivant: en raison de la limitation forcée du nombre des heures consacrées à l'enseignement de chaque matière au cours d'une année, il est impossible à la plupart des professeurs de traiter en un ou en deux ans le programme complet de leur enseignement — et cela malgré l'apport qu'apporte le cours complémentaire de l'agrégé ou du chargé de cours. Une partie des matières ne peut qu'être exposée à l'élève. Quant à celle qui n'aura pas été l'objet du cours, elle devra être étudiée dans les livres.

Dans chacune des branches de la médecine toutes les parties ont cependant un égal intérêt et l'une ne peut être sacrifiée à une autre. Pourquoi certaines seraient-elles considérées comme devant être l'objet du cours pendant une année, tandis que d'autres ne le seraient que l'année suivante? Si le cours théorique est utile, il doit envisager complètement la science qu'il concerne pendant le temps où l'étudiant doit s'occuper de cette science. Or il y a impossibilité à ce qu'il en soit ainsi. Je sais bien que certains membres des jurys résistent à l'idée que d'autres ne seraient à l'examen de fin d'année que sur les matières qui ont été traitées dans le cours de cette année; mais c'est là un système indéfendable, car il oblige à admettre que les candidats peuvent ignorer le reste du programme.

La conclusion de ces remarques, qui n'ont pas la prétention d'être originales et qui ont été présentées par d'autres avant moi, est que les cours purement théoriques doivent disparaître (3). Les professeurs qui en sont chargés trouveront dans une autre voie le moyen d'exercer plus fruitueusement leur activité.

Le véritable maître n'est pas celui qui parle derrière une table ou du haut d'une chaire; c'est celui qui se met en relation directe avec l'élève, qui l'interroge, relève ses erreurs et ses omissions, lui fournit les explications utiles pour la compréhension des faits, l'aide et le dirige dans ses études théoriques et pratiques.

La suppression des cours théoriques a été combattue à l'aide de divers arguments. Certains professeurs déclarent que l'exposé des livres ne les satisfait pas. A l'exemple des professeurs de lycées qui continuent, malgré les protestations, à recourir aux cours dictés, ils tiennent à l'enseignement théorique oral. Pourquoi n'interfèrent-ils pas leurs collègues de l'enseignement secondaire qui distribuent à leurs élèves leurs cours polygraphiés?

Un second argument en faveur de la conservation des cours théoriques est que certaines questions ne sont pas ou sont incomplètement traitées dans les livres, soit parce qu'elles concernent des découvertes récentes, soit parce qu'elles ont subi des modifications importantes. Il ne peut cependant être invoqué pour soutenir la nécessité du

cours théorique car il est toujours possible à un professeur, qu'il enseigne à la Faculté ou à l'Hôpital, de développer les aspects nouveaux qui concernent une question.

La seule exception qui me semble devoir être admise concerne l'enseignement de la pathologie générale. Le cours de pathologie ou de médecine générale, dont la matière est sans cesse en voie de modifications, présente un grand intérêt s'il est bien compris par celui qui en est chargé. Il permet, en effet, de faire aux élèves — comme le prescrit le régime actuel — un exposé de l'organisation générale des études médicales, de guider leurs premiers pas au moment de leur entrée à la Faculté et, plus tard, de coordonner leurs études par une synthèse « très utile » (1).

La suppression des cours théoriques ne doit pas entraîner comme conséquence le désintéressement des facultés pour les connaissances théoriques indispensables à l'étudiant. Il ne suffit pas de s'assurer, au moment des examens, que les candidats sont pourvus de notions suffisantes; il faut leur faciliter l'acquisition de ces notions et même les obliger à les acquérir.

Laisant de côté les exposés qui sont faits par les professeurs ou leurs assistants au début des séances pratiques dans les laboratoires des Facultés et au cours des leçons cliniques, j'insisterai sur les avantages que présenterait l'organisation de séances d'interrogations, analogues à celles qui sont utilisées avec succès dans les grandes écoles et dont Brouardel avait réclamé l'institution (2).

Elles empêcheraient l'étudiant de se laisser aller à une fâcheuse insouciance; elles l'obligeraient à travailler plus régulièrement et suivant un plan établi d'avance, pendant toute l'année scolaire et non pas seulement à la veille des examens; elles lui permettraient d'obtenir des éclaircissements sur certains points obscurs; elles donneraient lieu à des notes qui seraient marquées sur le livret scolaire et qui serviraient, beaucoup plus que les interrogatoires, au moment des examens, pour apprécier la valeur des candidats. Dirigées par des agrégés, des préparateurs, des moniteurs, elles consisteraient en interrogations simples ou en exposés de questions par les élèves.

L'expérience tirée des conférences d'externat et d'internat montre tout le bénéfice que l'on peut tirer de ce système pour l'enseignement. Les conférences de pathologie, faites en vue des concours d'externat et d'internat par des internes ou des anciens internes, bien que données en marge de l'enseignement des facultés, jouent un rôle de premier plan dans les études elles-mêmes. Elles sont suivies du reste, assidûment par les meilleurs élèves qui, par contre, désertent les salles de cours. Leur but est, tout à la fois, de diriger le travail individuel théorique et d'exercer chaque élève à exposer ses connaissances devant ses camarades. En les soumettant ainsi à leurs critiques et à celles des chefs de conférence, ils profitent du meilleur moyen qu'on puisse leur fournir pour améliorer leurs conceptions médicales et en assurer le perfectionnement. (RAMP.)

(A suivre.)

P. VANVERTS.

(1) Voy. à ce sujet CHAVIGNY, l. c., p. 182.  
(2) BROUARD, cité par MACQUIN. (Quelques modifications à introduire dans les programmes et examens de la Faculté de médecine. *Tribune Médicale*, 1905, p. 337).  
(3) Projet de réforme de l'enseignement médical établi en 1906 par la Faculté de médecine de Paris, sur la demande du ministre de l'Instruction publique. — A. GAUTHIER. A propos de la réforme des études médicales. *Tribune Médicale*, 1910, p. 481.

## PETITES INFORMATIONS

Il est créé un emploi de préparatrice au laboratoire de la clinique ophtalmologique de l'hospice national des Quinze-Vingts.

Le titulaire de cet emploi recevra les avantages accordés aux infirmiers et infirmières-chefs des établissements nationaux de bienfaisance, dont il se verra appliquer l'échelle de traitements. Il sera soumis aux mêmes règles au point de vue de l'avancement et des conditions de mise à la retraite. Son mode de recrutement et sa nomination seront fixés par arrêté ministériel qui déterminera, en outre, la date à laquelle cette création d'emploi recevra son effet.

Une demande a été formée par M. Tarrade, à Rouzat (Puy-de-Dôme), à l'effet d'être autorisé à exploiter deux sources d'eau minérale dénommées « des Vignes » et « des Vignes », qui sont déjà autorisées, mais dont l'eau ne l'est que pour l'usage externe, et l'autre a subi des modifications de captage qui nécessitent une nouvelle autorisation.

A BORDEAUX

## Le Congrès International du Collegium oto-rhino-laryngologicum

Le Congrès International du Collegium oto-rhino-laryngologicum a eu lieu cette année à Bordeaux, sous la présidence du professeur Portmann.

Il fut particulièrement brillant, tant par le nombre des congressistes que par le nombre des communications qui y furent discutées.

Les membres du Collegium, venus des plus lointains pays : Etats-Unis, Belgique, Danemark, Angleterre, Finlande, Hollande, Hongrie, Norvège, Espagne, Pologne, Suisse, Tchéco-Slovaquie, etc., furent leurs assises dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.



M. LE PROF. PORTMANN

Parmi les communications qui furent faites au cours du Congrès, nous rappellerons celles de :

MM.

LEDOUX (Bruxelles). — Radiosensibilité des tumeurs dans les différentes formes histologiques.

DE KLEYN (Utrecht). — Sur l'action de l'appareil vestibulaire sur l'intestin.

A. THORNVAL (Copenhague). — Quelques examens de la réaction calorique.

L'auteur a cherché à trouver une méthode pratique pour étudier quantitativement la réaction calorique, particulièrement dans les cas, où il y a un nystagmus spontané. Il a employé une nouvelle modification de l'appareil de Plum. Après avoir mesuré la température du malade, il pratique l'épreuve avec de l'eau à une température de 7 degrés au-dessus ou au-dessous de la température du malade; le résultat ainsi obtenu est noté de la façon suivante :

$$P. D. = \frac{18^\circ (70 \text{ cm}^3 - 2^\circ) + 7^\circ}{30^\circ (70 \text{ cm}^3 - 2^\circ) + 7^\circ}$$

Il faut lire cette formule ainsi :

En position dorsale (p. d.) : au-dessus de la ligne a été écrit le côté droit, au-dessous de la ligne le côté gauche. A l'oreille droite on observe le commencement du nystagmus calorique après 18°; on a employé 70 cm<sup>3</sup> d'eau, et la réaction finit après une réaction d'une durée de 2°. La réaction de ce côté est provoquée par de l'eau à 7 degrés au-dessous de la température du malade (7 +). De l'autre côté on lit le résultat de la même manière : seulement ici 7 veut dire que l'on a provoqué la réaction par l'eau de 7 degrés au-dessus de la température du malade.

En général l'épreuve est faite et en position dorsale (p. d.), et en position ventrale (p. v.).

JACOD (Lyon). — Contribution à l'étude de l'équilibre dans le plan antéro-postérieur (lire note).

1. — L'homme maintient son équilibre pendant ses mouvements suivant trois grands axes :

1. L'axe scynipito-calcanéen, dans ses mouvements de rotation, pendant lesquels il se déplace suivant un plan plus ou moins parallèle au canal demi-circulaire horizontal.  
2. L'axe inion-son-temple-occipital, pubo-coxygien dans ses mouvements d'inclinaison latérale droite ou gauche, suivant un plan latéro-latéral.

3. L'axe bi-temporal, bi-occipital, biischiatique, dans ses mouvements d'inclinaison an-

térioro-postérieurs, suivant un plan antéro-postérieur.

Pour les mouvements de rotation, le premier centre principal, le nez, inconsciemment, la portion semi-circulaire du vestibule; sa conformation anatomique l'y prédispose. La même conformation indique qu'il ne peut être qu'accessoire pour les deux autres sortes de mouvement.

Pour l'équilibre dans le plan latéro-latéral, ce sont les deux portions sacculaires du vestibule avec les saccules qui sont le mieux disposées historiquement.

Pour l'équilibre dans le plan antéro-postérieur, ce sont les deux portions utriculaires avec leur saillie symétrique en console et leur masse otolithique correspondante.

II. — La physiologie de l'équilibre dans la rotation est parfaitement élucidée. Les épreuves de nystagmus provoqué concourent toutes à son épreuve. Nous ne possédons par contre aucun moyen d'impressionner d'une façon directe les portions sacculaires et utriculaires du labyrinthe.

Force est de partir de troubles de l'équilibre, systématisés dans un plan, pour essayer d'entrevoir le mécanisme physiologique de ces deux derniers centres.

III. — Partant des vertiges systématisés dans le plan antéro-postérieur, vertiges antérieurs dans les sinusites antérieures, postérieurs dans les sinusites postérieures, l'auteur veut démontrer :

1. Que la crête utriculaire possède une systématisation physiologique, la tête contrôlant les mouvements d'inclinaison en avant et la tonicité des fléchisseurs du corps, la queue contrôlant l'inclinaison en arrière et la tonicité des extenseurs;

2. Que, à côté d'une incitation physiologique, en quelque sorte centrale, de la tête ou de la queue utriculaires, par mouvements du liquide endolymphatique et des lapilli, il existe une autre incitation à point de départ périphérique, vasomoteur, dont la transmission ne peut se faire que par un arc qui va des nerfs sensitifs périphériques (le trijumeau pour la face) au bulbe puis au vestibule utriculaire.

Des expériences sont en cours.

HUIZINGA (Groningue). — Perte durable de la fonction labyrinthique à réaction galvanique intacte chez le pigeon.

La réaction galvanique chez le pigeon reste encore après l'extirpation bilatérale du labyrinthe, mais disparaît après des mois. Avant, on l'expliquait par une dégénération progressive du nerf vestibulaire. On peut causer une perte durable de la fonction labyrinthique, en ouvrant le labyrinthe en différents endroits. Toutes les réactions du labyrinthe sont supprimées et l'oiseau vit après l'opération bilatérale comme un pigeon complètement sans labyrinthe. La réaction galvanique seule reste intacte. A l'examen microscopique, même après une année, on ne trouve pas de dégénération du nerf dans ces cas-ci.

Il résulte de l'examen microscopique du labyrinthe que l'espace endolymphatique se répare toujours, habituellement avec une cicatrice considérable. La dégénération du nerf et en même temps la disparition de la réaction galvanique correspond à la destruction de l'épithélium sensoriel, cas dans lequel les terminaisons fines des nerfs sont également extirpées. Ce fait explique peut-être les résultats différents que la réaction galvanique donne dans la pathologie du labyrinthe de l'homme.

F. LEHR (Helsingfors). — Sur le ton propre de l'oreille.

L'auteur essaye de démontrer que le ton propre de l'oreille n'est pas un ton de résonance du conduit auditif externe, ni de la caisse du tympan, mais qu'il est un ton de résonance de l'oreille interne.

V.-E. NEGUS (Londres). — Etudes sur le larynx des diploques et les conclusions qu'on peut en tirer en rapport avec la paralysie laryngée de l'homme.

L'auteur expose des modèles de reconstruction du Lépidoïdion (poisson de l'Afrique du Sud) et du Protopère (poisson de l'Afrique), à un agrandissement de 40 fois la grandeur naturelle et des spécimens du Cératodonte (poisson de l'Océanie) pour montrer la position et la structure du larynx; l'organe est d'un type simple et une fissure sagittale qui s'aplatit sur le fond du pharynx, ressemblant en apparence au larynx de l'embryon humain, tel qu'il est dans les premières phases de développement.

Dans le Lépidoïdion on aperçoit que les muscles se composent de fibres de sphincter qui ferment les marges glottiques, correspondant aux groupes divers des sphincters et des muscles adducteurs des mammifères et de l'homme, mais il n'y a pas de muscles dilateurs ou abducteurs spéciaux. Dans le Protopère il y a aussi un anneau de sphincters, en outre il y a aussi des fibres capables d'ouvrir les glottes. Ces fibres-ci appartiennent à des muscles circulaires qui montent de la base du crâne et de la colonne vertébrale et correspondent aux constricteurs du pharynx de l'homme. Ils diffèrent de l'anneau sphinctérien, en ce qu'ils ne sont pas séparés des muscles pharyngiens comme les muscles intrinsèques du larynx distincts. C'est Göppert qui a décrit la disposition de ces muscles.

[Voir la suite page 67.]

(1) Voir le numéro de l'Informateur Médical du 5 novembre 1931.

(2) HONNIBLIT. De la scolarité dans les facultés de médecine. *Gaz. hebdomadaire des sciences méd. de Bordeaux*, 1929, p. 441. — Voir, à propos de cet article, NOTR. A propos de l'enseignement des facultés de médecine. *Concours Médical*, 1929, p. 2455.

(3) « Ce n'est nullement paradoxal, écrit le professeur CHAVIGNY, que d'oser dire : on était actuel de la médecine tous les cours devraient être supprimés dans les facultés de médecine. On n'aurait ensuite s'il faut en rétablir quelques-uns. » (*Strasbourg Médical*, 1927, p. 1).





## A mon avis

Ce fut toujours pour les idéalistes et les précurseurs le plus clair de leur sort que d'être l'objet des insultes, des persécutions et des quolibets. Le savant Charles Richet ne pouvait échapper à cette loi qui est fonction de la bêtise et de l'ingratitude des hommes.

Tous les grands problèmes de la morale et de la science furent étudiés par ce grand Français que je me plais à désigner comme le dernier des encyclopédistes. Pour ses conceptions sur la paix humaine il fut traîné dans la boue. Or, aujourd'hui, la Paix est à la mode. Il n'est personne qui ose s'en dire l'adversaire, qui ne déclare y adhérer comme à un article de foi, qui ne veuille y croire aveuglément — trop aveuglément même — comme à un dogme.

Quand on s'attaque au problème de la locomotion aérienne, Charles Richet soutient qu'il ne serait résolu que par des engins plus lourds que l'air. Tout le monde lui rit au nez. Les caricatures de Barrère nous rappellent ce temps lointain. L'expérience a démontré que c'était le physiologiste raillé qui était dans le vrai.

Pour ce qui concerne plus particulièrement le domaine médical, il nous souvient que, dans notre jeunesse, ceux qui nous enseignaient notre art n'avaient que mépris pour les théories humorales de jadis ; le professeur Charles Richet fit alors — au congrès de physiologie qui se tint à Vienne en 1912 si j'ai bonne mémoire — un discours magistral sur ce qu'il appelait l'Humorisme moderne. Les travaux de tous nos grands cliniciens ont démontré au cours de ces dernières années que les aperçus du professeur Charles Richet constituaient l'exactes prévisions. N'empêche qu'alors elles furent accueillies avec ce scepticisme dont se parent volontiers les augures scientifiques.

Avec ce sens aigu de l'objectivité que possèdent les esprits de véritable culture, M. le professeur Charles Richet vient de souligner les dangers que présente, à de nombreux points de vue, la grande place faite à la femme dans l'industrie et le commerce. Et, de tous les côtés, des voix féminines s'élèvent qui lancent contre ce grand philosophe les imprécations les plus véhémentes.

En parlant comme il le fit, M. Charles Richet s'est évidemment heurté à un état d'esprit qui s'est acquis une place considérable depuis un quart de siècle et qui est le résultat de l'activité féministe. Nous avons connu ce mouvement à ses débuts ardents. Une femme venait d'être acceptée au barreau ; c'était Mlle Baudin, la sœur du ministre. Cette victoire fut le début d'une poussée qui lui ouvrit à la femme toutes les carrières que l'homme s'était réservées jusqu'alors.

Malgré cela, l'industrie n'employait guère encore de femmes. Vint la guerre. Les usines furent ouvertes aux femmes qui suppléèrent ainsi au manque de main-d'œuvre. La victoire exigeait les efforts tendus de tout un peuple. Mais, la guerre terminée, la femme, qui avait perdu l'habitude de rester au foyer, qui avait trouvé les avantages d'un salaire rémunérateur, qui avait pris quelque goût au travail en commun et à sa liberté, voulut continuer à aller travailler au dehors de chez elle ; elle réussit à s'employer.

Il est de toute évidence que cette augmentation de main-d'œuvre devait, l'usage des machines aidant, amener rapidement une surproduction et qu'il n'était besoin que d'une légère crise de consommation pour faire naître le chômage. Nous en sommes à ce stade.

Le premier remède que commande le bon sens, c'est le retour de la femme à son foyer. Et c'est contre ce remède que se dresse tout entier l'autre sexe. Pourtant...

Ce serait peut-être le moment de presser à sa juste valeur ce que vaut le féminisme. La femme est-elle l'égale de l'homme ? Rien n'est moins démontré. Si elle présente, pour certains travaux,

des aptitudes que l'homme ne possède pas et qu'il est normal d'utiliser, elle n'est nullement faite à l'image de l'homme.

Physiologiquement, elle lui est inférieure et les « garçonnas » qui veulent nous épater avec leurs allures désinvoltes sont peut-être les esclaves de leur sexe davantage que celles qui ne voient pas la nécessité de porter leurs vices en bandouillère.

Quant au point de vue intellectuel, la femme n'est qu'un être essentiellement émotionnel. Elle juge tout avec son cœur, avec ses sens ; elle ne cesse d'être l'esclave de sa constitution féminine. Et, somme toute, elle est complètement différente de l'homme ; la Nature l'a voulu ainsi. Nous en subissons le charme. Si notre force physique lui est supérieure, notre activité n'est dépensée que pour conquérir son cœur. A quelle royauté meilleure la femme peut-elle aspirer ?

Reste le côté moral. Je trouve, avec beaucoup d'autres, que le travail (ou pour mieux dire l'appât du salaire), qui a éloigné la femme de son foyer, la mère de ses enfants, la fille de ses parents, n'a pas amélioré la situation morale de la famille et de la Société. La natalité qu'on voudrait accroître n'a pas de pire adversaire que cette situation nouvelle de la femme ; la fixité du statut conjugal ne connaît pas de pire ennemi. Les mœurs se sont relâchées sans profit pour personne. Les enfants ne connaissent plus les bienfaits de l'éducation parentale. Il y a parmi eux trop de paresseux, d'anormaux et de criminels en herbe. Par conséquent, il apparaît comme certain que le fait de rendre la femme à son foyer corrigerait bien des travers.

Qu'on examine donc le problème de la situation de la femme dans la société de quelque côté que ce soit, il tombe sous le sens que la thèse du professeur Richet est digne d'être applaudie. Evidemment, on se heurte à une situation acquise, à des errements dans lesquels on se complait pour de multiples raisons, et on ne peut, en la soutenant, que récolter des apostrophes ou des insultes. Mais tôt ou tard il faudra venir à une plus saine compréhension de la valeur des sexes. Le médecin qui, plus que tout autre, connaît les faiblesses physiologiques et morales de la femme doit aider à ce mouvement de saine réaction.

J. CRINON.

**Cabinet GALLEY**, 47, Bd. Saint-Michel, Paris  
Téléph. Odéon 21-81.

Cesious médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.



LE BANQUET DU CADUCÉE NORMAND

## ON NOUS INFORME QUE

L'Association nationale des médecins mutilés et pensionnés de guerre tiendra son assemblée générale le 6 décembre 1931, à 9 heures 30, en l'hôtel de l'Association générale des mutilés de la guerre, 83 bis, rue du Faubourg-Saint-Honoré.

Le déjeuner annuel aura lieu à midi et demi dans les salons du restaurant Luce.

Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie interne et de clinique médicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes s'ouvrira le jeudi 12 mai 1932, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

**LIPOSPLENINE**  
EXTRACTION PURIFIÉE DE LA SÉRIE  
DU D<sup>r</sup> GROC

Un poste d'internat en médecine est actuellement vacant à l'Asile d'aliénés de Bussens, à 1 kilomètre 500 de Chambéry (Savoie).

Traitements : internes élèves, 1<sup>re</sup> année, 3.600 francs ; 2<sup>e</sup> année, 4.200 francs ; 3<sup>e</sup> année, 4.800 francs.

Docteurs en médecine, 1<sup>re</sup> année, 6.000 fr. ; 2<sup>e</sup> année, 8.000 francs ; 3<sup>e</sup> année, 10.000 fr. Nourriture, logement, chauffage, éclairage, blanchissage, raccommodage.

Adresser immédiatement les demandes avec certificat de scolarité, références et stages, à M. le directeur de l'Asile de Bussens.

**SEDORHINOL** =  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
= **AMBORHINOL**

BERCK A PARIS. — Les jolies photographies de la Clinique du docteur Privat que nous avons publiées dans notre dernier numéro provenaient des ateliers de M. Benoit, photographe, 16, rue de Chartres, à Neuilly-sur-Seine.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ  
SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés.

A l'amphithéâtre Descartes, de la Sorbonne (entrée rue de la Sorbonne), le samedi 21 novembre, à 21 heures, sera donnée une séance par la Société « L'Art pour Tous », sous la présidence du docteur Gérard de Parrel, directeur du Centre de rééducation pour les malades de la voix et de l'audition. M. le Dr Gérard de Parrel parlera du rôle du laryngologiste dans la formation du chanteur.

**META TITANE**  
Laboratoires MÉTADIER, TOURS  
**META VACCIN**

Un poste de médecin chef de service à l'Asile public d'aliénés de Marseille est vacant par suite du départ de M. le Dr Alombert-Gozet, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

## CIPROMAROL

Il est ouvert au ministre de la Santé publique pour les dépenses du budget général de l'exercice 1931-1932, en addition aux crédits accordés par la loi de finances du 31 mars 1931 et par des lois spéciales, un crédit supplémentaire de 150.000 francs applicable au chapitre 89 du budget de la Santé publique : « Dépenses des eaux minérales ».

Il sera pourvu à ce crédit au moyen des ressources du budget général de l'exercice 1931-1932.

## LENIFORME

Un concours pour quatre emplois de chefs de clinique adjoints à la Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 7 décembre 1931, à 5 h. 30, rue Moreau, n° 13.

## CITROSODINE

A l'Infirmier spéciale des aliénés, près la Préfecture de police, tous les vendredis à 15 heures, depuis le vendredi 20 novembre 1931, conférences cliniques avec présentation de malades par MM. les docteurs de Clérambault, Logre, Heuyer (médecin des hôpitaux).

## ZOMINE

M. le professeur Benevenuto, de Lima, a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de son ouvrage *Notes pratiques pour la détermination rapide de la constante d'Ambrard*, et a renouvelé sa candidature au titre de correspondant étranger dans la VI<sup>e</sup> section (Pharmacie).

M. le docteur Harscovici, de Paris, a adressé en hommage à l'Académie un exemplaire de son travail intitulé *Héliothérapie*.

## Don à l'Association Générale des Médecins de France

Le docteur Plantier, d'Annonay (Ardèche), propriétaire de la « Phylanie », a adressé à l'Association une somme de 10.000 fr. en faveur de ses différentes caisses. Les malheureux auxquels l'Association a pour mission de venir en aide ne manquent pas, une fois de plus, d'apprécier la délicatesse de ce nouveau et généreux geste de notre confrère.

## LE MONDE MÉDICAL

### Mariages

On vient de célébrer, en l'église Sainte-Jeanne-d'Arc de Versailles, le mariage de Mlle Pauline Soderlund, fille du docteur Soderlund, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Hassel, avec le lieutenant Blondé, de l'escadron spécial d'A. M. C. du Levant, fils du capitaine Blondé, commandeur de la Légion d'honneur, et de Mme, née Cresson.

Les témoins étaient, pour la mariée : M. Francis Hassel, son oncle, et M. Simon Gaudillon ; pour le marié : le colonel Blondé, officier de la Légion d'honneur, et le docteur Villepeau, chevalier de la Légion d'honneur.

### Nécrologie

Nous apprenons la mort :

— Du docteur H. de Brun du Bois Noir, professeur honoraire à la faculté de Beyrouth, associé national de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur.

— Du docteur Santiago Vela Iglesias, ardent républicain espagnol et praticien réputé, décédé au Ferrol.

— Du docteur Nestor Castex, décédé à Toulouse.

— Du professeur Maurice Vallas, de la Faculté de médecine de Lyon, décédé à l'âge de soixante-six ans.

— Du docteur Emile Leulier, chef des laboratoires de radiologie de l'Institut prophylactique et de l'hôpital Bellan, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

— Le docteur Mme Emile Baudouin et leur fils Claude ont la douleur de faire part de la mort de Mme veuve Ernest Baudouin, leur mère, belle-mère et grand-mère, décédée le 2 novembre à Canfin (Aube).



## EUMICTINE

Santalol - Salol - Urotropine

Antigonococcique  
Diurétique - Analgésique  
Antiseptique

BLENNORRAGIE  
CYSTITES  
NÉPHRITES

PYÉLITES  
PYÉLO-NÉPHRITES  
PYURIES

8 à 12 Capsules par jour.

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## CAPSULES

# BRUEL

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

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

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des for-  
ces physiques et stimu-  
lant de l'activité cérébrale. Convalescence, sur-  
menage, asthénie, etc. 2 à 4 cuillères à café  
aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galacolee à  
hautes doses sans aucun  
AU THIOCOL inconvénient.  
Toutes les affections des voies respiratoires :  
grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à  
4 cuillères à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & Co, 21, place  
des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**OPOCALCIUM** GUERSANT. Tuberculose, convales-  
cence, rachitisme, troubles de la  
croissance et de l'ossification, frac-  
tures.

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 ARSENÉ** 3 cachets par jour

**OPOCALCIUM GALACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

## OPOZONES LUMIERE

ORGANO-THÉRAPIE (tous organes)  
Tous les principes actifs des glandes fraîches

## HERMOPHENYL LUMIERE

Antiseptique... : Sel - Comprimés - Savon.  
Antisiphilitique : Dragées, Ampoules indolores

## PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le  
Pepto-Fer du doc-  
teur Jaillet est animalisé par le peptone, aussi-  
l'organisme l'assimile-t-il avec une grande faci-  
lité : le taux d'hémoglobine dans le torrent cir-  
culatoire est rapidement augmenté, sans aucune fa-  
tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte  
son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,  
méorrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et aaphylactiques. Dyspen-  
sie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.

Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur  
ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillères à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant  
l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Pavée,  
Paris (6<sup>e</sup>).

## IODALOSE GALBRUN

Iode physiologique  
assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.

Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHÉNASE GALBRUN** et Fer Man-  
ganèse as-  
sociés 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<sup>e</sup>)

**PHOSOTE** Tuberculose Pulmonaire. - Phosphaté  
de créatine.  
Ampoules de 1, 2 et 3 cc. Suppositoires.

**CRÉOSOFORME** Le plus maniable et le plus effi-  
cace des topiques chauffants  
Poudre. Ouguent. Ouaies Suppositoires

LAMBIOTTE Frères

## NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

## MARDI DERNIER A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. Trillat étudie les conditions  
de transmission du choléra de poule

Continuant ses travaux sur l'influence des  
agents extérieurs sur la transmission des  
germes de maladie à l'intermédiaire de  
l'air, M. Trillat a étudié sur la poule et la  
souris le cas particulier de la *pasteurella*  
*avida* (choléra des poules). Alors que la trans-  
mission s'effectuait difficilement par l'air sec,  
l'humidité nutritive (c'est-à-dire, renfermant  
des gaz alimentaires) la facilite extraordinairement.

Dans une semblable ambiance préparée  
artificiellement et ensemencée par un jet de  
culture virulente, les animaux sont tous con-  
taminés après moins de 2 minutes d'inhalation  
de l'air infecté, avec des doses voisines  
des doses mortelles d'injections sous-cutanées.

M. Trillat, dans une autre série d'essais a  
montré que des animaux infectés et placés  
dans un espace confiné provoquaient la con-  
tagion à distance, en fournissant eux-mêmes  
le germe contagieux et l'ambiance favora-  
ble. Ces résultats montrent que dans la  
pratique le choléra des poules ne se transmet  
pas seulement par voie digestive mais  
aussi par l'air, ce qui détermine l'utilité de  
l'aération dans les épidémies de pasteurel-  
lose aviaire.

M. Bougault expose le compte rendu de  
la conférence internationale de Genève,  
pour la limitation de la fabrication des  
stupéfiants.

On sait que la Société des Nations a ins-  
crit à son programme la lutte contre la toxicomanie, lutte déjà commencée dès 1912 à la  
Conférence internationale de La Haye.

Une deuxième conférence s'est tenue à Ge-  
nève, en 1923, sous les auspices de la S. D. N.

Les résultats obtenus par l'application des  
mesures décidées à ces deux conférences  
n'ayant pas suffi et la quantité de stupé-  
fiants passant dans le trafic illicite augmen-  
tant sans cesse, une nouvelle conférence  
s'est réunie en juillet dernier.

L'auteur, qui y était délégué, résume ainsi  
les principales décisions qui y furent prises :

1<sup>o</sup> La liste des drogues visées par la nou-  
velle Convention a été légèrement augmen-  
tée. L'addition la plus importante, au point  
de vue pratique, est celle des éthers-oxydes  
de la morphine (codéine, diionine, etc.). Tou-  
tefois les deux plus importants de ces éthers,  
la codéine et la diionine, ont été réunis dans  
un groupe à part qui a été l'objet d'un tra-  
itement de faveur, étant donné que, par eux-  
mêmes, ces deux médicaments n'engendrent  
pas la toxicomanie.

Il en résulte que leur prescription et leur  
délivrance aux malades ne subissent aucune  
modification. De même le commerce des  
spécialités pharmaceutiques qui en contiennent  
n'est soumis à aucune obligation nou-  
velle. Seuls, la fabrication et le commerce en  
gros sont assujettis à un contrôle qui, d'ail-  
leurs, avait déjà été réglementé avant la  
Conférence par le décret français du 18 jan-  
vier 1931.

2<sup>o</sup> Les conditions de la délivrance de l'hé-  
roïne ne sont pas modifiées :

3<sup>o</sup> Les préparations contenant moins de  
2 p. 1.000 de morphine, ou moins de 1 p. 1.000  
de cocaïne, et aux termes de la Convention  
de Genève de 1925, échappaient aux rigueurs  
du contrôle auquel sont soumises les prépara-  
tions plus concentrées. La nouvelle Con-  
vention soumet maintenant au contrôle strict  
les solutions ou dilutions de morphine et de  
cocaïne dans un excipient inerte, quelle que  
soit la dose de morphine ou de cocaïne qui y  
est contenue.

Grand dîner d'automne de l'Union Médicale Latine (UMFLA)

Le mardi 8 décembre, à 19 h. 30 précises,  
se tiendra au Palais d'Orsay le grand dîner  
d'automne de l'Union Médicale Latine, sous  
la haute présidence de S. E. le baron de  
Gallier d'Hestroy, ambassadeur de Belgi-  
que en France, et sous la présidence du  
professeur Forgue, de la Faculté de Mont-  
pellier, membre correspondant de l'Institut.

la seconde maman

D'abord le lait maternel  
et ensuite  
**la Blédine**  
JACQUEMAIRE  
farine spécialement préparée  
pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait,  
complète sa valeur nutritive,  
favorise la croissance,  
prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux  
Etats JACQUEMAIRE  
Villefranche (Rhône)

PARFAIT SÉDATIF DE TOUTES LES TOUX

ADULTES ET ENFANTS  
DE TOUT ÂGE

# GOUTTES NICAN GRIPPE

TOUX DES TUBERCULEUX

COQUELUCHE

ÉCHANTILLONS &amp; LITTÉRATURES Laboratoires CANTIN à PALAISEAU S.-O. FRANCE

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

# PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie  
— par bouteille 1/2 litre —

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun

PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3 fr. 50

LA BOUTEILLE Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la  
— 1/2 LITRE — COMPAGNIE FERMIERE DE VICHY

Echantillons gratuits, sur simple demande

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPYRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX  
des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciaticque notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.



## Le monde sur mon miroir

Toutes les catégories d'industries et l'agriculture naturellement demandent à être protégées par des barrières douanières. Le remède est simpliste, mais comme il rassure, on y applaudit. Il est cependant plus dangereux qu'un baume tranquille. Si nous fermions notre porte aux produits étrangers, les autres pays fermeront la leur aux produits français. C'est la mort du commerce extérieur. Demandez aux industriels pharmaceutiques ce qu'ils en pensent.

Les grandes banques étrangères ont prêté beaucoup d'argent à des pays défaillants ; la trésorerie de la plus grande partie des Etats européens est à sec. Dès lors, on se tourne vers la France, pays d'épargne et de travail. La fourmi se doit de ne pas être préteuse. Cela nous a mal réussi jadis avec les Russes, les Turcs et tous les Sud-Américains. Et puis, nous avons montré, en 1926, la meilleure façon de s'y prendre pour éviter la faillite. Personne n'est venu à notre secours à cette époque. Nous nous sommes sauvés nous-mêmes. Que les autres nous imitent. Nous aurons besoin de notre argent.

Nous voyons autour de nous des firmes commerciales qui ont grandi sous l'impulsion des esprits d'élite qui ont été leurs fondateurs. Ceux-ci ont disparu en omettant de faire reciter à leurs descendants la fable du Laboureur et ses enfants. Ces maisons puissantes sont devenues des monarchies familiales où chaque héritier veut vivre sans effort. Le sceptre tombera vite en quenouille et là où il y avait une personnalité créatrice vous ne trouverez plus demain que des maires du Palais. C'est un grand malheur pour l'industrie française.

La ville de Paris a aboli le droit d'octroi qu'elle percevait sur les oranges. C'est une perte annuelle de dix millions. M. de Pressac a annoncé au conseil municipal que cette mesure avait été prise à l'instigation du gouvernement pour nous attirer la sympathie des Espagnols. Espérons que nos produits pharmaceutiques qui trouvent en Espagne d'excellents débouchés bénéficieront à cette occasion d'une exonération compensatrice.

Les impôts directs que nous payons en rechignant, mais que nous payons tout de même, représentent 15 à 20 % de nos recettes. En y ajoutant la multitude des impôts indirects et de consommation, on arrive à plus de 40 %. Cette éme sur l'effort est paralysante. Elle aboutira à un véritable malthusianisme économique. Le contribuable n'est ni un citron pressurable à merci, ni un imbécile. Il limitera ses efforts. La somme de son bonheur sera la même puisque travailler trop c'est s'appauvrir en proportion. Le ministre Coehy, pour augmenter les recettes postales, avait ramené la correspondance à dix centimes. Ce n'était pas un sot. Il faut prendre l'argent où il se trouve, disait l'autre. J'ai connu un escarpe qui parlait ainsi. Et puis l'argent se cachera et on finira par ne plus le trouver. Il a déjà commencé à se cacher.

J. C.

### Corps de Santé Militaire des Troupes Coloniales

M. le médecin général L'Hermier, disponible, nommé, à compter du 1er janvier 1932, directeur du service de santé et inspecteur des services sanitaires de l'Afrique occidentale française à Dakar (emploi vacant).

### Concours pour un emploi de professeur suppléant à l'école de médecine et de pharmacie de Rennes

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 10 novembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie interne et de clinique médicale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes s'ouvrira le jeudi 12 mai 1932, devant la faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

## LE PROGRÈS THÉRAPEUTIQUE

### La récurrentothérapie de la paralysie générale

Le Dr Auguste Marie apporte à l'Académie de médecine une intéressante statistique concernant les résultats de cette méthode

Nous avons employé, dit l'auteur, l'inoculation de la fièvre récurrente pour le traitement d'un certain nombre de paralytiques généraux (51 à ce jour).

Nous avions précédemment communiqué à l'Académie le 9 juin 1925 les traitements leucopyréthiques par la malaria, la tuberculine, les nucléolates lactoprotéiques colloïdalisés dor, bioxyde, et neuro-vaccin ; nous avons ainsi introduit en France puis généralisé la malariathérapie rapportée de Hollande et de Belgique, grâce à l'amabilité de nos confrères Bouman et Ley.

Nous avons enfin employé le spirille de Dutton et celui de la miasmaïne. C'est grâce à M. le professeur Mesnil, puis à MM. Marchoux et Levaditi ainsi qu'à M. Mahis que nous avons poursuivi ces recherches thérapeutiques par les spirilloles. Nous les avons d'abord utilisées lorsque nos P. G. étaient réfractaires au plasmodium ou lorsque l'état avancé de la maladie pouvait faire craindre que le plasmodium fût mal supporté, ou bien encore lorsque nous voulions obtenir une réaction rapide ; la fièvre benzène demandée en effet une douzaine de jours d'inoculation alors que la récurrente évolue en trois à cinq jours.

Enfin, nous nous sommes servis de la récurrente pour la prophylaxie des rechutes chez certains malades déjà traités par la malaria et qui semblaient en état d'immunité pour le plasmodium.

Voici le tableau des passages et du nombre des P. G. ainsi traités avec des résultats sensiblement superposables à ceux de la malaria.

Sur un total de 51 malades traités nous relevons :

18 malades sortis en rémission plus ou moins complète et durable

16 malades stabilisés au physique mais maintenus à l'asile, dont certains plusieurs années ;

17 malades décédés dont 10 dans les premiers mois qui suivirent la récurrentothérapie et les autres après une rémission relative.

Mais parmi ces derniers il est nécessaire d'ajouter que 3 des malades sortis sont, l'un décédé en ville, les deux autres de trentecinq et quarante-cinq ans, ont rechuté après deux ans de renvoi hors l'asile.

Autours qu'un des malades en rémission persistante complète après six ans avait été marié en 1925 et avait dû après une courte rechute être ramené à l'asile où il fut traité par la récurrente en raison de l'immunité au plasmodium.

Remarquons que la moyenne d'âge des malades traités par la récurrente et sortis en rémission fut de treize-cinq ans.

La moyenne d'âge des décédés fut de quarante-cinq ans, celle des demi-rémissions maintenues à l'asile fut de quarante ans.

Cela confirme l'optimisme de l'intervention thérapeutique chez les sujets jeunes pour ce qui concerne la récurrente comme pour la malaria.

La récurrente présenterait, selon un certain nombre d'auteurs, l'avantage d'être mieux supportée par les P. G. avancés. Or, que ces derniers ne réagissent pas toujours au spirille.

Les auteurs comme Hoché, de Fribourg, estiment même la proportion des rémissions

plus fréquentes avec les spirilloles qu'avec le plasmodium.

D'autres, ayant fait l'emploi des deux méthodes pyréthiques restent fidèles au plasmodium qu'ils préfèrent. C'est ainsi que le professeur Claude rejette la récurrente après l'avoir comparée au plasmodium. Nous-mêmes l'avons trouvée moins sûre et moins facile à manier parce que le spirille après quelques passages d'homme à homme (4 à 6) doit repasser sur la souris ; le nombre des accès et leur intensité va diminuant, le plasmodium au contraire à l'avantage de conserver sa virulence, alors que nous l'avons recueilli passant de l'homme à l'homme depuis 1919 (onze ans), venant de Vienne par l'Allemagne, la Hollande et la Belgique.

Le plasmodium ainsi transmis devient aussi fragile et particulièrement sensible aux médicaments quiniques, aussi lui arrive-t-il de perdre son rythme et certains paralytiques y paraissent moins sensibles par immunité acquise ou affaiblissement de leur réactivité ; cependant rappelons les cas curieux, décédés par les contrôles qu'a bien voulu faire M. Marchoux à Sainte-Anne. Certains P. G. n'ont pas de réaction, bien que présentant dans le sang des poussées de pullulation périodique constatées.

Et cela ne tient pas à la souche, quoique des malades inoculés ensemble par la même méthode réagissent bien, alors que d'autres cultivent sans fièvre.

Cela ne tient pas non plus à une lésion des centres de réaction thermique hypothétique, puisque le même malade sans réaction au plasmodium, réagit à d'autres leucopyréthiques, voire même à la récurrente.

Quoi qu'il en soit et sans nous perdre dans des hypothèses, nous pouvons conclure : que la récurrentothérapie donne des résultats intéressants dans le traitement de la P. G.

Si l'on y a immunité à la tierce, la récurrente prise sur la souris donne un tiers de rémissions durables chez les P. G. peu avancés.

La récurrentothérapie nous paraît devoir être complétée comme la malarisation et les autres procédés leucopyréthiques par un traitement spécifique associant l'arsenic au bismuth et au mercure (33 de chaque, soit 100 piqûres durant un semestre et plus tard, selon les indications biologiques et cliniques).

### École préparatoire de Médecine et de pharmacie de Besançon

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 10 novembre 1931, le concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon, qui devait s'ouvrir le lundi 28 décembre 1931 devant la Faculté de médecine de Nancy est reporté au lundi 12 janvier 1932.

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

L'arrêté du 24 juin 1931 fixant ce concours au 28 décembre 1931 est rapporté.

### Le centenaire de Félix Guyon

Le centenaire de Guyon sera célébré en décembre prochain dans les conditions suivantes :

Le mardi 8 décembre, à 15 heures, l'Académie de médecine consacrera à la mémoire du maître sa séance solennelle annuelle de distribution des prix. Le professeur Leguen y prononcera l'éloge de Guyon.

Le lendemain, mercredi 9 décembre, la Faculté de médecine rendra à son tour hommage à un de ses plus illustres professeurs dans une cérémonie qui aura lieu à 10 h. 45 à la clinique de Neckér, sous la présidence du doyen Balthazard, dans l'amphithéâtre même où Guyon donna pendant plus de 30 ans ses cours.

Au cours de cette cérémonie prendront la parole les orateurs suivants :

Dr Hogge (de Liège) au nom des élèves étrangers

Dr Pousson (de Bordeaux) au nom des élèves de province.

Dr Pasteau (de Paris) au nom des chefs de clinique et des congrès d'urologie.

Dr Michon, ancien président de la Société de chirurgie, au nom de cette société.

Le Dr Leguen au nom de la clinique de Neckér.

Le Dr Balthazard, doyen, au nom de la Faculté.

C'est pour se conformer aux volontés clairement exprimées par M. Guyon lui-même que sa famille et le Dr Leguen ont décidé d'initier à cette simple manifestation la commémoration de son centenaire.

Tous les élèves, amis et admirateurs du maître voudront bien recevoir cette note comme une invitation.

### 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

### THÉRAPLIX

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

### 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.



### Le PREVENTYL

Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

### Préserve

DES MALADIES VÉNÉRIENNES

Gratuite 10 fr. Dans toutes les bonnes pharmacies. Échantillon 5 fr. Rue d'Enghien, 122 bis. Lab. MARCHAND & LEROY, Amiens.

### TRIDIGESTINE DALLOZ GRANULÉE

## SIROP DE SIRTAL

Trichlorol Sulfonate de calcium

SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE

TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

### SÉDATIF DE LA TOUX

LABORATOIRES CLIN. COMAR & C<sup>e</sup>, 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 12, rue de la République PUTEAUX (Seine)



DOSE : Un verre à liqueur après chaque repas.



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

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*Syphilis*

# et Quinby

**SOLUBLE**

indolore, inodore, propre, injection facile

laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

aah

# PILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPHTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficaces  
et toujours  
tolérées

0.30 d'extrait de  
bile totale, environ  
3.5 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules  
par jour

insuffisance hépa-  
tique  
lithiase biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocolite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SEDAINE - PARIS

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.

## Le Congrès International du Collegium oto-rhino-laryngologicum

(Suite et fin de la page 2)

La séparation des fibres sphinctériennes, comme des muscles intrinsèques du larynx et leur fonction vitale plus importante pour protéger les poumons expliqueront la plus grande vulnérabilité des muscles dilatateurs ainsi que l'indique la loi de Semon-Rosenbach.

C.-E. BENJAMINS (Groningen). — Nouvelles recherches sur la substance histaminique du pollen de seigle.

Dans une communication faite à la réunion de Francfort, l'auteur a attiré l'attention sur une substance spéciale contenue dans le pollen du seigle et manquant dans le pollen d'une huitaine d'autres graminées.

On pouvait en conclure que la substance spéciale était soit l'histamine elle-même, soit au moins une substance histaminique. Les faits sur lesquels la conclusion était basée furent :

1) L'extrait pollinique du seigle fait contracter, comme l'histamine, les muscles lisses du cobaye et du chat, hors de toute spécificité.  
2) La possibilité de produire plusieurs fois de suite la réaction chez la même corne utérine.

3) La période latente de la réaction aux extraits polliniques du seigle était égale à celle de l'histamine.

4) Le caractère d'une action potentielle qui est typique pour l'histamine s'est montré également dans l'extrait pollinique du seigle ;  
5) La résistance à des températures élevées et à l'action des sucs digestifs ;  
6) La réaction cutanée des personnes saines.

Les nouvelles recherches faites pour compléter ces résultats ont montré une action semblable pour l'extrait pollinique du seigle et pour l'histamine ;

7) Sur la pression sanguine du chat et du lapin vagotomisés ;  
8) Sur les cellules pigmentées cutanées de la grenouille ;  
9) Sur la pupille du chat et du lapin.

Ensuite on a standardisé le titre de la substance histaminique par différentes méthodes et on a pu l'évaluer de 1 : 50.000 à 1 : 75.000 chlorure d'histamine.

FAIREN (Zaragoza). — Les corps créatiniques dans la pathologie des angio-spasmes cochléo-vestibulaires.

En se servant des procédés de la micro-méthode, l'auteur a étudié la quantité des bases guanidiniques existant dans le sang et l'urine des malades qui, avec ou sans lésions du rein, souffrent de bouillonnements ou de claudications vestibulaires de type narcoïstique, obtenant des courbes qui représentent la corrélation existant entre l'augmentation des bases guanidiniques et certains désordres ischémiques du labyrinthe antérieur et postérieur.

L'auteur étudie aussi l'action des extraits du foie et de l'insuline dans ces ischémies.

BARRAUD (Lausanne). — A) Méthode moderne d'exploration des canaux et des glandes salivaires.

Il nous arrive souvent d'être placés devant des cas de calculs ou de tumeurs des canaux ou des glandes salivaires sans que nous ayons la possibilité d'en déterminer la situation exacte. Grâce à des injections de substances opaques aux rayons X dans les canaux salivaires, substances qui remontent jusqu'à la périphérie des glandes, nous avons la possibilité de faire un diagnostic très précis.

Ces injections peuvent en même temps, en dilatant les canaux, amener sans douleur l'expulsion des petits calculs.

B) Assourdisseur simplifié.

Fraппé de voir qu'on emploie un peu partout des assourdisseurs, qui, trop bruyants, assourdisent non seulement l'oreille qu'on veut assourdir, mais aussi l'oreille qu'on veut examiner, l'auteur se permet de démontrer l'assourdisseur très simple qu'il utilise depuis 20 ans et qui peut être employé pour n'importe quel examen d'ouïe, du grossier au plus minutieux.

ALEXANDER REITTO (Budapest). — Examen plus étendu du diagnostic chimique du cholestéatome de l'oreille moyenne.

A la réunion de 1930, l'auteur a fait une communication sur sa méthode de diagnostic chimique du cholestéatome. Naguère il a donné une extension à cette méthode. Il n'a pas seulement examiné le pus, mais également l'index de la cholestérine du sang. L'examen systématique du sang en cas de cholestéatome, qui selon l'auteur serait le premier examen fait, était effectué selon la méthode du Dr Acel. L'index normal de la cholestérine du sang (130-170 mgr. %) montait, dans tous les cas de cholestéatome étendu de l'oreille, jusqu'à 190-230 mgr. %. Dans ces cas il faut naturellement tenir compte de l'influence de la nourriture et des maladies constitutionnelles.

On a simplifié l'indicateur stable, ce qui constitue le point le plus difficile.

Pour la thérapeutique l'auteur se sert, une ou deux fois par semaine, d'une solution de 10 cm<sup>3</sup> de CCl<sub>4</sub> sous haute pression. En faveur d'un traitement conservateur sont les cas de cholestéatome (naturellement si les symptômes cliniques n'exigent pas l'opération) dans lesquels l'index du cholestéatome du sang n'est pas monté, malgré la réaction positive du pus.

REBATTU (Lyon). — Recherches bactériologiques sur l'ozène.

Nous avons étudié au point du vue bactériologique, la flore de 90 ozéneux en vue de

la préparation d'auto-vaccins. En aucun cas nous n'avons pu mettre en évidence avec certitude le coccobacille décrit par Pérez. Deux éléments microbiens caractérisent par leur extrême fréquence et leur prédominance la flore ozéneuse : d'abord l'Abel Lowenberg (qui n'est autre qu'un pneumobacille de Friedländer) et ensuite le pseudo-diphthérique. Dans 52 cas (soit 57 %) aucun autre microbe ne les accompagnait. Dans 31 autres cas, les cultures mettaient également en évidence, mais au second plan seulement, le staphylocoque, le pneumocoque, le streptocoque, etc.

Sept fois seulement, pneumobacille de Friedländer et pseudodiphthérique faisaient tous deux défaut : il s'agissait 6 fois de staphylocoque et une fois de B. Pyocyanique et presque toujours cliniquement d'ozène unilatérale.

De nos recherches se dégagent donc des résultats toujours assez identiques (alors que les adversaires de la théorie microbienne de l'ozène insistent sur la diversité des éléments microbiens incriminés) qui peuvent être considérés comme un argument en faveur de la spécialité bactériologique, au moins relative, de l'ozène.

BEA FREYSTADL (Budapest). — Examen comparé sur l'effet des anesthésiques locaux.

L'effet de divers anesthésiques locaux a été soumis à un examen comparé. En examinant l'anesthésie de la superficie c'est la langue ; à l'examen de l'anesthésie tronculaire : ce sont le nerf lingual et le nerf alvéolaire inférieur ou l'on observe la conduite de la sensibilité dans la région de leurs ramifications (langue, lèvres, menton). On a fixé le moment où commençait l'effet anesthésique et également sa durée et sa profondeur.

Il convient d'accorder une mention spéciale :

1. Au rapport du professeur Samirio (Vienne) sur les modifications à apporter dans l'enseignement de l'oto-rhino-laryngologie dans les facultés de médecine. Au cours de la discussion qui suivit le professeur Benjaminis (Groningen) fit passer un film cinématographique montrant les méthodes d'enseignement pratiques et théoriques dans les universités hollandaises.

Un fort intéressant échange de vue permit d'aboutir à une conclusion d'ensemble sur la standardisation de cet enseignement suivant un programme qui donnerait aux étudiants de médecine générale et aux étudiants de spécialité les notions de travail les plus productives. Des examens sanctionneraient ces études et réserveraient pour le public la garantie de la valeur professionnelle du médecin.

2. Au rapport, fait sur invitation du Dr Stacy R. GUND (Baltimore). — Relations entre les observations histologiques et l'acuité auditive.

L'auteur a appliqué les résultats numériques obtenus à l'examen des cellules ganglionnaires du ganglion spiral (établis par la méthode décrite l'année dernière à la réunion de Francfort par Guid, Crowe, Bunch et Polvoigt) à chacune des 48 oreilles dont l'acuité auditive des sons avait été examinée audiométriquement pendant la vie. Des relations qui existent entre ces résultats et les observations faites avec les méthodes usuelles d'examen de l'audition, montrent que la connaissance du rôle que joue chaque des parties de l'organe de l'audition n'est pas encore arrivée à la phase où il est possible de diagnostiquer avec certitude, même à l'aide d'excellentes courbes auditives, les modifications morphologiques. Les nombreuses combinaisons de différentes lésions peuvent empêcher l'évaluation de l'effet de chaque lésion distincte.

Les études de Wever et de Bray ont inauguré une nouvelle méthode pour arriver par l'expérience à savoir les troubles produits par des lésions distinctes de l'oreille sur l'acuité auditive. Les résultats préliminaires que l'auteur a obtenus dans son laboratoire en examinant par cette méthode les lésions de l'oreille moyenne chez les animaux indiquent qu'on peut ainsi se procurer des informations qui seront très importantes pour savoir les corrélations existant entre les modifications fonctionnelles et structurales observées chez l'homme.

Ce rapport a fourni le thème d'une discussion extrêmement serrée à laquelle ont pris part de nombreux congressistes, parmi lesquels le Dr Gray (Londres), le Dr Thornval (Copenhague), le Dr Tweedie (Nottingham), le Dr Benjaminis (Groningen), le Dr Preectchel (Prague), le Dr Walter Huguison (Baltimore), le Dr de Kleyn (Utrecht), le Dr Huizinga (Groningen).

Le professeur Portmann, président du Congrès, a résumé les différentes hypothèses émises en insistant sur le fait que les chercheurs ont jusqu'à présent été guidés par des lésions organiques, alors que les nouvelles découvertes sur la chronaxie pourraient peut-être expliquer, par simples troubles fonctionnels, des surdités qui ne s'accompagnent d'aucune lésion anatomique de l'appareil auditif.

De très amicales réceptions avaient été organisées pour rendre aux congressistes le séjour à Bordeaux le plus agréable possible et, entre autres, le Congrès se termina par une visite fort goûtée dans les vignobles girondins.

Le Collégium oto-rhino-laryngologicum qui a tenu jusqu'à présent ses assises à Groningen, Zurich, Copenhague, Londres, Francfort et Bordeaux, aura, l'année prochaine, comme président, le professeur Tápi et tiendra sa réunion annuelle à Madrid, sous sa direction.



## Séance annuelle de la Société Française de Gynécologie

La séance annuelle de la Société Française de Gynécologie vient d'avoir lieu à la Faculté de Médecine de Paris sous la présidence de M. Jayle.



Le Dr JAYLE

Dans son discours d'ouverture, M. Jayle félicite la Société de sa croissance rapide, la montre largement ouverte non seulement à tous les gynécologues, mais par la création de membres associés à tous médecins qui s'intéressent à la gynécologie, et exprime le vœu que la séance annuelle se transforme en un Congrès international annuel qui, aux côtés du Grand Congrès de Chirurgie, serait le digne pendant du Congrès d'Urologie. Deux questions étaient à l'ordre du jour :

1<sup>re</sup> QUESTION. Le chimisme du vagin et sa signification physiologique. — M. ULRICH (Paris).

Le rapporteur montre que le vagin est normalement acide. Cette acidité normale du vagin est due à l'acide lactique qui ne se rencontre à l'état normal dans aucun autre organe, puisque l'estomac ne contient de l'acide lactique qu'à l'état pathologique et comme produit de fermentation.

Dans le vagin l'acide lactique est sécrété. Qu'il s'agisse d'acide lactique, on ne le sait que depuis une trentaine d'années, car avant on pensait que l'acidité du contenu vaginal était due à un gaz carbonique à l'état libre.

Ce n'est cependant que depuis 1926 avec les travaux de Zwolinski et Truszowski qu'on a eu des précisions dosimétriques sur le contenu de l'acidité vaginale. Délaissant la contenu du papier tournesol, ces auteurs sont parvenus à filtrer les ions du contenu vaginal aux indicateurs colorés. Ils ont trouvé que l'acidité variait de 4 à 6,5 % et qu'elle était notablement diminuée dans les états infectieux, dans la menstruation et après le coït.

Quant à l'acidité vaginale aux différentes périodes de la vie de la femme, on trouve qu'elle est très faible à la naissance, atteint son degré normal dès la première enfance et semble être particulièrement intense au cours de la virginité et de la grossesse.

Soumise à de fortes oscillations pendant la période génitale active où les sécrétions peuvent être troublées jusqu'à l'alcalinité passagère en l'absence de tout état pathologique, le retour d'âge imprime aux sécrétions du vagin une alcalinité prédominante, car le flux seide faiblit avec la sénescence de la muqueuse.

Quant à la genèse de l'acidité vaginale, la théorie actuellement accréditée est que l'élément le plus important dans la fabrication de l'acide lactique est le glycogène qui s'élabore dans la couche fonctionnelle de l'épithélium vaginal.

Ce serait donc le glycogène qui, suivant le processus démontré par Claude Bernard pour le foie se transformerait en glucose sous l'influence d'un ferment spécial.

Il serait donc logique d'admettre que les ferments microbiens ou glycolytiques interviennent pour décomposer le glycogène qui évaluerait vers la production de l'acide lactique.

Un élément essentiel dans la formation de l'acidité vaginale est représenté par la flore microbienne normale du vagin et particulièrement par le bacille de Dederlein, qui présente des analogies très grandes, s'il ne lui est pas identique, avec le bacille de l'acide lactique trouvé dans l'estomac.

M. Ch.-O. Guillaumin (Paris) montre l'influence des divers facteurs locaux favorisant ou non le développement bactérien, et en particulier celle de l'acidité des sécrétions vaginales, empêchant le développement du

gonocoque, tandis que bacilles coli, staphylocoques et surtout streptocoques nécessitent la modification de la réaction locale sur une zone plus alcaline.

M. Pierra expose la difficulté qu'on éprouve dans la recherche des réactions de la sécrétion vaginale. Les essais qu'il a faits avec l'appareil de Lévy-Darras et Ch.-O. Guillaumin lui ont paru de technique trop compliquée. Il confirme cependant l'opinion du rapporteur.

M. Violet (Lyon) suggère que l'acide lactique du vagin provient peut-être d'une fermentation due au bacille lactique au dépens du glycogène qui s'y trouve normalement, et l'auteur se demande si le bacille lactique et le bacille de Dederlein ne sont pas le même avec des variations morphologiques comme en présentent souvent les bactéries.

M. Xavier Colaneri (Paris) n'admet pas les conclusions du rapport. Il prétend que la réaction des sécrétions vaginales est normalement alcaline à l'origine et qu'elle ne devient acide qu'après le séjour de ces sécrétions dans la cavité vaginale et sous l'influence des microbes aérobies ou anaérobies. Les recherches de M. Xavier Colaneri n'ont été pratiquées que chez les femmes mariées.

M. Jayle confirme l'opinion de M. Ulrich, son expérience personnelle lui a montré que les sécrétions vaginales normales étaient toujours acides. Il demande cependant qu'une méthode plus précise que le papier de tournesol soit établie.

2<sup>e</sup> QUESTION. Indications des interventions chirurgicales dans la salpingite chronique non tuberculeuse. — Rapporteur : M. MARTIN (Angers).

C'est presque toujours, dit l'auteur, après la phase aiguë, au cours de leur évolution, que les lésions salpingiennes d'origine inflammatoire sont opérées. Les travaux récents traitent surtout des moyens de remédier à l'obstruction tubaire, à sa conséquence la stérilité, et aussi aux douleurs d'origine salpingienne.

On intervient pour des trompes enflammées, augmentées de volume, formant même tumeur, adhérentes ou obliérées.

Cliniquement, ces interventions sont motivées par :

- 1° La fièvre et le mauvais état général ;
- 2° La persistance et l'intensité des phénomènes douloureux ;
- 3° La stérilité ;
- 4° La présence d'une tumeur anœuxielle.

Selon les lésions :

A. La conservation des annexes est impossible. A ce groupe de lésions conviennent les interventions radicales, cherchant la guérison par l'excision des organes malades, dont le type est l'une des modalités de l'hystérectomie abdominale sub-totale avec ablation des annexes, la voie vaginale à des indications précises mais rares.

B. Ou bien l'infection tubaire n'a laissé que des séquelles telles que la douleur, la stérilité, des adhérences, des obliérations. Il y a tout avantage à ne pas sacrifier les annexes et à recourir à toute la gamme des opérations conservatrices. Eviter toute mutilation inutile, sans reculer devant les sacrifices nécessaires pour obtenir la guérison, telle est la directive de cette chirurgie.

M. Raymond Petit (Paris) oppose la conduite à tenir dans l'appendicite à celle que réclame la salpingite. Autant il est opposé à la temporisation pour l'appendicite, autant il pense qu'il ne faut pas se hâter d'intervenir dans la salpingite. Il pense que la chirurgie conservatrice est tout particulièrement recommandable en gynécologie à la condition toutefois de ne pas passer d'un extrême dans l'autre. Il signale que la vaccination employée largement permet d'intervenir avec un minimum de risques. La voie abdominale lui semble toujours préférable à la voie vaginale pour l'ablation des trompes.

En ce qui concerne la transposition de l'ovaire dans l'utérus, M. Petit a obtenu dans quatre cas un résultat remarquable.

M. X. Bender (Paris) est partisan d'appliquer un traitement médical et physiothérapique prolongé avant de soumettre la malade à l'intervention. Malheureusement la condition sociale de celle-ci ne permet pas dans certains cas de poursuivre un tel traitement aussi longtemps qu'il serait désirable.

(Voir la suite page 8)

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

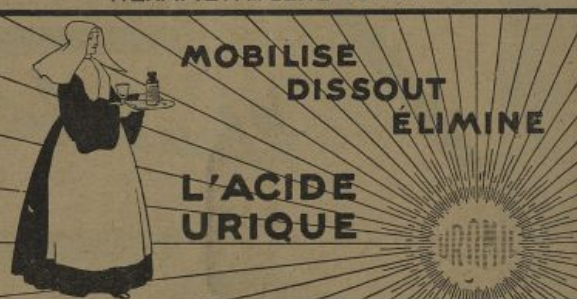
Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## UROMIL

ÉTHER PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

## ARTHRITISME

Dr L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

## ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
FORMES

### ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

### ACÉCOLINE-SOLUTION

ARTÉRITES, ICTUS,  
HYPERTENSION,  
ARTÉRIELLE,  
ULCÈRES VARIEUX,  
ANGINE DE POITRINE,  
HYPERHIDROSES.

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LA VOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

DOTÉE DE 6 AMPOULES  
DOSE : 1 à 3, 10 ou 20 CGA.  
IN CHAQUE AMPOULE  
LABORATOIRES CHEVRETON-LEMAITRE

ANHYDRE, STABLE,  
INDOUBLE FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU.

LEMAITRE ET G. BOINOT, DOCTEURS EN PHARMACIE, 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (16)

## ROSIIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS

pour reboisement  
DEMANDEZ AUX

GRANDES ROSERAIRES DU VAL DE LA LOIRE

Orléans - FRANCE

Se catalogue richement illustré par la photographie  
des couleurs — Envoi franco sur demande.





aux  
azotémiques

sain hypoxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

La médecine il y a cinquante ans

La leçon inaugurale de Laboulbène

Le 16 novembre 1881 Laboulbène, professeur de médecine légale à la Faculté de Paris, faisait devant un très nombreux public la leçon d'ouverture de ses cours. De cette leçon qui eut à l'époque un grand retentissement, nous détachons le passage suivant où l'auteur retrace la légende hippocratique.

Hippocrate est né à Cos, la première année de la quatre-vingtième olympiade (quatre cent soixante ans avant notre ère), à ce que rapporte Hésiode, et sous le règne d'Abriades, le 25 du mois Agrianus, jour consacré par les habitants de l'île à sacrifier en l'honneur de leur compatriote. Issu des dieux et des rois, par son père il descendait d'Hercule et par sa mère d'Esculape ; il était fils d'Héraclite et de Phénarète ou de Praxithée, fille de Phénarète. Sa généalogie était considérable. Il eut pour maîtres des médecins illustres, des sages fameux, des rhéteurs en renom : son aïeul, Hippocrate 1<sup>er</sup>, son père Héraclite, Héroclides de Selymbrie, Prodicos de Céos, Gorgias de Léontium et Démocrite d'Abdère, le philosophe, qui fut aussi son client, Démocrite, le plus savant des Grecs avant Aristote.

Son éducation embrassa la médecine et le cycle entier des connaissances humaines. Quand elle fut achevée, après la mort de son père, il s'exila en Asie. Pour les uns il avait incendié les archives de Chide, pour d'autres il aurait mis le feu à la bibliothèque de Cos, où l'on conservait les anciens livres de médecine et dont il était le bibliothécaire. Pour les plus sages, Hippocrate voulait perfectionner son éducation médicale, avec le désir d'étendre le champ de ses études, de multiplier les ressources de l'expérience pour arriver à l'excellence dans la pratique.

C'est ainsi qu'il a parcouru la Thessalie, la Macédoine et la Grèce, donnant partout des preuves de savoir et emant les bienfaits sur son passage. Son voyage prétend qu'Hippocrate avait reçu en songe (les songes viennent de Jupiter, dit Homère) l'ordre d'aller habiter la Thessalie où bientôt retentit le bruit de ses cures merveilleuses. Un décret mit à l'appel des autres de Perdiccas II, roi de Macédoine, qu'on disait atteint d'une maladie consomptive. Hippocrate arriva accompagné par Eurymachon, médecin de Chide, et reconnut que la cause du mal était due à l'angoisse passionnée du prince pour une des femmes du feu roi son père. Le médecin de Cos avoua cette femme, remarquablement belle, ayant nom Phila, et Perdiccas ne tarda point à s'en rendre compte.

De Macédoine, Hippocrate, sur l'invitation des Abdéritains, se rendit dans leur capitale pour rendre la raison à Démocrite qu'on croyait atteint de folie. A cette époque, la peste avait éclaté en Illyrie, en Perse, et chez d'autres peuples barbares dont les rois envoyèrent des ambassadeurs à Hippocrate pour réclamer les secours de son art. Il reçut l'ambassade, donna à quels vents soufflaient d'habitude sur le pays et congédia les députés comme ils étaient venus, refusant d'accéder à leurs demandes. Puis, raisonnant sur le rapport qu'ils lui avaient fait, il eut la prescience que le fléau envahirait l'Asie, qu'il annonça aux villes de la Grèce, afin qu'elles prissent des précautions nécessaires, et à ses disciples afin qu'ils fissent leur devoir. Puis, réprimant la peste sur son passage, sauvant « non un seul champ, mais plusieurs villes », chez les Doriens, chez les Phocéens, chez les Béotiens, il arriva à Athènes où il arrêta les ravages du fléau. Il chassa la peste en faisant allumer de grands feux par toute la ville et en ordonnant de suspendre de tous côtés des couronnes de fleurs odorantes ; l'air étant purifié, la maladie cessa. Les Athéniens élevèrent au médecin une statue de fer avec cette inscription : A Hippocrate, notre sauveur et notre bienfaiteur.

La réputation d'Hippocrate, grandissant toujours, s'étendit jusqu'en Perse. Le grand roi Artaxerxès voulut attirer dans ses Etats et à sa cour Hippocrate issu des dieux, père de la santé, vainqueur des maladies, donc excellentement illustre et honoré dans toute la Grèce, plus près en un mot des dieux que des hommes. La peste décimait les troupes persanes, et le grand roi manda Hystane, satrape de l'Hellespont, chargé de présents et de promesses pour engager Hippocrate à son service. Mais Hippocrate, aimant sa patrie avant tout, tenant trop à son pays et à sa dignité pour accepter de telles offres, refusa avec désintéressement. Il reçut en échange toutes sortes d'honneurs. Les Athéniens l'honorèrent par un décret solennel aux mystères d'Eleusis, honneur que nul étranger n'avait obtenu depuis Hercule ; ils lui conférèrent le droit de cité, et dordicet en outre qu'il sera nourri aux frais de la ville dans le Prytanée, et ses descendants après lui.

Enfin les Athéniens voulaient porter la guerre à Cos. Hippocrate s'employa et la guerre fut détournée. Les habitants de Cos reconnaissants d'un tel service, lui rendirent des honneurs éclatants. Il ne fut pas de moindres distinctions des Thessaliens et des Argiens.

Séance annuelle de la Société Française  
de Gynécologie

(Suite et fin de la page 7)

M. Violet (Lyon) pense que dans l'étude des indications chirurgicales de la salpingite le gynécologue est obligé de tenir compte de plusieurs facteurs : âge de la malade, condition sociale, nature de l'infection, formes anastomotiques. Il est également conservateur, mais dans tous les cas où l'ablation de l'utérus s'impose il pratique presque toujours des totales et n'intervient jamais par la voie vaginale. M. Violet a fait un certain nombre d'interventions pour dysménorrhées graves, mais il se méfie des psychoses et se garde d'intervenir chez les malades où les douleurs ne semblent répondre à rien d'organique.

M. Marcel Sénéchal (Paris) expose que dès 1908 il a été conservateur quant aux organes pelviens de la femme, qu'il s'est toujours efforcé de faire de la conservation et que même lorsqu'il était amené à faire une hystérectomie chez une femme âgée de moins de 45 ans, il conservait au moins un ovaire.

Il estime que les avantages qu'en ont retiré les malades, qu'il suit régulièrement depuis cette époque, et qui n'ont jamais présenté aucun trouble général, ni local, valent l'effort et l'art fournis par le chirurgien.

Ce qui dans le rapport de M. Martin retient surtout son attention c'est la question de la stérilité et des moyens d'investigation de la perméabilité des trompes, fournis par les insufflations et injections de lipiodol suivies de radiographies.

De sa pratique personnelle l'auteur conclut :

1° Que les insufflations, mêmes faites par un praticien expérimenté, peuvent être fallacieuses ;

2° Que même des injections de lipiodol peuvent amener à des conclusions erronées ;

3° Qu'à son sens, ce n'est que lorsque l'opérateur a les mains entre les mains et sous les yeux qu'il peut juger de la possibilité d'entreprendre l'opération utile pour favoriser une grossesse.

M. Jayle (Paris) est un partisan convaincu de la chirurgie conservatrice. Il insiste sur ce fait qu'il ne faut pas confondre succès opératoire et succès thérapeutique.

Le but à viser est avant tout pour lui de conserver autant que possible les fonctions physiologiques.

La seconde remarque qu'il fait concerne la technique. Il pose en principe qu'il y a lieu de réduire les interventions au strict minimum. C'est ainsi qu'il n'enlève guère les utérus même en cas de salpingite double, l'hystérectomie augmentant toujours le risque opératoire.

## ECHOS &amp; INDISCRÉTIONS

Le 3 novembre 1931, les candidats à l'Internat ont passé l'oral sur : « Infarctus pulmonaire », question de pathologie médico-obstétrico-chirurgicale. Jolie bûche, qui n'était jamais sortie à l'oral ; de plus les « accidents pleuro-pulmonaires des cardiopathies » sortis à l'écrit l'année dernière, paraissent bien devoir reléguer ces infarctus à l'extrême arrière-plan. Cette question comportait : définition, étiologie, pathogénie, anatomopathologie, clinique, diagnostic, traitement et le reste. Mais que voulait le jury ? Entendre porter 7 ou 8 minutes de la tuberculose décapitée ou... apprécier le sang-froid des candidats ?

Hippocrate méprisait l'argent, il était de mœurs irréprochables et grand philhellène. Après la formalité consacrée du serment, il enseignait libéralement son art à ceux qui avaient le désir de l'apprendre.

Grand par le savoir et par le patriotisme, plein de vertus et de talents, comblé de jours et de gloire, Hippocrate mourut à Larissae, vers le même temps où mourut Démocrite. Il était alors âgé de quatre-vingt dix ans selon les uns, de quatre-vingt-cinq seulement selon les autres. Il y en a qui poussent sa carrière jusqu'à cent quatre et même cent neuf ans. Il fut enterré entre Gyron et Larissae. On vit longtemps son tombeau avec un essaim d'abeilles dont le miel guérissait les aphtes des petits enfants.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARISVALÉROBROMINE  
LEGRAND  
sédatif énergique  
des centres nerveux

SOLUTION :  
0.50 de bromovalérianate,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour  
CAPSULES :  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnes par capsules enrobées à plus  
ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

toxicité nulle







# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie

ENFANTS : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

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

# 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 ml intraveineuses : 1 ou 2 fois 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 Dle  
(en cure blépharogénique)  
AMPOULES A 20. Antihémorragiques.  
AMPOULES B 50. Antialgiques.  
1 à 2 par jour avec ou sans  
médication intermédiaire par gouttes.

Antinévralgique Puissant

## Au Congrès de l'Association internationale des Femmes médecins

(Suite et fin de la page 9)

Au point de vue prophylactique, l'A. I. F. M. recommande notamment :

1° Que les travailleuses soient examinées périodiquement par des médecins hommes et femmes désignés à cet effet et ayant une compétence spéciale en hygiène industrielle.

2° Que des cours d'hygiène industrielle soient organisés dans les facultés de médecine.

3° Que le travail à domicile, relativement malsain, soit soumis à un contrôle sanitaire régulier.

4° Que soit appliqué le principe 7 du pacte de la Société des Nations : « Salaire égal sans distinction de sexe pour un travail de valeur égale », car les bas salaires donnés aux ouvrières, le plus souvent disproportionnés à la tâche accomplie, les mettent en état d'infériorité au point de vue du travail et sont néfastes à leur santé.

5° Que la maternité, qui crée un état physiologique spécial — symbiose de la mère et de l'enfant — soit prévue dans les lois d'assurance, de telle sorte que la femme enceinte et la mère nourrice disposent effectivement des moyens pratiques de recevoir les soins et de prendre le repos nécessaires à la sauvegarde de leur santé.

### Le travail des femmes mariées

L'A. I. F. M., tout en se solidarisant avec les autres sociétés féminines pour déclarer que tout être humain, homme ou femme, a droit au travail et qu'il est par conséquent injuste de priver de son emploi une femme pour la seule raison qu'elle est mariée, désire souligner en outre que la profession médicale est autre chose qu'un travail accompli pour gagner le pain quotidien.

C'est une profession qui demande de longues années de préparation, qui bien souvent est choisie par vocation, et pratiquée comme un apostolat. Priver une femme médecin de sa fonction parce qu'elle se marie, c'est non seulement lui causer un préjudice matériel, c'est encore l'atteindre dans sa vie intellectuelle et morale.

De plus, au point de vue social, les travailleuses intellectuelles, les médecins en particulier, ne peuvent être traitées comme les éléments interchangeables. Une femme médecin peut avoir par l'expérience acquise, par ses capacités, par sa valeur personnelle, une action qui la rend difficilement remplaçable.

Se basant sur ces considérations, l'A. I. F. M. est unanime à affirmer que : la nomination ou le renvoi des médecins fonctionnaires doit être basé uniquement sur la qualité de leur travail et que le mariage ne peut être un empêchement à leur emploi.

## Assurances Sociales

Tout syndicat professionnel de praticiens qui demande à passer une convention avec une caisse d'assurances sociales doit, conformément à l'article 4, paragraphe 4, de la loi du 30 avril 1930 sur les assurances sociales, demander l'habilitation à son groupement national par lettre recommandée.

Le groupement national doit statuer et notifier sa décision au secrétaire général du conseil supérieur et au groupement intéressé, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans les trois mois de l'envoi de la demande d'habilitation.

Dans le cas où le groupement national n'aurait pas répondu dans un délai de trois mois ou aurait émis un avis défavorable à l'habilitation, le syndicat professionnel peut en appeler à la sous-section médico-pharmaceutique du conseil supérieur des assurances sociales.

Cette dernière demande doit parvenir par lettre recommandée dans un délai d'un mois à partir de la notification de l'avis défavorable ou de l'expiration du délai de trois mois prévu ci-dessus, avec demande d'avis de réception, au secrétaire du conseil supérieur des assurances sociales (sous-section médico-pharmaceutique).

La demande est communiquée au groupement national et aux ministères intéressés. La sous-section médico-pharmaceutique doit statuer dans le délai d'un mois.

Dans le cas où la sous-section, donne un avis favorable à la demande d'habilitation, il est prononcé sur l'habilitation par le conseil supérieur dans sa prochaine session.

### NOUVELLES BRÈVES

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Un rapport du préfet de la Moselle sur une épidémie de fièvre typhoïde observée dans une commune de ce département.

Une lettre de M. le Préfet de la Gironde concernant un cas de peste constaté dans une commune de ce département.

Des lettres de MM. les préfets de la Haute-Marne et de la Vendée signalant divers cas de poliomyélite observés dans des communes de ces départements.

Les rapports annuels sur les épidémies en 1930 concernant les départements de la Somme, du Nord et de la Lozère, en vue de concourir pour les récompenses décernées par l'Académie.

MM. les professeurs Bougauf, Bridel et Gabriel Bertrand, de Paris, ont fait savoir à l'Académie qu'ils renouvellent leur candidature au titre de membre titulaire dans la VI<sup>e</sup> section (Pharmacie).

## Prix de l'Académie des Sciences

PRIX CUVIER (1.500 fr.) à M. François Laget, correspondant de l'Académie de médecine, professeur honoraire à l'Ecole vétérinaire de Lyon.

PRIX LALLEMAND (1.800 fr.) à M. Albert Chaudard, directeur de l'Ecole pratique des Hautes-Études, et M<sup>lle</sup> Berthe Chaudard.

PRIX MAURIZAN (2.000 fr.) à M. Gustave Bouffard, médecin général des troupes coloniales, directeur du service de santé de l'A. E. F.

Médecine et chirurgie. — PRIX MONYON. — Médaille d'or décernée à M. Edouard Peronnet, correspondant de l'Académie des sciences ; prix de 2.500 fr. à M. Maurice Auvar, membre de l'Académie de médecine, chirurgien des hôpitaux ; prix de 2.500 fr. à MM. Henri Chabazier et Carlos Lobo-Onell ; prix de 2.500 fr. à MM. Maurice Villaret, François Saint-Girons, Louis-Jusuf Besançon ; mention honorable de 1.500 fr. à M. Emile Cesari, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur ; mention honorable de 1.500 fr. à M. Paul Genard ; mention honorable de 1.500 francs à M<sup>lle</sup> Melina Lipinska.

PRIX BRÉANT. — Prix de 2.500 fr. à M. Maurice Langeron, chef de travaux de parasitologie à la Faculté de médecine ; prix de 2.500 francs à MM. Pierre Teissier, membre de l'Académie de médecine, et Florent Coste, médecin des hôpitaux de Paris.

PRIX GORDON. — Prix de 500 fr. à M. Louis Berger, professeur à la Faculté de médecine de l'Université Laval, à Québec ; prix de 500 fr. à M. Fritz Busser, assistant de Faculté au laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine.

PRIX CHAUSSIER (10.000 fr.) à M. Victor Morax, ophtalmologiste honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine.

PRIX MÈGE (1.000 fr.) à M. Jean Gautrelet, agrégé de physiologie de la Faculté de médecine.

PRIX BELLION (1.400 fr.) à M. Raoul Lecoq, docteur en pharmacie et en médecine.

PRIX DE BARON LARREY. — Prix de 1.000 fr. au lieutenant-colonel-médecin Maurice Pilod, professeur au Val-de-Grâce ; mention honorable à MM. L. Izard, médecin des hôpitaux militaires, et L. des Cilleuls, docteur en sciences.

PRIX ARGET (1.200 fr.) à M. Pierre-Ernest Roucaurol, chef de service de diathémie à l'hôpital Lariboisière.

Physiologie. — PRIX MONYON (1.500 fr.) à M. Charles Dhérif, professeur à l'Institut de physiologie de l'Université de Fribourg.

PRIX POURAT. — Prix de 1.000 fr. à M. Maurice Fontaine, docteur en sciences ; prix de 1.000 fr. à M. Fernand Obaton, assistant à la Faculté des sciences.

PRIX PHILIPPEUX (1.000 fr.) à M. Robert Bonnet, maître de conférences à la Faculté des sciences de l'Université de Strasbourg.

Fonds de recherches scientifiques. — FONDATION THÉOMY (1.000 fr.) à M. Maurice Labrun, ingénieur des arts et métiers.

FONDATION GAGNER (4.000 fr.) à M. Eugène Estanavo, secrétaire honoraire de la Faculté des sciences de Marseille.

FONDATION HIRN (2.500 fr.) à M. Yves Milen, professeur à la Faculté des sciences de Rennes.

Fonds CHARLES-BOUCHARD (5.000 fr.). — Attribué à M. Serge Métalikoff, professeur de l'Université, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur.

## Congrès international de la lithiase biliaire

Le Congrès International de la Lithiase Biliaire se tiendra à Vichy, du 19 au 22 septembre 1932, sous la présidence de M. le professeur Carnot, membre de l'Académie de médecine.

Il comprendra quatre sections :  
1° Médecine ;  
2° Chirurgie ;  
3° Thérapeutique et Hydrologie ;  
4° Electro-Radiologie et Physiothérapie.

Le titre des communications devra être annoncé par écrit avant le 1er juin 1932, au secrétariat général. Le texte des communications, dactylographié et corrigé, ne varietur, sera remis au secrétariat général à la suite de leur présentation au Congrès.

Il ne devra pas avoir plus de cinq pages de quarante lignes, lignes de soixante-huit lettres.

Etant donné le nombre déjà important de communications annoncées, chaque congressiste ne pourra avoir droit qu'à une seule communication d'une durée de dix minutes au maximum.

Le droit d'inscription au Congrès, comprenant l'envoi du volume des rapports, est fixé à la somme de cinquante francs français pour les membres titulaires.

Les congressistes, accompagnés de personnes de leur famille désirant de prendre part aux fêtes et réceptions organisées à l'occasion du Congrès, devront annoncer, en s'inscrivant, le nombre de ces personnes qui recevront le titre de membre associé et pour chacune desquelles il sera versé une cotisation de vingt-cinq francs français.

Des indications complémentaires seront adressées ultérieurement aux congressistes.

Les médecins désirant de prendre part au Congrès sont priés de bien vouloir adresser leur adhésion et toute correspondance au secrétariat général du Congrès, 24, boulevard des Capucines, Paris.



## ESCLAUPE CHEZ MERCURE

La Société des Eaux Minérales de Vals Saint-Jean

Le cours de 755, présentement coté sur l'action « Eaux de Vals », est le plus bas de cette année. Il représente par rapport au cours moyen de 1930 une baisse d'environ 400 francs. La crise touristique n'épargne pas, on le voit, les titres du complot, même ceux que l'on peut considérer, par essence, comme stables et sûrs. Ce fléchissement n'est, d'ailleurs, pas absolument injustifié. Si la Société des « Eaux de Vals » tire une bonne partie de ses bénéfices de la vente des eaux minérales, elle est aussi une entreprise hôtelière. Et l'exploitation de ses établissements s'annonce comme devant être moins fructueuse du fait de la crise mondiale.

Il n'en reste pas moins que la Société a pu maintenir son dernier dividende à 42 fr. 50 par action et cela après avoir porté son capital de 4.500.000 à 6 millions. Cette opération date du mois de juillet de 1929 et nous la rappelons avec autant plus d'opportunité que nous avons, par ailleurs, à cette époque, formellement conseillé d'y participer. Le droit « Eaux de Vals », qui était négocié pendant les premiers temps de la souscription à 750 francs, valut jusqu'à 1.200 fr. au moment de la clôture de la souscription. Les actionnaires anciens en ont assez largement tiré, quant à ceux qui ont acquis l'action nouvelle par achat de droits, ils retrouvent intégralement leur mise — malgré le fléchissement des cours — tout en ayant bénéficié des dividendes payés dans l'intervalle.

Est-il besoin de rappeler les grandes lignes d'une affaire fort en progrès d'exploitation peut-être ralentie par une situation générale difficile, mais dont l'activité reste fort productive ?

Rappelons que la Société des Eaux Minérales a pour objet l'exploitation des sources et le commerce des eaux minérales. Constituée en 1875, son capital, de 1.500.000 francs à l'origine, est resté fixé à 4 millions entre 1894 et 1929. Et voilà une particularité intéressante quand il s'agit d'une entreprise dont l'actif immobilier considérable n'a subi aucune dépréciation, dont le fonds de commerce a décuplé de valeur, dont l'outil de travail a été sans cesse perfectionné. Les 4.500.000 francs d'origine devaient se trouver représentés dans un bilan d'ensemble par au moins 20 millions de francs stabilisés. Il n'en est rien. Le dernier bilan se clôture par 3.454.229. Il appelle une réévaluation complète. En premier lieu, le poste « Sources et Immeubles », qui, depuis 30 ans, figure pour 4.474.000 francs, pourrait faire l'objet d'un redressement.

L'analyse des autres postes de l'actif conduirait à des conclusions identiques. Il convient d'insister sur l'abondance des réserves sur lesquelles ont été prélevées les sommes réparties pour porter le capital à 6 millions. Ces réserves n'ont pu être constituées qu'au détriment des dividendes, réduits à 30 francs bruts, puis finalement portés à 42 fr. 50. Pour l'exercice 1929, sur un bénéfice distribuable de 2.749.625 francs, le dividende n'a absorbé que 1.090.000 francs.

La Société des « Eaux de Vals » a enregistré depuis quelques années une progression rapide de ses ventes. L'exercice 1928 marque un record, avec 1.771.994 bouteilles. Et il est à présumer que cet accroissement se poursuivra : les tendances de la thérapeutique, la publicité, augmentent considérablement le nombre des consommateurs des grandes sources d'eaux minérales. Quant à l'exploitation de l'Hôtel des Bains, il est probable que son maximum de rendement ne pourra pas être obtenu avant la fin de la crise, mais sa contribution à l'ensemble des bénéfices est modeste et ne saurait influencer fâcheusement les rendements financiers de la Société.

Le cours de 755 est, à vrai dire, intéressant. Sans émettre de pronostic sur l'avenir immédiat du marché, on peut conclure que l'actionnaire de la Société des « Eaux de Vals » détient une valeur solide qui doit lui assurer périodiquement de substantiels avantages.

N. B. — Notre Service de renseignements financiers est mis gratuitement au service de nos lecteurs contre simple interrogation. Ne manquez pas de le consulter.

## LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

### GUERRE

Officiers rayés des cadres

Au grade de chevalier. — MM. les docteurs de la Couture, Barrillon et Batté.

(Au titre de la loi du 17 juillet 1931) :

Au grade d'officier. — MM. les docteurs Le-marchand, Gault, Consergue, Verdeau, Sédillot, Desoll.

### Troupes coloniales

MM. les docteurs Navarre, Thibault, Rapin, de Savard, Rouget, Mallaret, Collet, Lemeignen, Bay, Bardier, Hic.

Au grade de chevalier. — MM. les docteurs Dreyfus, Villeneuve, Douriez, Gourdon, Garnier de Falletans, Carrez, Gosot, Forquin, Gamet, Proust, Prepin, Platey, Maringer, Arzac, Rouyer, Hout de Saint-Albin, Radin, Seive, Dechenne, Pared, Lagardère, Ouerbe, Broire, Lerat, Lefr, Veyrine, Didierjean, Pinet, Gratiot, Mourgues, Crosmarie, Mayoud, Verdier, Veillon, Alaux, Cottard, Franco, Marcéau, Simon, Cariton, Chaba-

non, Casalis, Dubus, Ducomjoly, Pirault, Thummin, Mezie, Richon, Warot, Kahn, Descamps, Sothar, Vigneron, Payrol, Merlot, David, Pilleboise, Canchois, Bourzao, Minot, Jund, Perrier, Cornet, Alléaume, Dicheamp, Jean, Journée, Hahert, Luquet, Vahel, Delsaux, Sanson, Guichard, Chaber, Viel, Badalle, Pillot, Giraud, Borel, Babin, Leporeq, Lefevre, Tournant, Vite, Mercier.

### Troupes coloniales

MM. les docteurs Honorat, Chabanais, Maret, Ferras, Garnier, Bellisen, Randonin, Vignand, Bernay, Vieille, Gil, Pautier, Vidal, Blasari, Po-thiez, Cahen, Dorche, Brunschwig, Bonamy, Loiseles, Lafite-Dupont, Gascheau, Trolley, Gaudin, Boiriot, Broquin-Lacombe, Dirksen, Javak, Elstein, Doche, David, Grimon, Locointre, Jonaset, Blanc, Gaillardot, Dorlécourt, Michel.

### COMMERCE

M. Coirre Jean-Louis-Michel, industriel à Paris. Grand prix. Secrétaire de classe à l'Exposition de Liège ; 34 ans de pratique industrielle.

## PETITES NOUVELLES

M. le professeur H. Vincent, membre de l'Institut, commencera son cours le mercredi 2 décembre, à 5 heures, à son laboratoire situé provisoirement 27, rue Saint-Jacques (Val-de-Grâce), et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Objet du cours : « Biologie générale des fuso-spirochètes. Etude de leurs principales déterminations. »

La Ligue antituberculeuse de Tunisie ouvre un concours sur titres pour la nomination d'un médecin-chef du dispensaire antituberculeux de Tunis.

Les candidats doivent être Français ou Tunisiens, âgés de moins de quarante ans et pourvus du diplôme de docteur en médecine de l'Etat français. La limite d'âge n'est pas opposable aux médecins appartenant aux cadres des services de l'Assistance médicale gratuite de Tunisie.

Le traitement du titulaire sera celui arrêté par le statut du Comité national. Il s'y ajoutera un supplément du tiers à titre d'indemnité coloniale en vue de maintenir une équivalence de situation avec les traitements habituellement alloués par l'administration tunisienne.

Les dossiers, avec extrait de naissance, date et origine du diplôme de docteur en médecine, exposé de titres et fonctions, devront être adressés, au plus tard avant le 30 novembre, à la Ligue antituberculeuse de Tunisie, Dar el Bey, Tunis.

Le médecin chef du dispensaire sera engagé par contrat pour une durée de trois années, à l'expiration de laquelle il pourra être titularisé dans ses fonctions.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser soit à la Ligue antituberculeuse de Tunisie, soit au Comité national de défense contre la tuberculose, 64, boulevard Saint-Michel, Paris (VI).

Un concours pour la nomination d'un pharmacien des hôpitaux de Rouen aura lieu le 4 février 1932, à l'Hospice Général, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils de Rouen.

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



# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10°

guérit ANGINES

et prévient GRIPPE

AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES

OVUNEOL BOTTU



LABORATOIRES BOTTU, 35, RUE PERGOLÈSE, PARIS (XVI)

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 : 21, rue MOUNYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

TUBERCULOSE BRONCHITES ASTHME - DIABÈTE

R. C. Seine, 210.430 B



**USAGE ENFANTS  
DES DOCTEURS**

**SUC D'ORANGE MANNITE**  
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF  
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul' Orano, PARIS



**Le Gardien  
Vigilant**

**Apbloïne**  
**Oponuclyl**  
**Papaine**

DE  
**TROUETTE-PERRET**

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS  
15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS 901

## Une Profusion de Fleurs depuis Noël jusqu'à Pâques

Voilà ce que vous apportera l'achat de la collection et après d'ignons à fleurs. C'est une collection qui surpassera vos attentes à tous points de vue. Elle se compose de sortes que tout amateur de fleurs peut faire fleurir aisément tandis que les bulbes se contentent de n'importe quelle place du jardin. Et non seulement dans le jardin mais encore en chambre, plantés en pots ou dans de petites caisses, ces bulbes donnent entière satisfaction. La collection est composée de telle sorte qu'on ne reste jamais sans fleurs à quelle époque que ce soit. Quand la floraison d'une sorte commence à décliner, les fleurs d'une autre sorte apparaissent déjà en boutons. Pendant de nombreux mois vous pouvez couper des fleurs pour vous réjouir de leurs couleurs si fraîches.

**12 Jacinthes**, pour pot de verre : blanc vif, rose, rouge et bleu, 3 pièces de chaque couleur.

**50 Jacinthes Muscari** Ces grappes de fleurs colorées en bleu ressemblent d'une façon frappante à des grappes de raisins.

**50 Jacinthes des Bois** Longues grappes de fleurs magnifiquement colorées, composées de grandes cloches.

**50 Jacinthes Etoilées** Une des floraisons les plus hâtives du printemps. Chaque bulbe donne d'innombrables fleurs pendant 8 à 10 semaines.

**Ces 500 magnifiques bulbes à fleurs** qui vous causeront beaucoup de plaisir, puisque la culture des fleurs est une occupation éminemment agréable, ne coûtent que 80 francs pour un paiement anticipé et 83 francs contre remboursement. (**FRANCO ET EXEMPTÉ DE TOUTS DROITS**). Ainsi donc aucune dépense supplémentaire à l'arrivée. L'expédition a lieu contre remboursement. Nous joignons **gratuitement** à l'envoi une jolie plante pour culture en chambre. Toutes les sortes de couleurs sont emballées séparément et pourvues de leurs noms.

**Société anonyme W.-A. DE WINTER, HEEMSTEDE (Hollande)**

**MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE**  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

**ADÉNOME PROSTATIQUE**  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

**COMPRAL**

contre la douleur.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50

**ELMITOL**

Antiseptique et analgésique urinaire.  
Action formaldéhydrique renforcée  
et prolongée même en milieu alcalin

Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

POMMADE AU

**ELLIDOL**

Le plus efficace et le plus maniable  
des topiques cicatrisants ;  
Stimulant de l'épidermisation

Tubes de 25 grammes

PASTILLES DE

**ANFLAVINE**

à base de Trypaflavine. Antiseptique  
chimio-thérapique pour la désinfection  
de la cavité bucco-pharyngienne.

Boîtes de 30 pastilles

**UMINAL**

Anti-épileptique  
infaillible, sans rival, non bromé.

Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés à 0 gr. 10 et 0 gr. 30

**UMINALETES**

Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015

Pour injections solution de LUMINAL à 20 %

POUR LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À

**"Igépharma"**

47 bis, Avenue Hoche

= PARIS (8) =

TELEPHONE CARNOT 74-80



CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUTS 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN ..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 389 — 29 NOVEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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

## Mardi dernier à l'hôpital Saint-Antoine...



.....on a fêté le 90<sup>e</sup> anniversaire de M. le Professeur Hayem

A l'occasion du 90<sup>e</sup> anniversaire du professeur Hayem, le grand savant, le grand médecin qui a été un des fondateurs de l'hématologie et de la pathologie digestive, s'est déroulée, mardi dernier, une touchante cérémonie familiale à l'hôpital Saint-Antoine, dans le service de clinique de la Faculté dont M. le professeur Hayem a été le premier titulaire.

M. le professeur Bezançon, actuellement titulaire de cette chaire, a non seulement rappelé la grandeur de l'œuvre du professeur Hayem comme anatomo-pathologiste et hématologiste, mais a

fait ressortir combien le professeur Hayem, qui a tracé les plans de la clinique, avait été un précurseur en créant à côté des salles de malades de plain-pied, de magnifiques laboratoires permettant l'étroite alliance de la clinique et de la biologie.

M. Bensande, au nom des amis, des élèves et des collaborateurs de M. Hayem, a rappelé en termes émus le rôle du professeur Hayem en pathologie digestive.

M. Siderey, membre de l'Académie de médecine et qui fut le collègue à Saint-Antoine, du professeur Hayem, a émaillé

son discours de souvenirs qui ont fait revivre le temps où les leçons du professeur Hayem attiraient une grande quantité d'élèves à l'hôpital Saint-Antoine.

S'adressant aux étudiants avec une vigueur toute juvénile, et parlant comme un prophète, le professeur Hayem a rappelé aux jeunes étudiants qui se pressaient sur les gradins de l'amphithéâtre, que l'Hôpital était un temple où s'accomplissait un sacerdoce, et que le secret de sa longévité tiendrait pour beaucoup dans son enthousiasme, son labeur opi-

niâtre et son amour passionné pour le travail.

Une longue ovation a été faite à M. le professeur Hayem.

C'est à la suite de cette manifestation qu'a été effectuée la photographie que nous publions ci-dessus et sur laquelle vous reconnaîtrez au premier rang et de gauche à droite : D<sup>r</sup> Tzanck, Prof. Bezançon, Prof. Achard, Prof. Hayem, Prof. Laperrière, D<sup>r</sup> Lion, D<sup>r</sup> Bensande. En arrière et dans l'assistance on remarque : MM. les docteurs Crouzon, Siderey, Laubry, Laignel-Lavastine, etc...



# L'Assemblée générale de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité

L'Assemblée générale de l'Association internationale de prophylaxie de la cécité s'est tenue samedi dernier, au siège de l'Association, 2, avenue Velasquez. Une centaine de membres ont pris part à cette assemblée, sous la présidence du professeur de Laperousse, président de l'Académie de Médecine. Le programme très chargé de cette réunion comportait la création de comités na-

Le docteur Humbert annonce la constitution prochaine d'un secrétariat permanent qui contribuera à élargir la sphère d'influence de l'Association.

## La législation actuelle et la prophylaxie dans les accidents oculaires du travail

### Rapport du docteur Coutela, à l'Assemblée générale de l'Association internationale contre la cécité.

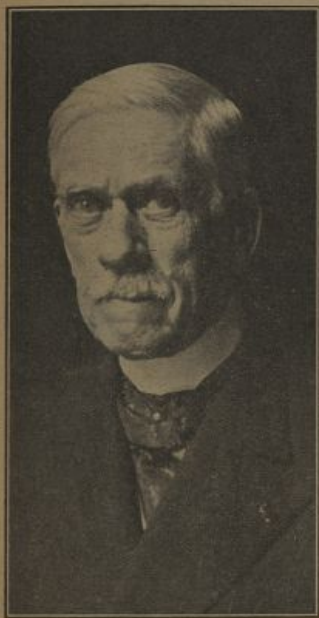
Parmi les problèmes dont s'occupe notre association, dit le docteur Coutela, il n'en est pas de plus à l'ordre du jour ni de plus important que celui des accidents du travail.

Son actualité ? Elle résulte des travaux de la Société des Nations, du Congrès de médecine légale (août 1931), du plus récent Congrès de l'Enseignement technique (septembre 1931), et surtout, semble-t-il, des discussions parlementaires, notamment en France, tant à la Chambre des députés (rapport Gros), qu'au Sénat (rapport du docteur Chauveau).

Son importance ? Elle est démontrée depuis longtemps par les travaux de l'Association internationale américaine, et depuis, en 1929 à Amsterdam, en 1930 à Bruxelles, par les communications de MM. Park Lewis, Lewis Carris, Gridland (de Manchester), et von Szilly (de Munster), ainsi que par le rapport du professeur de Laperousse, rédigé après en-

réalité, elle peut s'améliorer et, plus souvent, s'aggraver pendant une période qui dépasse de beaucoup ces trois années.

La moitié du rapport du docteur Coutela est consacrée à la prophylaxie des accidents et à l'examen à l'embauchage permet à l'em-



M. le Prof. de LAPEROUSSE,

PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PROPHYLAXIE DE LA CÉCITÉ.



M. le Dr. COUTELA

quête faite auprès des oculistes, sur demande du Comité général des assurances.

De fait, les accidents oculaires du travail sont en très grand nombre : Le Conseil national de sécurité estime qu'aux Etats-Unis, il y a, par an, 300.000 blessures des yeux.

Le docteur Coutela envisage successivement les différentes réformes et innovations susceptibles d'améliorer la loi française des accidents du travail. Il montre tout d'abord l'intérêt considérable qu'il y a à favoriser l'examen médical précoce des petits sinistrés. Dans l'état actuel des choses, ils ne consultent pas immédiatement le médecin. Souvent, par contre, ils sont obligés de se faire soigner tardivement, à un moment où les soins sont très longs, l'infirmité importante et les séquelles graves. En ophtalmologie, au moins, il n'y aurait que des avantages à retarder le traitement immédiat, qu'il faut favoriser par une sorte de prime, soit par la suppression du « délai de carence ».

Le docteur Coutela fait ensuite un plaidoyer en faveur de l'incapacité temporaire partielle. Il insiste sur le fait qu'elle peut être réalisée, non seulement pour de petits sinistrés, mais encore pour des sinistrés plus importants.

Le problème du délai de révision est à revoir également.

L'infirmité est actuellement considérée comme stabilisée au bout de trois ans. En



M. le Dr. PARK LEWIS,

VICE-PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA PROPHYLAXIE DE LA CÉCITÉ.

ployer de choisir des travailleurs mieux adaptés ; à l'employé d'éviter une profession dangereuse pour lui.

De plus, de tels examens seraient très favorables à la prophylaxie d'un grand nombre de maladies.

La prévention des accidents doit être un sujet de préoccupations constantes : « pour empêcher l'accident de se produire, chaque détail est d'importance capitale ». Tous ceux qui se rapportent à l'installation des locaux de travail, à l'installation et à l'entretien des machines sont essentiels.

Dans certains cas, l'attribution de primes aux contremaîtres pour diminution des accidents dans leur équipe, semble à préconiser. Les Compagnies d'assurances ont orienté leur action dans ce sens.

Ailleurs de véritables inspecteurs intervenant simplement comme conseils, pourraient rendre plus conscients les ouvriers des dangers encourus ou encore montrer à l'employeur l'insécurité de ses locaux, des machines, les affiches, les tracts, les enveloppes de paye, portant des recommandations précises, sont à multiplier.

Le patron doit fournir à l'ouvrier les moyens de protection nécessaires. M. Coutela montre que pour des raisons psychologiques, le travailleur répuque à se protéger.

L'accident s'étant produit, l'urgence de l'intervention du spécialiste est la règle absolue, même pour les accidents en apparence les plus bénins.

Dans un dernier chapitre, le docteur Coutela envisage la révision de la liste des maladies professionnelles qui, en ophtalmologie, s'impose pour plusieurs affections.

## Internat en pharmacie des Asiles de la Seine

Un concours pour deux places d'interne titulaire 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 jeudi 7 janvier 1932.

Le nombre de 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<sup>e</sup> bureau, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, escalier A, 2<sup>e</sup> étage, porte 227) tous les jours, dimanches et fêtes exceptés de 10 heures à 12 heures et de 14 heures à 17 heures, du 1<sup>er</sup> décembre 1931 au 19 décembre inclus.

## Fédération des Syndicats médicaux de la Seine

Nous sommes informés que certaines mutuelles, par l'intermédiaire de leurs infirmières visitantes ou même de leur service médical, donneraient aux assurés sociaux de leurs Caisses primaires, des directives concernant leur traitement ou tenteraient de les diriger sur certains établissements de soins.

Si l'existence de ces pratiques, d'ailleurs contraires aussi bien à l'esprit et à la lettre de la loi qu'aux conventions signées, nous était confirmée, il y aurait lieu d'y mettre obstacle avant qu'elles ne se développent et n'aient rendu la tâche du médecin traitant impossible.

Aussi prions-nous instamment les confrères qui auraient connaissance de faits de ce genre, de bien vouloir les signaler au secrétaire de la Fédération des syndicats médicaux de la Seine, 28, rue Serpente, à Paris.

## Ligne de conduite à suivre par les médecins, vis-à-vis des Caisses qui refusent de signer la Convention.

Ignorer ces Caisses comme elles nous ignorent.

Ne rien inscrire sur la feuille de maladie (toute signature sur cette feuille marque adhésion à la convention).

Ne délivrer aucune attestation de durée probable ni de terminaison de la maladie.

Donner simplement au malade quand il le réclame, un reçu global d'honoraires sur notre papier et dans notre forme habituelle (par conséquent avec un timbre de quittance. Par exemple : « Reçu de M. Bernard la somme de 25 francs ou de 280 francs, pour honoraires »).

Dans la Seine, les Caisses qui ont refusé de signer sont jusqu'à présent : Caisse primaire Michelin, Union des travailleurs de France, Damosienne (maison Damoy), La Couture, Les chauffeurs d'automobiles, La Prévoyante.

Les deux premières nous ont opposé un refus formel. Les autres ont préféré une tactique laisser systématiquement trois lettres sans réponse. Nous les ignorons comme elles nous ignorent, en attendant d'autres décisions à l'étude.

## Conseils aux médecins

La Fédération des Syndicats médicaux de la Seine, dans un désir de bonne collaboration à la loi des Assurances sociales, pense rendre service à tous les médecins du département de la Seine en leur donnant sur l'exercice de la médecine en cette matière, un ensemble de conseils suggérés par les remarques faites au cours des mois précédents.

Ces conseils, inspirés par l'intérêt des malades, la saine gestion des Caisses, et la confiance réciproque des assurés, de la direction des Caisses et du corps médical, ont pour but d'éclairer les médecins sur les conséquences regrettables qu'aurait la persistance ou la multiplication de certaines erreurs concernant l'esprit dans lequel la loi des assurances sociales doit être appliquée.

C'est un devoir et une satisfaction pour la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine de constater, d'après ses premiers contacts avec le contrôle des Caisses que, dans l'immense majorité des cas, les médecins concilient avec conscience et mesure l'importance de leurs soins et de leurs prescriptions avec l'importance de la maladie.

Il y a pourtant quelques exceptions.

Le service de contrôle de la Caisse interdépartementale a attiré l'attention du service de contrôle syndical de la Fédération sur quelques abus manifestes.

C'est notre devoir de rappeler aux médecins syndiqués ou non, auteurs de ces abus, qu'ils s'exposent après enquête du contrôle syndical, à des sanctions prévues par la loi et pouvant aller jusqu'à la suppression définitive du droit de soigner les assurés sociaux de qualité sans préjudice de poursuites de droit commun.

Ces cas sont rares, mais par contre, en a relevé parfois une exagération des prescriptions, soit dans leur nombre, soit dans leur prix (dont le médecin ne doit pas totalement négliger l'importance), soit enfin dans la mise en œuvre de traitements physiothérapiques coûteux. De même l'attribution de convalescences de longue durée, pas toujours très justifiées, grève lourdement par les prestations demi-salaire, le budget des Caisses.

Souvent avant tout de laisser aux médecins toute leur liberté d'action, nous n'entendons pas édicter ici des règles impératives, mais nous bornons à leur suggérer quelques conseils utiles et que nous pouvons condenser dans cette formule unique : agir avec le malade assuré social comme ils l'ont toujours fait avec leurs propres malades dans leur clientèle ordinaire. Chaque fois qu'un traitement ou une prescription particulièrement coûteuse n'aura pas sur un autre traitement beaucoup moins onéreux, une supériorité d'efficacité manifeste, il n'y aura pas lieu de lui donner la préférence.

Si les conseils que nous donnons ici sont compris et suivis par les médecins, le contrôle syndical n'aura pas à intervenir souvent, tandis qu'il s'y déclenchera fréquemment dans le cas contraire, et c'est ce que nous voudrions éviter.

La Fédération des Syndicats médicaux de la Seine, assumant entièrement la charge financière du contrôle syndical, il est juste que tout médecin qui est assujéti contribue pour la même part aux frais qu'il nécessite. Les médecins syndiqués versant annuellement à la Fédération une contribution, nous paraît équitable que les médecins non syndiqués versent la même contribution.

La contribution spéciale pour le contrôle et pour les syndiqués étant fixée annuellement à 30 francs, les non syndiqués sont donc priés de vouloir bien l'adresser le plus tôt possible au trésorier de la Fédération des Syndicats médicaux de la Seine, 28, rue Serpente, Paris (6<sup>e</sup>), par mandat ou par chèque.

tionaux dans le plus grand nombre de pays possibles. La formation de ces comités, en Allemagne, en Belgique, en Italie, en Grande-Bretagne, au Mexique, en Argentine, en Espagne et en Pologne, est chose faite. Mais la partie essentielle était constituée par le rapport du Dr Coutela, dont nous donnons par ailleurs une analyse détaillée ; par le rapport du Dr Gridland, membre du Comité exécutif, sur l'étiologie et la prophylaxie de la cécité ; enfin, par la conférence du Dr Park Lewis, vice-président de l'Association, sur les cataractes parasitaires chez les poissons, conférence brillamment illustrée par d'excellentes projections.

Au cours de l'Assemblée, M. de Laperousse devait être désigné comme président et on devait lui donner comme assistants au bureau et au comité exécutif les mêmes collaborateurs qui l'ont déjà aidé dans cette grande œuvre de prophylaxie.

Parmi les délégués étrangers, étaient présents : Dr Park Lewis (Etats-Unis) ; Dr Gridland (Angleterre) ; Dr Maggiore (Italie) ; Dr Mac Callan (Anglais) ; Dr Marquez, représentant l'Espagne ; M. Pigot, représentant la Direction de la Santé Publique ; M. l'Intendant Doussacq, représentant le général Pau ; Mme la comtesse de Galard et Mme Barbier-Hugo, représentant la Croix-Rouge française ; Mlle de Teincey, représentant Mme la duchesse de Vendôme ; Dr Pantaléoni, représentant la Société des Nations ; Mme Gridland ; professeur de Grosz (Hongrie) ; professeur Van der Hoeve (Pays-Bas) ; Dr Wilham (Pays-Bas) ; Dr Patry (Suisse) ; professeur Van Duyne (Belgique) ; professeur Tachert (Pologne).

Le Comité national français était composé par MM. le docteur Morax ; le professeur Terrien ; le médecin général inspecteur Sieur ; le Dr Cavallion ; le représentant du Ministère de la Santé Publique, M. Levesque ; celui du Ministère de l'Hygiène, M. Serge Gas.

Dans les rapports ou communications présentés à l'Assemblée, on insista particulièrement sur l'opportunité de créer, d'augmenter les établissements d'enseignement pour les aveugles ; sur la nécessité de poursuivre l'éducation professionnelle de ces malades ; sur la nécessité de faire connaître l'œuvre dans le grand public ; sur la nécessité d'étendre son action au delà de l'Europe et de l'Amérique ; en Afrique et en Asie, où la cécité est un fléau encore plus important. On ne saurait passer sous silence le travail considérable accompli par le Dr Humbert, le dévoué secrétaire général, dont l'activité et l'autorité sont un des éléments des succès de l'Association internationale.





## A mon avis

Notre confrère le docteur Paul-Boncour vient, dans un exposé du plus vif intérêt (1), d'éclaircir d'un jour vrai la question si complexe de la prostitution féminine. Nous spécifions qu'il ne s'agit dans cette étude que de la prostitution féminine, car il y a maintenant une prostitution masculine qui mériterait elle aussi quelque examen.

M. Paul-Boncour fait bonne guerre à toutes les théories qui ont été soutenues, sentimentales souvent, rigoristes parfois, sur les causes de la prostitution. Vous savez qu'il y a des sociologues qui prétendent que toutes les femmes qui nous offrent leurs charmes (?) sur le trottoir ou ailleurs sont les victimes de la Société et qu'il faut les « relever ». D'autres n'y voient que des êtres dangereux et incarcérables à vie. Or, les essais de relèvement n'ont jamais mené à rien, comme l'ont montré les romanciers, depuis l'abbé Prévost avec *Manon*, jusqu'à Tolstoï, avec son héroïne de *Résurrection*. Quant à vouloir infliger la détention perpétuelle aux prostituées, cela me semble souverainement injuste ; il y a bien d'autres garnements à mettre définitivement à l'ombre avant les marchandes d'amours faciles.

Qu'on égrène comme à plaisir les causes de la prostitution, la plupart ne sont qu'apparences parce qu'elles relèvent du milieu social. La cause vraie réside dans la constitution même de la femme qui se livre à ce commerce. Tout n'est que verbiage ou études vaines en dehors de ce fait indubitable et facile comme tout à vérifier.

Et je ne fais pas seulement allusion à la femme de tendances érotiques qui existe dans tous les milieux et qui, à quelque niveau social qu'elle appartienne, cherche à prendre son plaisir quand elle le peut et avec qui veut en profiter. Je parle de ces femmes qui vont d'elles-mêmes à la prostitution comme le canard à peine éclos se dirige vers l'eau des marais.

Toutes les prostituées que vous rencontrez sont foncièrement amoraux, perverses et surtout paresseuses. Elles ne veulent pas travailler. La discipline du travail les écœure. Ces dernières années, la main-d'œuvre manquant dans toutes les branches du commerce et de l'industrie, elle y trouvait de larges rémunérations, et cependant les prostituées étaient aussi nombreuses. Par conséquent laissez-nous tranquilles avec ces théories

plaintives qui ne veulent voir dans la prostitution qu'un péché de misère.

Il est évidemment impossible de supprimer la prostitution. Faisons l'hypothèse absurde de la ségrégation complète des prostituées qui traînent actuellement les rues. Mais dans huit jours leurs places seront prises par d'autres. Et le commerce de l'amour restera aussi bien achalandé qu'auparavant.

Je ne m'appesantis pas sur les thèses qui veulent attribuer à la prostitution certains avantages sociaux. Vous avez tous entendu soutenir que la prostitution était nécessaire, par exemple, pour satisfaire les besoins des célibataires, pour déniaiser les jeunes gens, etc... Tout ceci fait partie de la rhétorique facile à laquelle nous mène l'euphorie post-prandiale. Et, le paradoxe aidant, on peut broder sur ce thème des controverses pleines d'humour.

A mon avis, il faut laisser à la prostitution féminine sa complète liberté et ne lui assigner d'autres limites que la décence que commande la rue et l'hygiène que réclame la santé des citoyens. On ne peut, en effet, tolérer la lubricité du geste sur la voie publique, ni la propagation des maladies vénériennes.

Je ne concevais même la sévérité que sur ce dernier point. Et si confiant qu'on puisse être dans les moyens thérapeutiques, j'applaudirais volontiers à ces mesures de rélegation qui se trouvaient employées au XVIII<sup>e</sup> siècle, envers les courtisanes contaminées.

Vous me direz que ce serait là un bien piètre article d'exportation. Sans doute. Mais j'aime mieux voir ces pestiférées dans la brousse du continent noir que sur les trottoirs de nos grandes villes ou dans les boîtes à soldats de nos garnisons. Il appartient à chacun de défendre sa race.

J. CRINON.

Concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris

Ce concours sera ouvert le mardi 19 janvier 1932, 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 désirent concourir seront admis à se faire inscrire au Bureau du Service de santé de l'Administration, de 14 à 17 heures, du mardi 15 au mardi 29 décembre 1931 inclusivement.

**LIPOSPLENINE**  
FARMACOLOGIQUE DU GROS

## ON NOUS INFORME QUE

Sont nommés :

Officier d'Académie. — M. le médecin Lieutenant-colonel Donier, à Paris.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. Angellier, médecin chef de l'Ecole nationale des Arts et Métiers de Cluny ; Gunsetti et Keller, chargés de cours à la Faculté de médecine de Strasbourg ; Lebeaux, secrétaire de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes ; Roburday, commis au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris.

## CIPROMAROL

Le doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans les dispositions testamentaires et l'acte interprétatif, le legs du reliquat de sa succession après paiement du passif et des autres legs, que la dame Turmel, épouse Grenier, a fait audit établissement pour l'institut du cancer.

Cabinet GALLEY, 47, Bd Saint-Michel Paris, Téléphone-Océan 24-81.

Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

Mardi dernier, a eu lieu à l'hôpital Saint-Louis l'inauguration du service de radiographie de M. le docteur Belot, sous la présidence de M. Camille Blaisot, ministre de la Santé publique.

## LENIFORME

Le BROMIDIA ne provoque aucun phénomène secondaire fâcheux : vertiges, céphalées, oppression, gêne gastrique, tous symptômes dont l'apparition est de règle après l'administration de certains autres hypnotiques. Le repos qu'il procure, l'action sédative qu'il exerce ne sont jamais obtenus au prix d'un désagrément quelconque pour la santé.

## LE MONDE MÉDICAL

### Mariage

— Le docteur Raymond Mahon, chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux, fils du docteur A. Mahon, médecin-directeur de l'Asile de Mont-de-Marsan, avec M<sup>lle</sup> Marie-Antoinette Flous.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Etablissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Il était question, mardi dernier, dans les couloirs de l'Académie de Médecine, d'un prochain voyage du professeur Levaditi, qui a été désigné, assurait-on, pour aller organiser et diriger un Institut Pasteur dans la Cité du Vatican. On ne saurait s'étonner que cette respectable cité, déjà pourvue d'une gare de chemin de fer, d'un musée, d'un hôpital et de toutes les attributions d'une grande cité, puisse songer à s'octroyer un Institut Pasteur. « Ce sera, évidemment, l'Institut du Bon Pasteur », dit quelqu'un dans un groupe.

## ZOMINE

A la suite des réclamations aussi nombreuses que justifiées que nous avons formulées sur l'éclairage défectueux des locaux de l'Académie de Médecine, réservés à la presse, une véritable débauche de lumière a pénétré mardi dernier dans cette salle, jusqu'à l'obtention obscure.

Une multitude d'ampoules versait sur MM. les journalistes une lumière éblouissante, et c'est à peine si l'on ne nous offrit pas l'agréable spectacle d'une chasse d'eau lumineuse dans les w.-c. attendant à ce qu'on peut maintenant appeler sans ironie : « Le Salon de la Presse ».

## STRYCHNAL

Il se confirme de plus en plus que tout n'est pas pour le mieux dans le fonctionnement de la loi des assurances sociales. De tout côté, on signale, en effet, des imperfections ou des abus propres à mécontenter dans la même mesure les médecins et les assurés. Parmi ces abus, il en est que nous tenons à signaler à l'attention des représentants du syndicalisme médical. Il a trait à l'exercice du contrôle médical des assurés. Celui-ci est presque toujours confié, comme on le sait, à des médecins des hôpitaux qui trouvent très naturel de concevoir dans leur service hospitalier les assurés qu'ils sont chargés de contrôler, et cela entraîne pour ceux-ci la pénible obligation de perdre des matinées entières à l'hôpital, alors même qu'éprouvant pour les établissements de l'Assistance Publique une légitime aversion, ils s'étaient imposés le sacrifice d'un traitement en ville. Nous pouvons citer ainsi le cas d'une jeune femme assurée sociale qui, n'ayant voulu à aucun prix se faire soigner à l'hôpital, fut suivie pour une affection aiguë par un de nos confrères. Soumise au contrôle médical, elle reçut une invitation à se rendre un matin, à neuf heures, à l'hôpital X, où le Dr Y devait l'examiner. Survenant sa répugnance, — faute de quoi la caisse ne l'aurait pas remboursée — elle se présenta à l'heure indiquée, mais dut attendre jusqu'à midi et demi que l'éminent contrôleur eût bien s'occuper d'elle. Ajoutons qu'aux termes de la convocation qu'elle avait reçue, cette malade avait le droit — de se faire accompagner par son médecin traitant. Nous serions curieux de savoir par qui celui-ci aurait été honoré pour un déplacement qui lui aurait fait perdre toute une matinée.

**SEDORHINOL**  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
**AMBORHINOL**

## Assistants des Consultations générales

Un certain nombre de places d'assistants des consultations générales de médecine et de chirurgie seront vacantes le 1<sup>er</sup> janvier prochain, dans les hôpitaux dépendant de l'Administration générale de l'Assistance publique de 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.

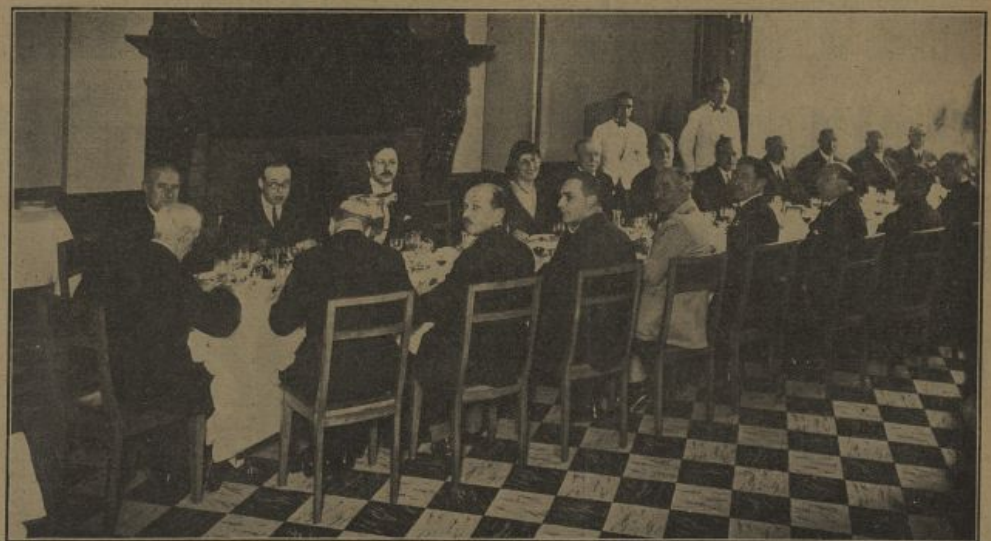
### Médailles d'honneur de l'Assistance publique

#### Médaille d'or

MM. les docteurs Desbouis et Lecornu (de Caen), Devillard (de Brantôme), TOLLIN (de Chappes-la-Prairie), Marie, Noir, Toulouse (de Paris).

## Orchestre Médical

L'Orchestre médical, sous la direction de notre confrère, M. Pacaut, a repris ses répétitions à la mairie de Saint-Sulpice, à 11 heures ; la prochaine réunion aura lieu le mardi 15 décembre. Les confrères désireux de faire partie de l'Orchestre médical, sont priés de s'inscrire auprès de M. Destouches, 4, rue Thénard, ou de M. Burnier, 5, rue Jules-Lefebvre.



Le banquet des Amis de l'Aviation Sanitaire



CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

# CITROSODINE

AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour  
VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée  
VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures  
PHLÉBITES, ARTÉRITES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour  
LABORATOIRES



**LONGUET**  
34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE : 21-95

ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillères à café  
par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillères à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation galeolée à hautes doses sans aucun AU THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire. 2 à 4 cuillères à soupe par 24 heures.  
Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 21, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**LA SANTHEOSE** Le Diurétique Rénal par excellence  
Ne 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<sup>e</sup>).

**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** Ergostérine irradiée associée à l'Opoalcium.  
Cachets, Comprimés, Granulés.

**OPOCALCIUM ARSENÉ** 3 cachets par jour  
**OPOCALCIUM GAIACOLÉ** 3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

**GALFORM** L'antiseptique le plus sûr du rhino-pharynx.  
Pastilles à l'Al déhyde formique.

**ARHINE** Ozone, Coryza, Catarrhe nasal, Rhinopharyngite, Grippe et infections, diverses.  
LABRIOTTE FRÈRES

**VALEROBROMINE LEGRAND**  
Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valériannate. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalériannate de soude par cuillère à café, 2 à 6 cuillères à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalériannate de soude par capsule. Carobée de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin : 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.125 de bromovalériannate de Gaiacol : 5 à 25 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tuberculeux.  
Littérature envoyée sur demande adressée à : Valérobromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (5<sup>e</sup>).

**CAPSULES GLUTINÉES**  
DE  
**BENZO-IODHYDRINE**  
réalisent  
l'hypotension intensive par  
l'IODE et  
la cure iodée intensive sans  
IODISME

Thèse du D<sup>r</sup> CHENAL, Faculté de Paris 1896

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



**PEPTO-FER**  
du D<sup>r</sup> JAILLET  
Fer assimilable animé par la peptone  
anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs - anaphylactiques, etc.

DOSES : 1 verre à liqueur après les repas  
enfants : 10 à 2 cuillères à café après les repas

## Congrès de Médecine tropicale

Sous le haut patronage de son Altesse royale le prince Henri des Pays-Bas, le Comité exécutif du 11<sup>e</sup> Congrès international de médecine tropicale se réunira à Amsterdam du 12 au 17 septembre 1931.

Les sujets à traiter aux séances plénières sont les suivants : avitaminose, notamment béri-béri ; fièvre jaune, leptospirose, helminthoses, notamment ankylostomes ; paludisme, notamment fièvre bilieuse hémoglobinurique.

Ces rapports seront traités aux séances plénières. En outre, d'autres sujets seront traités aux séances de section, qui auront lieu à d'autres heures.

Les participants au Congrès sont priés d'adresser leur adhésion au secrétariat général le plus tôt possible, et jusqu'au 31 décembre 1931 exclusivement, de même qu'au secrétaire national, en mentionnant leur adresse exacte.

Les participants sont priés de verser le montant de la cotisation, à l'équivalent de livre sterling 1, ou florins hollandais 32, à l'adresse suivante : Congrès international de médecine tropicale, Nederlandsche bank, Amsterdam.

Tout membre désirant faire une communication est prié d'en faire part au secrétariat général le plus tôt possible, en mentionnant le titre exact. Les résumés, qui ne comprendront pas plus d'une page imprimée, sont attendus jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 1931 exclusivement. Le manuscrit du discours ne dépassera pas les seize pages imprimées et sera remis le jour de la conférence au secrétaire de l'assemblée ou de la section concernée.

Toute langue est admise au Congrès. Pour des raisons pratiques, les orateurs sont priés de servir - si possible - de la langue française, allemande ou anglaise.

Les discours paraîtront dans les comptes rendus dans la langue dans laquelle ils ont été composés.

Le temps accordé aux rapporteurs officiels est fixé à quarante-cinq minutes ; celui accordé aux orateurs de discussion officielle à quinze minutes, pour tout autre orateur prenant part à la discussion à cinq minutes.

Aux séances de section, ce temps sera de vingt minutes pour chaque communication et de quinze minutes pour tout orateur prenant part à la discussion.

## Programme du cours d'histoire de la Médecine

M. le professeur Laignel-Lavastine a fait la leçon inaugurale de son cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie le vendredi 29 novembre, au Grand Amphithéâtre de la Faculté.

**Programme du cours : Histoire de la syphilis (avec projections).**  
27 novembre : Introduction à l'histoire de la médecine.

4 décembre : Histoire des maladies infectieuses ; la syphilis. — 11 décembre : La syphilis existait-elle dans le vieux monde avant Christophe Colomb ? — 18 décembre : Découverte de l'Amérique et syphilis.

15 janvier 1932 : Syphilis et Renaissance. — 22 janvier : Fracastor et Rabalais. — 29 janvier : Clinique et traitement de la syphilis du XVI<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle.

5 février : La syphilis au XIX<sup>e</sup> siècle avant Rollet. — 12 février : Fournier. — 19 février : Schaudinn, Wassermann et Ehrlich. — 26 février : La neuro-syphilis.

4 mars : L'hérédité-syphilis. — 11 mars : La prophylaxie de la syphilis. — 18 mars : Wagner-Jauregg et l'impaludation ; inductions générales.

## Prix de la Société des Chirurgiens de Paris

La Société des chirurgiens de Paris rappelle qu'elle décerne chaque année quatre prix : 1<sup>er</sup> Prix de chirurgie générale (prix Darrasse) ; 2<sup>e</sup> Prix de chirurgie urinaire (prix Cathelin) ; 3<sup>e</sup> Prix de chirurgie gastro-intestinale (prix Victor-Panchet) ; 4<sup>e</sup> 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, docteur Charles Buzard, 3, rue de la Trémoille, Paris (VIII<sup>e</sup>), avant le 31 décembre, au moins en deux exemplaires et de préférence en cinq, dactylographiés ou imprimés.

**NEO-COLLARGOL**  
du Docteur MARTINET  
Ovules (HÉMITES) - Pâtes (ENTÉRITES)

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MM. G. Roussy et Ch. Oberling, présentent leurs travaux sur l'étude anatomique des tumeurs des centres nerveux.

Les progrès importants de la neuro-chirurgie ainsi que l'application de plus en plus fréquente des rayonnements au traitement des tumeurs cérébrales ont fait de l'étude histologique de ces néoplasmes une question d'actualité au plus haut chef. Dès l'avènement de ces méthodes de traitement, on s'est rendu compte que les modalités évolutives des néoplasmes sont étroitement liées à leur structure intime : la connaissance de la structure histologique d'une tumeur cérébrale constitue donc un facteur important dans le choix du traitement et dans l'établissement du pronostic.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR ROUSSY

L'étude de plus de 250 tumeurs des centres nerveux a montré que ces néoplasmes peuvent facilement être groupés en 5 catégories : les gliomes formés par une prolifération du tissu névrologique, les tumeurs épendymochoroidiennes constituées par l'épendyme ou par le revêtement des plexus choroidiens, les ganglio-neuromes, dus à une prolifération des cellules ganglionnaires et des neurites, enfin les neurospongiomes et les neuroépithéliomes dans lesquels prolifèrent des éléments nerveux à l'état embryonnaire.

Les gliomes forment le contingent le plus important des tumeurs cérébrales (178 cas sur 251 tumeurs cérébrales) ; on peut les subdiviser en trois catégories : les astrocytomes, les oligodendrocytomes et les glioblastomes. Les deux premières variétés sont formées par du tissu névrologique du type adulte : ce sont des tumeurs à évolution lente et dont le traitement donne déjà des résultats très encourageants. Les tumeurs appartenant à la troisième variété sont formées par des cellules névrologiques jeunes, souvent indifférenciées ; ce sont des tumeurs d'une grande malignité dont le traitement n'a donné jusqu'ici que des résultats fort aléatoires.

Les tumeurs épendymochoroidiennes sont

généralement des néoplasmes de petite taille, et, exception faite de l'épithélioma des plexus, des tumeurs relativement bénignes, à croissance lente ; malheureusement, c'est la localisation de ces tumeurs dans la région centrale du tissu nerveux qui rend leur extirpation difficile, sinon impossible.

Les ganglio-neuromes sont d'une rareté exceptionnelle, leur importance pratique est de ce fait négligeable.

Les neurospongiomes (médulloblastome de Bailey et Cushing), par contre, sont beaucoup plus fréquents qu'on ne le supposait autrefois. Ces tumeurs se développent de préférence chez des sujets jeunes, souvent même chez des enfants, leur siège de prédilection est la région du cervelet. Leur malignité est grande et seul un traitement combiné, chirurgical et radiothérapique, a donné jusqu'ici des résultats dignes d'être signalés. L'étude histologique de ces tumeurs, et notamment l'application de la méthode de Blechowsky, nous conduit à penser que la plupart des éléments néoplasiques répondent à des cellules nerveuses très jeunes du type neuroblastique.

Les neuro-épithéliomes, enfin, sont d'une rareté exceptionnelle dans le domaine des centres nerveux ; du point de vue évolutif, ce sont des tumeurs relativement bénignes et seule leur évolution vers le type neuroblastique peut leur conférer les caractères de malignité inhérents aux neurospongiomes.

En somme, l'application des techniques modernes à l'étude des tumeurs nerveuses permet d'identifier la plupart des variétés cellulaires qui entrent dans leur constitution. Dès lors, le problème de la classification de ces tumeurs s'est considérablement simplifié. En isolant des groupes néoplasiques nettement définis par la nature des cellules qui les constituent, on aboutit à la distinction de quelques grandes formes qui répondent, dès maintenant, à de véritables entités morbides.

MM. Levaditi, Ravaut, Lépine et Schorn, ont étudié expérimentalement la maladie de Favre et Nicolas (Lymphogranulomatose inguinale).

Les auteurs exposent l'étiologie et la pathogénie de la maladie de Nicolas et Favre. Cette maladie infectieuse et contagieuse (le malade vénérien), et transmissible aux singes cathartibutens inférieurs, par inoculation de matériel humain (sue ganglionnaire), dans le cerveau, le prépuce et les glandes lymphatiques. Les auteurs ont réussi à

isoler plusieurs souches de virus, d'activité pathogène irrégulière. Le germe est filtrable et invisible. Il se détruit à 60°, résiste peu à la glycérine, mais se conserve pendant quelque temps à basse température. Inoculé dans les ganglions ou au niveau du prépuce, le virus lymphogranulomateux reproduit, chez l'animal, la maladie humaine : ulcère vénérien fuzace et polyadénite. Le germe persiste pendant au moins 71 jours dans les ganglions lymphatiques du singe et, plus longtemps encore, dans le cerveau de la souris, sans que celle-ci offre des troubles morbides apparents. La maladie de Nicolas et Favre est une affection généralisée, en ce sens que chez les simiens contaminés, le virus se répand dans l'ensemble du système hématopoïétique. Les auteurs démontrent la présence d'anticorps virulocides dans le sérum des malades, atteints de lymphogranulomatose inguinale. Par ailleurs, ils prouvent que le virus lymphogranulomateux conserve sa virulence pour l'homme, malgré de nombreux passages sur le singe.

TRIDIGESTINE DALLOZ  
GRANULÉE

A.C. 1365M

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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
N. G. S. 1018

## CIPROMAROL

ACTION IMMÉDIATE

Affections du Système Veineux  
et  
Troubles de la Circulation du Sang



Action vaso-constrictrice  
expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloralosé. Volume du rein enregistré par l'oscographe de Roy. Volume de la rate enregistré par l'oscographe de Journaud. 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 corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

## Tonikéine

SÉRUM  
NEUROTONIQUEAMPOULES  
de 5 c.c.

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

medication<sup>2</sup> 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

THÉRAPLIX

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)CORBIÈRE  
R. Desrenaudes,  
27  
PARIS

**SÉRUM  
ANTI-ASTHMATIQUE  
DE HECKEL**

Pour ADULTES  
5 centicubes  
ENFANTS  
2 C<sup>c</sup>

## NÉO-CALCILINE

2 comp. 2 cachets, 2 mesures (granulé)  
avant chaque repas

Reconstituant biologique - Opothérapique total  
**Para-Hépto-Splénique** (Whipple)

LABORATOIRES GASTRO - ENTEROLOGIQUES ODINOT, 21, RUE VIOLET, PARIS (XV<sup>e</sup>)



# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux États-Unis,  
l'Agocholine s'appelle Agosizine

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF  
associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASSE

Euapéptique pour adultes et enfants  
(Chlorure de Ca, Mg et Na + amon. de ganianar)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par  
24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Association Alcalo-phosphates + sémences de ciguë)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

## Une Conférence sur les Poisons de la cellule cancéreuse

M. H. Péricaud a fait le 26 juin 1931, à la Société internationale de recherches contre la tuberculose et le cancer, une conférence dont le titre : « Sur les poisons de la cellule cancéreuse » n'est qu'une entrée en matière à des considérations et des aperçus du plus haut intérêt sur les données déjà obtenues par des expériences en cours — dont celles de l'auteur — sur la biochimie des tissus et humeurs vivantes.

M. Péricaud cite d'abord les travaux d'un grand cancérologue français, le docteur Thomas, qui ont primitivement conduit à une diminution de la toxicité des extraits de tumeurs, par rapport à celle des extraits d'organes sains. Mais, déjà antérieurement, M. Lumière opérant avec des autolysats, extraits tissulaires et sérums, avait obtenu des résultats tout autres. De ces travaux en apparence divergents, sur laquelle les deux savants se sont d'ailleurs mis d'accord, M. Péricaud tire les enseignements suivants :

La cellule cancéreuse produit des substances toxiques, dont les manifestations cliniques apparaissent avec intensité en cas de résorption rapide de la tumeur (d'où danger de détruire celle-ci par dissolution). Si l'on constate, en certains cas, une résistance manifeste des cellules de l'organisme à l'égard de ces toxines, elle tient à des phénomènes d'immunité analogue à celle bien connue et si bien étudiée par Billard, sous le nom de Philaxis.

Il s'agit — comme le rappelle M. Péricaud — d'une imperméabilité acquise par les cellules à l'égard de certains poisons, organiques, ou non.

Ces cellules ont fixé au préalable d'autres toxines, sinon antagonistes, du moins préservatrices de la fixation du poison envisagé. Il existe une similitude d'action entre les dites toxines, immunisantes par antidéfinition, et certains sels dont le métal peut restreindre la perméabilité cellulaire par modification biochimique par exemple en flocculant les lipides et en donnant des savons insolubles. Ainsi a-t-on obtenu quelques bons résultats partiels en traitant le cancer par des sels de plomb.

M. Péricaud montre que l'on doit assimiler à ce dernier mode d'immunisation, celle obtenue par les eaux minérales qui imbibent et modifient le protoplasma de la cellule d'après la nature de leur composé métallique, lequel solubilise ou insolubilise les savons cellulaires d'après Loeb, l'action spécifique générale des eaux salines correspondrait à celle des savons de leurs sels.

L'auteur a étudié, sur ces données, l'action des eaux de Châtel-Guyon — autrefois contre-indiquées contre le cancer ! — et basé sur des propriétés immunisantes analogues, leur pouvoir anti-cancéreux, d'après lui incontestable.

Il rappelle que déjà Billard avait constaté que l'eau de Châtel-Guyon protégeait le cobaye contre le venin de vipère et il insiste sur son pouvoir antitoxique et sur son pouvoir cicatrisant capable de modifier très avantageusement certaines plaies de mauvaise nature.

M. Péricaud en arrive ainsi à l'action du magnésium sur le cancer. Il en parle avec la prudence d'un savant dont les recherches sont encore en cours, mais il laisse paraître, sous la modération de ses déductions présentes, une confiance très encouragée en l'avenir de cette thérapeutique.

Ses observations sur les préparations pharmaceutiques et les eaux magnésiennes confirment tout ce que nous connaissons sur la nécessité de suppléer par des sels magnésiens aux carences de l'apport alimentaire.

De même, en ce qui concerne les rapports du magnésium et du calcium, il établit, à son tour, que le premier est le régulateur du métabolisme du second. Une partie du magnésium étant nécessaire pour la fixation de 40 parties de chaux ; mais en certains cas seulement. En effet, il est très intéressant de connaître que certains composés magnésiens tels le bicarbonate de l'eau de Pougues, s'opposent à la résorption des calcaires et en déterminent une élimination puissante, surtout par voie intestinale.

Le chlorure de magnésium de l'eau de Châtel-Guyon favorise au contraire une forte assimilation de chaux et en détermine la rétention dans l'organisme, pendant quelques jours, sous une forme active au point de vue biologique. La voie d'élimination est alors plutôt rénale.

Il en découlerait que les indications de Pougues et de Châtel-Guyon sont de valeurs très différentes et doivent être discutées et étudiées pour chaque cas.

Les exposés de M. Péricaud ont fait ensuite penser plus avant dans les processus physiologiques du métabolisme des sels alcalins et terreux.

Pour qu'un liquide artificiel biologique, une « lymphe », soit inactif par lui-même, il faut que la proportion de ses ions métalliques soit : 100 sodium, 2,2 potassium, 1,5 calcium (Loeb).

Dans la plupart des eaux minérales cette proportion est très différente, ce qui occasionne, avec des modifications de la perméabilité des cellules, des courants minéraux agissant puissamment sur tous les éléments de l'organisme, en particulier pour les déséquilibres.

Mais des considérations plus intéressantes sont encore tirées du rapport des alcalins avec les alcalino-terreux lequel, à l'état normal, est constant. D'après Loeb, l'excitabilité neuro-musculaire est fonction de ce rapport. Plus il augmente, plus cette excitabilité est grande. Or, il augmente plus habituellement par accentuation du taux du potassium que par diminution du calcium.

De toute façon, ce rapport de K/Ca ne peut être ramené à la normale que par renforcement du calcium, dénominateur, puisqu'on ne peut retirer de l'organisme le potassium, numérateur. Or nous savons la nécessité de la présence du magnésium, en proportion définie, pour la fixation du calcium. C'est donc au magnésium, en définitive, qu'appartient la régulation du métabolisme des sels plastiques de notre organisme et par conséquent on peut dire qu'il est indispensable au fonctionnement régulier et à l'harmonie de notre vie cellulaire comme de nos phénomènes vitaux les plus complexes.

Dans le cancer, le métabolisme des lipides est profondément altéré.

Il y a alors diminution des ferments lipolytiques, accumulation des graisses. Les savons à base de calcium, fort utiles pour l'imperméabilité des cellules à l'égard des poisons, sont défectueux en quantité, faute d'acides gras libres pour les produire.

La cellule cancéreuse, en outre de sa neurotoxine propre, sécrète une hémolyse qui agit que lorsque le coefficient lipocytique est démembré ; mais alors les leucines libérées activent le poison hémolytique (ou pro-leucine) et par combinaison de l'une et de l'autre il se forme ce que l'on a nommé des toxo-leucines, facteurs de la cachexie cancéreuse.

(Voir la suite page 7).



Entérites

Dermatoses  
Colites  
Adultes

**Lactéol-Liquide**  
**Lactéol-Comprimés**  
du D<sup>r</sup> BOUCARD

gastro.  
entérites  
hémorrh.  
Auto-intoxication

Echantillons  
30 rue Singer



## ROSIERS

ARBRES FRUITIERS  
ARBUSTES  
PLANTES VIVACES  
PLANTS FORESTIERS

pour reboisement  
DEMANDEZ AUX

GRANDES ROSERAIES DU VAL DE LA LOIRE  
Orléans - FRANCE

Se catalogue richement illustré par la photographie des couleurs — Envoi franco 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.

**Inflammation des Muqueuses**  
**Bouche Nez Gorge Oreilles**  
Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphtes, Ulcérations, Otites, etc.

## MUCOSODINE

Poudre soluble Antisepique,  
Décongestive, Cicatrisante

Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.

Charbonniers  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 Rue de la FÉDERATION  
PARIS XV

## IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE  
Première Combinaison directe et entièrement stable de l'iode avec la Pepsine  
Découverte en 1898 par E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

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

Viengi gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 11, rue du Parc-Royal, PARIS

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



## Une Conférence sur les Poisons de la cellule cancéreuse

(Suite et fin de la page 6)

La cholestérine, échappée du coefficient hypotonique, pourrait par son action spéciale, par inhibition, réagir pour inhiber le dit poison hémolytique (pro-lecithine) avant son activation, mais seulement en combinaison nasique (par adjonction de l'hydroxyle OH) — Mais dans le milieu acide qu'elle trouve avec les tumeurs expérimentales, la cholestérine, sous OH, agit au contraire en accélérant l'apparition et l'évolution de la tumeur.

Ces données, déjà mises en lumière par M. Péricaud, ont été confirmées par MM. Loeper, Michaux et Sèze, qui ont établi que l'hémolyse cancéreuse était due à un complexe dans lequel entraient la lecithine et que, d'autre part, la cholestérine colloïdale était, au moins, capable de diminuer fortement le pouvoir d'hémolyse du dit complexe albumo-lecithiné des cancéreux.

Pratiquement il est donc indiqué de pallier la vulnérabilité de la cellule pour les poisons cancéreux, non seulement en lui fournissant de la cholestérine pure, mais encore en détruisant la lecithine par un ferment susceptible de l'hydrolyser : la lecithinase, lequel se trouve dans les globules blancs polymorphocytaires.

Quant aux graisses, c'est sur la rate qu'il faut compter pour les transformer, laquelle transformation aboutit à produire la cholestérine pure, salutaire au point qu'on la nomme : « le portier de la cellule ».

M. Péricaud interrompt ici son travail, plus qu'il n'en donne conclusion. C'est dire que ses recherches, ses mises au point continuent et que nous pouvons nous attendre encore de sa part à d'intéressantes communications du même genre.

D<sup>r</sup> P. BALME.

## Hôpital de Saint-Germain-en-Laye

Un concours est ouvert pour la nomination de cinq internes titulaires et de cinq internes provisoires en médecine et en chirurgie à l'Hôpital de Saint-Germain-en-Laye.

Ce concours, qui comportera une épreuve écrite et une épreuve orale, aura lieu le jeudi 17 décembre 1931, à 9 heures du matin, à l'Hôpital.

L'épreuve écrite comprendra trois questions : 1° sur l'anatomie ; 2° sur la pathologie médicale ; 3° sur la pathologie chirurgicale. — L'épreuve orale comprendra également trois questions : 1° sur la pathologie médicale ; 2° sur l'accouchement ; 3° sur un cas quelconque d'urgence. Le maximum des points est de 60 pour l'épreuve écrite et de 40 pour l'épreuve orale.

Les candidats devront être de nationalité française et ne pas être âgés de plus de 30 ans. Cette limite d'âge est augmentée d'une durée égale à la mobilisation.

Les candidats devront se faire inscrire au bureau de la Direction de l'Hôpital et y déposer, huit jours au moins avant la date fixée pour le concours, les pièces suivantes :

1° acte de naissance ; 2° certificat de bonnes vie et mœurs ; 3° certificat d'une Faculté de médecine de l'Etat attestant qu'ils sont régulièrement pourvus de douze inscriptions validées ou un certificat de l'Assistance publique attestant qu'ils sont ou ont été externes des Hôpitaux près une Faculté ou Ecole pendant un an ; 4° certificat délivré par leur chef actuel de service ou s'ils ne sont attachés à aucun service, hospitalier, par leur dernier chef de service, et contre-signé par le directeur de l'établissement dans lequel ils ont fait leur service et attestant qu'ils ont rempli leurs fonctions avec zèle, exactitude et subordination.

## Dans les Asiles d'aliénés

M. le docteur Fail, reçu au concours de médecin des Asiles pour l'année 1931, est nommé médecin-chef de service de l'asile privé faisant fonction d'asile public d'aliénés de Privas, en remplacement de M. le docteur Dupin, décédé.

M. le docteur Plagnieux, médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés de Sarreguemines (Moselle), est nommé médecin-directeur dudit établissement, en remplacement de M. le docteur Clerc.

M. le docteur H. Baruk, médecin-chef de service à l'asile public d'aliénés de Clermont (Oise), est nommé médecin-chef à la Maison nationale de santé de Saint-Maurice (Seine), en remplacement de M. le docteur Paul Abély.

M. le docteur Vié, médecin du cadre des asiles d'aliénés, en congé sans traitement, est nommé médecin-directeur de la colonie familiale d'Arnay-le-Château, à titre provisoire, en remplacement et pour la durée du congé de M. le docteur Ameline.

## PLACEMENTS

Société Générale de Négociations

21, Rue Aubert, Paris - Fondée en 1873

5<sup>me</sup> An - Cap. 1.000.000 fr. entièrement versés

## BONS DE CAISSE

de 1.000 fr. et au-dessus, nominatifs

ou au porteur et à échéance fixe.

à 6 mois rapportant 5 % l'an

à 1 an — 6 % —

à 2, 3, 4 et 5 ans — 7 % —

Net d'impôt oéculaire

Notice gratuite sur demande

## Une conférence du D<sup>r</sup> de Parrel sur le chant

Le 21 novembre dernier, sous les auspices de l'Art pour tous, le docteur de Parrel a fait une conférence, à la Sorbonne, sur le rôle du laryngologiste dans la formation technique du chanteur. Il a démontré clairement :

1° La nécessité de l'examen médical de tout candidat chanteur, afin de préciser s'il est apte ou non à l'entraînement vocal ;

2° L'utilité d'un contrôle laryngologique régulier au cours de cet entraînement, afin d'éviter tout malmenage et toute fausse manœuvre. En somme, la coopération confiante et suivie du professeur de chant et du laryngologiste devrait être la règle absolue dans tout enseignement du chant.

Après une spirituelle causerie de Mme Louise Matha sur le trac, cette cantatrice et les chanteurs de son Studio ont interprété, dans un style impeccable, le *Requiem* du maître Désiré Pâque. Et ce fut la meilleure démonstration de ce que peut réaliser un enseignement vocal vraiment scientifique et soumis à un contrôle laryngologique, tel qu'en ont défini la technique Mme Matha et le docteur de Parrel, dans leur *Manuel d'Education et de Rééducation de la Voix chantée* qui vient de paraître.

L'ensemble de la séance a été radiodiffusé par le poste de la Tour Eiffel.

## Le 90<sup>e</sup> anniversaire du Professeur Hayem

Au cours de la séance de mardi dernier, à l'Académie de médecine, a été célébré le 90<sup>e</sup> anniversaire du professeur Hayem.

Le professeur de Laperrière, président, prit la parole au nom de l'Académie, pour exprimer à M. Hayem les vœux de ses collègues ; il rappela ses nombreux travaux, en particulier ceux concernant l'hématologie et la félicita de sa splendide santé et de son étonnante vigueur.

Le professeur Hayem se leva à son tour pour remercier l'assemblée de cette touchante manifestation à son égard.

**Voies Urinaires**  
CAPSULES  
**RAQUIN**  
COPAHIVATE  
DE SOUDE  
6 à 12 par jour

R. C. Seine N° 25.197.

**ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT**

**LUSOFORME**

FORMOL SAPONINÉ

**GYNECOLOGIE - OBSTÉTRIQUE  
CHIRURGIE d'accidents**

**LABORATOIRES CARTERET**  
15, rue d'Argenteuil. — Paris (18<sup>e</sup>).  
R. C. Seine n° 185.284

**JUS DE RAISIN CHALLAND**

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

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE & BILIAIRE  
associées aux CHOLAGOGUES sélectionnés

**MALADIES DU FOIE**

**PANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

PILULES & SOLUTION

**CONSTIPATION  
AUTOINTOXICATION INTESTINALE**

**RECTOPANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

LAVEMENT ET SUPPOSITOIRES

Médication hépatique des Anémies

**HÉMOPANBILINE**  
NOM DÉPOSÉ

10 à 20 comprimés par jour avant les repas

ÉCHANTILLON ET LITTÉRATURE :

Laboratoire de la PANBILINE, Ammonay (Ardèche)

**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 1928.  
Communication de MM. F. et L.-J. MENCIER, à la Soc. de Biologie, 4 juillet 1928.

**VENTE EN GROS :**

Laboratoires **HOUDÉ**, 9, Rue Dieu, PARIS

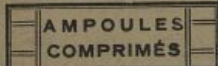


**L. B. A** Laboratoire de Biologie Appliquée  
54, faub. St-Henri, PARIS 8<sup>e</sup>  
V. BORRIEN, Docteur en Pharmacie  
DE LA FACULTÉ DE PARIS

**PRODUITS - CARRION**  
BIOLOGIQUES

## ANTASTHÈNE

MÉDICATION ANTI-ASTHÉNIQUE



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

Ce 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.

## MÉTHODE CYTOPHYLACTIQUE DU PROFESSEUR PIERRE DELBET DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE

LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

**PROPHYLAXIE DU  
CANCER**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

Géro-Arsénio-  
Éléments-Thérapie  
Organique

**MOUNEYRAT**

Indications

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 3 cuillerées à café  
**GRANULÉ** Doses : Enfants : 1/2 dose

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

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

# Pour vous, Docteur, et pour les vôtres!..



Un petit déjeuner,  
un goûter,  
un suraliment  
parfait, à base  
de farines de  
céréales, de  
lait, de sucre  
et de cacao

# NESCAO

PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur,  
une boîte-échantillon ?  
NESTLÉ, 6, avenue Portalis,  
PARIS, se fera un plaisir  
de vous l'envoyer.

# C O M P R A L

contre la douleur.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr 50

# H E L M I T O L

Antiseptique et analgésique urinaire.  
Action formaldéhydrique renforcée  
et prolongée même en milieu alcalin

Tubes de 20 comprimés à 0 gr 50

# P O M M A D E A U E L L I D O L

Le plus efficace et le plus maniable  
des **topiques cicatrisants** ;  
Stimulant de l'épidermisation

Tubes de 25 grammes

# P A S T I L L E S D E A N F L A V I N E

à base de Trypaflavine. Antiseptique  
chimio-thérapique pour la désinfection  
de la cavité bucco-pharyngienne.

Boîtes de 30 pastilles

# U M I N A L

Anti-épileptique  
infaillible, sans rival, non brômé.

Tubes de 10 et flacons de 50 comprimés à 0 gr 10 et 0 gr 30

# U M I N A L E T T E S

Flacons de 30 comprimés à 0 gr 015

Pour injections : solution de LUMINAL à 20 %



POUR LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS S'ADRESSER À

**"Igépharma"**

47 bis, Avenue Hoche  
= PARIS (8<sup>e</sup>) =  
TELEPHONE CARNOT 74-80

CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUTS LES PRODUITS

# "Bayer-Meister-Lucius"

Le Gérant : J. CRINON

LEMANDEL - EMP. OUTILLERIE ET 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 : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, un an ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, un an ..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 390 6 DÉCEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

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



Photo Informateur Médical.

La ligue contre le rhumatisme qui prend de plus en plus d'importance, vu les dangers que cette affection présente au point de vue social (impotence fonctionnelle, diminution de la capacité de travail, invalidité permanente, etc.), vient de tenir ses assises à Paris. C'est au cours d'une de ses séances de travail, que cette photographie a été effectuée par l'INFORMATEUR MÉDICAL, à l'Hospice de la Salpêtrière. On y remarque M. le Professeur Bezançon, examinant une malade.

### A la Société Française de Gynécologie

Résultats éloignés de 82 myomectomies pour fibromes utérins. — M. Ch. Martin (Angers) présente une statistique de 82 myomectomies exécutées par lui de 1908 à 1931. Il conclut que les résultats curatifs de la myomectomie peuvent soutenir la comparaison avec ceux de l'hystérectomie et que la myomectomie ayant l'immense avantage de laisser intact l'appareil génital doit être employée beaucoup plus souvent qu'elle ne l'est ordinairement.

Un cas d'hémi-réssection utérine suivie de gestation. — M. F.-A. Papillon (Paris) rapporte l'observation d'une malade chez laquelle il a pratiqué une myomectomie large comprenant toute la moitié droite de l'utérus. N'ayant pu que de façon très incomplète refermer la cavité avec la partie gauche qui seule persistait, il put, deux ans après, étudier radiologiquement après injection de lipiodol la forme de la cavité et la valeur fonctionnelle de la suture utérine confirmée par la naissance, l'année suivante, d'un enfant vivant de 3 kilos 250.

Kyste dermoïde de l'ovaire à carapace osseuse ayant donné lieu par son évolution à deux erreurs de diagnostic : grossesse ecto-

pique, rein mobile. — M. Romant (Marseille). Présentation de radiographies.

Phlébite et périphlébites multiples d'origine métrique. — M. Maurice Fabre (Paris).

A propos de cette observation, l'auteur attire l'attention sur les infections veineuses d'origine utérine, en dehors de la puerpéralité. Ces infections sont plus fréquentes qu'on ne le croit et ne sont pas souvent diagnostiquées.

Le traitement des manifestations colibacillaires chez la femme. — M. Xavier Colaneri (Paris). L'auteur envisage trois thérapeutiques à mettre en œuvre simultanément. Une thérapeutique intestinale caractérisée par l'emploi d'une vaccination buccale par

osmo-vaccins, une surveillance du fonctionnement intestinal et un régime approprié ; une thérapeutique utérine : pansements vaccinaux, et une thérapeutique de terrain.

### Hommage au Docteur Albert Mouchet

A l'occasion de sa retraite les élèves et amis d'Albert Mouchet lui offrent une médaille dont l'exécution est confiée à M. Charles Pillet, grand prix de Rome.

Toute souscription de 100 francs donne droit à un exemplaire de la médaille.

Adresser les souscriptions à M. Georges Masson, trésorier, 130, boulevard Saint-Germain, Paris (VI<sup>e</sup>).



# Le 90<sup>e</sup> anniversaire du professeur Hayem

C'est une véritable fête privée qui a groupé, le 24 novembre, autour du professeur Hayem, ses amis et ses élèves.

Le professeur Hayem est presque légendaire par son âge : s'il est le cadet de M. le professeur Guéniot, il n'en est pas moins un des grands doyens de la Faculté. Légendaire, aussi, l'allégresse avec laquelle il délègue le temps, l'ardeur avec laquelle il suit toujours certaines discussions de l'Académie. Nous n'en voulons pour preuve que ses récentes interventions lorsqu'on vint à discuter la méthode de Wipple. L'hématologie n'a jamais cessé d'être le jardin du professeur Hayem. Légendaire en-

de et la véritable piété filiale qui l'unit au professeur Hayem.

Tout aussi touchant est le témoignage d'affection que vient apporter le docteur Siredey à son ancien collègue de l'Hôpital Saint-Antoine : Siredey rappelle le nom de tous les chefs de service qui régnaient sur cette maison quand lui-même y entra. Il cite avec Hayem, Hanot, Brissaud, Lelut, Ballet et Gaucher. Puis, sans contemporains et collègues, lui seul peut rappeler à Hayem, avec les bonnes, les mauvaises heures supportées.

Après tant de leçons au cours de sa carrière de professeur, une brève allocution ne devait pas faire peur à M. Hayem. Il nous rappela que le 24 novembre 1911, ayant atteint 80 ans, il avait clos sa vie-hospitalière. Le 25 novembre son successeur était là. « Je ne suis pas resté une heure de plus dans mon service », dit-il. Il y avait trente ans qu'il était à Saint-Antoine : dix-huit ans qu'il y était professeur de clinique. Depuis 1890, il n'avait jamais cessé un jour d'aller à l'hôpital et activement, puisque dès 1893 il était interne des Hôpitaux de Paris. On le croit volontiers lorsqu'il nous dit que son passage à l'honorariat en pleine maturité d'esprit, en pleine force de travail, fut pour lui un tel chagrin qu'il dut s'allier un an, M. Siredey nous avait révélé comment il reprit goût à la vie : c'est par le travail, par la recherche scientifique qu'il recouvra la plénitude de ses forces. Ce n'est pourtant que le 24 novembre 1931 qu'il revient pour la première fois dans son ancien et cher service.

Au début de son allocution, le professeur Hayem était enroué d'un rhume, dit-il, d'émotion peut-être, car il a vite recouvert toute la clarté de son timbre pour apostropher les siéges nombreux dans l' amphithéâtre :

« L'hôpital, leur dit-il, est la seule école où vous apprendrez votre profession, ce que j'ai fait pendant cinquante ans, faites-le seulement le temps de vos études, le milieu hospitalier est celui qui fait les bons médecins. Mais il faut se faire de la médecine une idée très haute, vous êtes ici dans un temple, entendez le mot, je veux dire que la médecine est un sacerdoce, et les Grecs avaient bien fait en faisant d'Esculape un Dieu. Soyez indulgents, bons, patients, hommes de bien. On voit aux qualités que M. le professeur Hayem demande aux bons médecins, celles qu'il peut demander à l'honnête homme tel qu'on l'entendait au grand siècle.

M. Hayem remercie le professeur Bezançon, remercie tous ses amis, tous ses élèves du grand témoignage d'affection qu'ils lui ont apporté. L'accueil qu'il leur donne ensuite à Lyon est l'image des sentiments qui viennent d'être exprimés. De la meilleure grâce du monde, le professeur Hayem se laisse photographier ; puis, le professeur Bezançon l'entraîne visiter la clinique de Saint-Antoine : il veut montrer au Maître que M. Chaurand lui n'a rien démenti.

R. M.

## Discours de M. le Prof. Bezançon

Mon Cher Maître,

Permettez-moi de vous recevoir aujourd'hui, dans ce pavillon Moïana, qui fut le vôtre, comme un fils reçoit son père, comme un fils spirituel qui vous reconnaît au legs magnifique que vous lui avez fait indirectement, en créant ce beau service d'enseignement et de recherches, en particulier ces laboratoires si vastes, si lumineux, si bien adaptés à leur but, si bien situés de plain-pied avec les salles de malades.

Bien que ce fut il y a près de 40 ans que vous avez pris possession de ce service de clinique et que vous en avez tracé les plans, en précurseur que vous avez toujours été, vous avez compris l'étroite alliance entre la clinique et le laboratoire qui est la caractéristique de notre médecine moderne et vous avez donné aux laboratoires l'importance qu'ils comportent.

J'aurais plaisir tout à l'heure à vous montrer ces laboratoires. Vous jugerez de leur activité et j'en suis sûr, votre jugement sera favorable et que vous estimerez que le lieu que vous m'avez laissé et sur lequel M. Chaurand a jeté un si vil éclat n'est pas tombé en quenouille.

Mon cher maître, si je n'ai pas en l'honneur d'être votre élève, j'ai été l'élève d'un de vos plus chers collaborateurs et amis, mon ami per-

sonnel Gaston Lion, à qui je dois beaucoup : par lui, j'ai appris à vous connaître et à vous aimer : par lui, j'ai bénéficié indirectement de votre enseignement. Vous voyez que je peux revendiquer un peu l'honneur d'être votre fils spirituel, non seulement parce que j'ai eu l'honneur de vous succéder dans cette clinique de Saint-Antoine et de recueillir votre héritage, mais parce que je me suis efforcé de suivre vos traces et de me livrer aux disciplines qui furent les vôtres : le centre associé de la science et de la médecine, le tout pour l'anatomo-pathologique et surtout pour cette science de l'hématologie qu'on peut dire que vous avez créée.



Photo Informations Médicales.

M. le Prof. Bezançon

Permettez-moi de vous dire que c'est surtout lorsque moi-même, en 1939, avec Marcel Labbé, j'ai écrit un texte d'hématologie, lorsque à chaque page je devais m'inspirer de vos travaux que j'ai compris tout le labeur opiniâtre qui avait été le vôtre, toute la grandeur de la tâche à laquelle vous vous étiez consacré.

Aujourd'hui votre œuvre d'hématologiste est devenue si classique qu'elle est passée dans le domaine commun et, comme cela arrive si souvent en médecine, on oublie que cette science n'a pas toujours existé et l'on ne se souvient pas assez du mérite de celui qui l'a créée de toutes pièces. Il semblerait que depuis qu'on se sert du microscope on ait dû toujours examiner les globules rouges, les numérer, noter leurs déformations : il semblerait qu'on ait toujours dû reconnaître qu'à côté du globule rouge et du globule blanc il y avait un troisième élément, l'érythrocyte, que vous n'avez pas seulement découvert, mais dont vous avez montré tout le rôle dans les processus de formation et de coagulation du sang.

Il semblerait que depuis le temps que l'on faisait des saignées, on eût dû faire une étude méthodique du processus de la coagulation, et l'on a peine à penser que c'est seulement vers 1875 qu'a été étudiée par vous l'examen microscopique du mode de coagulation du sang frais dans la cellule à rigole et posé la base d'un fibrinodiagnostic par la recherche des caractères que prend dans ces conditions le réticulum fibrinex et qu'on ait étudié systématiquement le plus ou moins de durée du temps de coagulation et les diverses modalités de rétraction du caillot.

Mon cher maître, pour rappeler votre œuvre d'hématologiste, d'anatomo-pathologiste, vos beaux travaux sur les mycoses infectieuses, sur les myélomes, vos beaux travaux sur les anémies, vos recherches de thérapeutique qui vous ont conduit à préconiser la transfusion du sang et surtout ces injections de sérum artificiel qui, dans les

## La médecine il y a 50 ans

### Le rôle du paludisme dans l'étiologie du diabète

Le 29 novembre 1881, Verneuil fit à l'Académie de médecine une communication dans laquelle il attribua aux accès palustres un rôle important dans l'étiologie du diabète.

Pour tout esprit non prévenu, disait-il, l'influence pathogénique de la malaria sur le diabète ne saurait être contestée. A priori, cette influence est très acceptable, étant connue l'action si manifeste du poison fébrile sur le système nerveux et le foie, c'est-à-dire sur les deux facteurs essentiels de la glycosurie. A posteriori, je vois clairement la succession des faits. Au début de la maladie, dans les premiers accès de fièvre, il y a congestion des centres nerveux et du foie, d'où la glycosurie passagère et fugace de M. Burdel (de Vézou).

Lorsque la fièvre se prolonge et se perpétue, la congestion des organes glycosuriques, à force de se répéter, laisse des altérations permanentes ayant pour résultat le diabète continu.

A quelle époque la glycosurie éphémère et liée à la fièvre survient-elle à cette dernière et s'installe-t-elle définitivement ? On n'en sait rien. Dans certains de nos cas, nombre d'années se sont écoulées entre la cessation des accès et la constatation du sucre dans l'urine ; mais on sait combien de fois le diabète peut rester inconnu. Ce point obscur pourra être éclairci par les praticiens des pays palustres.

Jusqu'à nouvel ordre, je suis en droit de supposer que le paludisme rend de préférence diabétiques ceux que leur disposition morbide préexistante, leur idiosyncrasie, l'arthritisme antérieur, prédisposent à l'apparition spontanée du diabète.

En ce qui concerne le pronostic du diabète palustre, j'ai été frappé de sa benignité dans toutes mes observations.

Il me paraît jusqu'ici que le diabète d'origine palustre est de forme bénigne ; je serais porté à croire que chez certains diabètes palustres le sucre peut disparaître absolument pendant un temps plus ou moins long et ne se montrer qu'à l'occasion d'ébranlements plus ou moins intenses subis par l'économie.

Si les paludismes diabétiques conservent une santé satisfaisante dans les conditions ordinaires de la vie, en est-il de même quand une affection spontanée ou accidentelle vient se surajouter encore ? C'est ce que je me suis proposé d'examiner et ce qui constitue le sujet principal de cette note.

Avant d'abord rencontrer deux sujets qui devaient subir des opérations chirurgicales, je me suis demandé, conformément au programme que je pourrais depuis de longues années, quel effet produirait le traumatisme chez des hybrides paludo-diabétiques.

J'ai constaté, de la manière la plus nette, l'absence de l'acte chirurgical sur l'une des diathèses.

Dans l'observation première et deuxième, on était parvenu, par une thérapeutique préparatoire appropriée, à faire disparaître la glycosurie ; on devait s'attendre à voir la stimulation opératoire ramener le sucre, il n'en fut rien. En revanche, ce fut le paludisme, celui-ci demeurant sans cesse le premier malade, et toujours mal caractérisé chez le second, qui reparut sur la scène.

Si le paludisme intervient dans l'observation troisième comme cause de diabète, il ne semble tout d'abord jouer aucun rôle dans la production de l'accident qui amène le malade à l'hôpital.

D'autre part, de nombreuses observations démontrent en certains pays la fréquence de la glycémie chez les paludiques. Nous aurions donc ici deux causes au lieu d'une pour expliquer le spacieux cutané. A la rigueur même, une troisième cause pourrait être invoquée : l'alcoolisme.

Déjà il a été à peu près démontré que la glycosurie, à elle seule, engendre le diabète dans la glycémie, et qu'il faut d'ordinaire le secours de l'alcoolisme.

grands états hémorragiques ou de saignée blanche comme chez les cholériques, ont sauvé tant de malades. Pour rappeler toute cette œuvre il faudrait de longues heures et je dois laisser à mon ami Bensaude qui fut votre collaborateur et qui, avec Lenoble, avec Rivet, a eu l'honneur de participer à toute cette belle œuvre, cher sur le purpura, je laisse à mon ami Bensaude, qui a su donner tant d'éclat à son service de gastro-entérologie de Saint-Antoine, le soin de rappeler votre œuvre si féconde en pathologie digestive.

Je ne veux plus me souvenir que du bel exemple que vous nous avez donné, quand le jour où vous avez dû quitter cette chaire, avec cette simplicité pleine de grandeur qui vous caractérise, vous avez su garder toute votre bonne humeur, toute votre ardeur au travail, toute votre activité, participant tout temps à la continuation du travail scientifique que l'art de la médecine fait dans lequel la encore vous avez excellé. Vous nous avez appris ainsi l'art de savoir résister aux années, d'être comme le grand chêne de la forêt, toujours robuste, toujours plein de vigueur. Vous avez su le faire parce que votre esprit est toujours resté en éveil, parce que, dans cette longue carrière qui a commencé en 1832, quand vous avez été nommé interne, vous avez aimé passionnément la recherche scientifique et, d'une façon plus générale, vous avez toujours eu ce besoin de connaître, cette soif d'apprendre, de pousser toujours plus loin la connaissance qui fait la grandeur de notre profession médicale.

Mon cher maître, vos élèves, vos amis, vous remercieront de leur avoir donné aujourd'hui, pour votre 90<sup>e</sup> anniversaire, l'occasion de se réunir et de vous témoigner leur admiration, mais aussi toute leur grande affection.

Et comme, selon l'usage traditionnel, il n'est pas de fête sans fleurs, permettez-moi de vous offrir ces quelques roses qui vous transmettront tous mes vœux de longue et bonne santé et tous mes vœux de bonheur.



Photo Informations Médicales.

M. le Prof. Hayem prononçant son allocution

core sa silhouette toujours alerte, sa chevelure et sa barbe qui encadrent un visage toujours animé.

Puisqu'on voulait fêter son 90<sup>e</sup> anniversaire, nul lieu ne pouvait être mieux choisi que l'amphithéâtre de la clinique de l'hôpital Saint-Antoine, tout peuplé du souvenir du maître. Pour cette cérémonie s'étaient réunis autour du professeur Bezançon « des médecins actuels de Saint-Antoine, comme Chabrol et Tzanck ; des professeurs de clinique, comme M. le professeur Achard ; des amis de toujours, comme Lyon et Siredey ; des élèves du professeur Hayem, comme M. le docteur Rivet. Le professeur Chaurand était à côté de M. Bezançon et il est bien sûr, tant d'un côté que de l'autre, que l'activité d'Hayem ou de Guéniot n'est pour lui qu'un exemple à dépasser.

Le professeur Bezançon rappelle l'extraordinaire richesse de la carrière du professeur Hayem, puisqu'il sut apporter une contribution importante à des branches aussi différentes que l'hématologie, la gastro-entérologie et que l'hématologie, puisqu'il sut aborder ces sciences par la clinique, comme par le laboratoire, alors même qu'il fallait créer de toutes pièces méthodes et appareils. Mieux encore, le professeur Hayem fut un des principaux fondateurs de l'hématologie ; il fut le premier à voir les hématoblastes ; il fut le premier à étudier les variations, non seulement quantitatives, mais encore qualitatives des éléments figurés du sang. L'hémoglobine, le fer, chacune des constantes sanguines connues furent pour lui l'objet d'études particulières. Mais le professeur Hayem avait des délassements ; les nécessités de la recherche scientifique ne furent jamais assez sévères pour l'empêcher de cultiver l'art du médailliste, ou son goût s'affirme avec une maîtrise particulière. Il appartenait enfin au professeur Bezançon de féliciter le professeur Hayem d'avoir su résister aux années, d'être « comparable au chêne dans la forêt ».

Le docteur Bensaude nous présente ensuite le professeur Hayem sous un jour tout différent : pour M. Bensaude, le professeur Hayem est resté le Patron, témoignage d'autant plus émouvant que nul n'ignore la longue et magnifique carrière du docteur Bensaude lui-même, tout à la fois médecin, chercheur et enseignant. C'est avec cette triple foi que le docteur Bensaude évoque ses souvenirs du service Hayem : « Ces beaux ulcères-cancers, cette pièce unique d'infarctus hémorragique que le professeur Hayem allait étudier avec le docteur Lyon ». Cependant que lui-même allait « reprendre sa besogne ingrate » de numération des hématoblastes. Bensaude était interne et il nous dit qu'il lui fallait dix et quinze jours de labeur minutieux pour pouvoir en présenter une rédaction satisfaisante à son Patron. Hayem disait alors : « Merlot, Bensaude, merci, mais Dreyfus-Brisach ne les donnait le lendemain ».

Puis, c'est le rappel de l'anecdote où un confrère étranger ayant demandé à Hayem, eminent gastro-entérologiste :

« Vous êtes bien le fils d'Hayem l'hématologiste ? »

— Oui, répondit Hayem, je suis le fils de l'hématologiste et je suis aussi le petit-fils de celui qui a étudié l'atrophie musculaire.

Derrière ces anecdotes plaisantes ou sont la vivacité des sentiments qui émeuvent Bensaude.



## A mon avis



Le concours de l'agrégation est ouvert. C'est le moment de souligner, une fois de plus, l'erreur qui est à la base de ses épreuves. Dans un but louable, on a voulu rendre celles-ci aussi libérées que possible de toute influence extérieure. On n'y a pas réussi. On n'y réussira jamais.

Vous avez beau exiger l'anonymat pour les copies, celles-ci seront toujours signées pour les correcteurs qui reconnaîtront malgré tout, à l'écriture comme aux méthodes d'exposé, celles de leurs élèves. Nous faisons l'hypothèse de juges honnêtes ; mais, même dans ce cas, peut-on supposer qu'ils n'aient pas quelque tendance à la bienveillance ? Bien plus, celle-ci leur semblera légitime, à cause de la réelle valeur qu'ils reconnaissent à leurs disciples.

On a songé à faire lire ces copies par un tiers. Précaution puérile pour celui qui veut connaître ou faire connaître la copie à soutenir. Au demeurant, la façon dont on lit vaut quelquefois mieux que ce qu'on lit. En l'espèce, le lecteur d'une copie risque de la déprécier, car rien n'est difficile comme de lire les pages manuscrites d'un autre, surtout quand il s'agit de médecins qui, on le sait, n'ont pas la réputation d'être des calligraphes, et quand, au surplus, ces questions ont été écrites dans l'état émotionnel d'un concours.

Les copies sont lues et notées par les membres du jury. Cela représente un travail aussi long que fastidieux qui rappelle, toutes proportions gardées, celles du baccalauréat. M. le professeur Léon Bernard nous disait qu'il avait en ce moment plus de mille pages de manuscrits à déchiffrer, par suite de sa place dans le jury de l'agrégation. C'est là un travail surhumain, inhumain, et qui ne peut être profitable aux candidats.

C'est donc le cas, au sujet du concours de l'agrégation, de dire que le mieux est l'ennemi du bien. Depuis vingt ans, on manie et on remanie le mode de recrutement des agrégés. Et plus on complique les épreuves, plus on les rend illusoires. Une seule réforme serait utile et efficace, c'est l'abolition pure et simple de ces concours qui ne riment à rien et qui n'ont d'autre effet que d'abrutir les candidats en les obligeant à des exercices d'entraînement qui réclament d'eux un temps dont ils auraient raison d'être avares.

A priori, on peut admettre que tous ceux qui aspirent à l'agrégation et qui ont déjà subi une grande quantité d'examen et de concours sont des personnalités ayant un réel bagage scientifique. Vouloir s'en assurer est tout à fait superfétatoire. Une seule chose importe et dont le candidat doit faire preuve, c'est son aptitude à l'enseignement. Eh bien, qu'on se contente donc de demander aux candidats de faire une leçon publique.

Quel est le rôle assigné à l'agrégé ? L'enseignement. Dès lors, n'allez pas lui demander des épreuves qui ne riment à rien et qui reviennent toujours aux schémas des questions rabâchées depuis l'externat. Inquiétez-vous uniquement de connaître les qualités pédagogiques de ceux qui aspirent à monter dans les chaires de nos facultés. Des savants on en a à remuer la pelle. Ce qui manque à beaucoup de nos écoles supérieures ce sont des enseignants émérites qui savent exposer clairement aux étudiants les notions indispensables au métier de praticien.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

Il sera ouvert à Paris, au ministère de la Santé publique, le 21 décembre 1931, à 10 heures, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène de la Haute-Garonne, et de deux médecins inspecteurs d'hygiène.

Ce concours est réservé aux médecins hygiénistes des deux sexes, exerçant ou ayant exercé des fonctions sanitaires publiques auxquelles sont assimilées les fonctions de médecin militaire, et aux diplômés des Instituts d'hygiène universitaires français.

Les candidats à cet emploi devront être Français, avoir satisfait à la loi militaire s'ils sont du sexe masculin, et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat). Leur demande, réalisée sur timbre, devra être adressée au préfet de la Haute-Garonne, avec le dossier réglementairement composé, avant le 15 décembre, dernier délai.

**SEDORHINOL**  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
**AMBORHINOL**

Le docteur Pierre Lépine a été nommé directeur de l'Institut Pasteur d'Athènes.

Le docteur Pierre Lépine, ancien interne des hôpitaux de Lyon, ancien professeur à la Faculté de Beyrouth, est le fils de M. Jean Lépine, doyen de la Faculté de Lyon et le petit-fils du professeur Raphaël Lépine.

### CONNAISSEZ-VOUS

#### LES AMOURS DE GASTON ?

Par décret en date du 26 novembre 1931, M. Rochaix, agrégé près la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon, est nommé, à compter du 16 novembre 1931, professeur d'hygiène à ladite faculté (dernier titulaire : M. Courmont).

## LENIFORME

M. A. Rochaix a été présenté à l'unanimité pour la chaire d'hygiène laissée vacante par M. Paul Courmont, titulaire de la chaire de la tuberculose à la Faculté de médecine de Lyon.

M. Joseph Chabrier, agrégé, a été désigné en seconde ligne.

M. Mounier-Kuhn est nommé chef de clinique oto-rhino-laryngologique.

M. Philippe Barral est nommé chef de clinique médicale (professeur Pavlov).

**META TITANE**

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

**META VACCIN**

On fêtera à Berlin, le 24 mars 1932, la découverte du bacille tuberculeux par Robert Koch. Le ministère fédéral de l'intérieur et le ministère prussien du département de l'Hygiène ont pris déjà les premières mesures pour la célébration de cet anniversaire. Du 17 au 30 mai 1932, il y aura à Berlin une grande réunion commémorative ; et les jours suivants des journées officielles ou scientifiques auxquelles participeront de nombreux savants allemands et étrangers. (Le Mouvement sanitaire.)

## PILULES DEBOUZY

Un concours sur titres, en vue de la nomination d'un médecin spécialiste chargé des dispensaires d'hygiène sociale de la Sarthe, est ouvert du 1er décembre courant au 10 janvier 1932.

Le traitement de début attaché à cette fonction est fixé à 45.000 francs. Le titulaire du poste bénéficiera, en outre, d'indemnités de déplacements, ainsi que des indemnités attribuées aux fonctionnaires départementaux.

Les dossiers des candidats devront être adressés au Comité national de défense contre la tuberculose, 66, boulevard Saint-Michel, à Paris (VI), avant le 10 janvier 1932.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat de l'Association départementale d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse, à la Préfecture du Mans.

**LIPOSPLENINE**  
LIPOSPLENINE  
DU DOCTEUR CROC

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Un rapport de M. le Préfet de Seine-et-Oise concernant un cas de poliomyélite constaté dans ce département.

Des rapports relatifs au Service de la protection des enfants du premier âge, afférents à l'année 1930, dans les 27 départements suivants : Aisne, Cher, Côte-d'Or, Corrèze, Finistère, Haute-Garonne, Ille-et-Vilaine, Landes, Loir-et-Cher, Loire-Inférieure, Loire, Lot, Maine-et-Loire, Morbihan, Nièvre, Oise, Orne, Pyrénées-Orientales, Puy-de-Dôme, Haut-Rhin, Savoie, Seine, Deux-Sèvres, Tarn, Var, Vaucluse et Vendée.

## CIPROMAROL

M. le docteur Fribourg-Blanc, médecin commandant, professeur au Val-de-Grâce, est nommé membre de la commission consultative d'assistance et d'hygiène mentales au ministère des colonies.

**Cabinet Gallet**, 47, Bd. Saint-Michel Paris, Téléph. Odéon 24-81.

Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

## ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

Nous avons eu, à la Faculté, dans la quinzaine, une demi-douzaine de leçons inaugurales. On les appelle ainsi parce qu'elles sont toujours faites par des gens qui enseignent depuis 15 ou 30 ans et dont les chaires ont été inaugurées il y a un siècle... ou plus.

L'autre-mardi, la leçon du <sup>1er</sup> Nori Fiesinger fut interrompue plusieurs fois par le bruit des bousculades aux portes d'accès, d'ailleurs ridiculement étroites, de l'amphithéâtre de la Faculté.

Toutes les leçons inaugurales n'attirent pas autant de monde, mais cet amphithéâtre est insuffisant quatre fois sur cinq. Est-ce qu'il est impossible de faire ces leçons au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique ?

Un avis, placé à l'entrée de l'amphithéâtre des cours de M. le professeur Besançon, recommande aux élèves de ne laisser dans leurs vêtements ni portefeuille, ni portefeuille, ni objets de valeur. Sage précaution, certes, mais qui donne une triste idée de la valeur morale des habitudes de ces lieux.

M. le professeur Pinard, toujours jeune, exposait l'autre-mardi, dans les couloirs de l'Académie, ses opinions sur l'Assistance Publique, à Mlle Odette Panmetier. Passa près de lui M. Mourier qui est autorisé à ne pas avoir pour Mlle Panmetier une sympathie très marquée. « Dites-moi, M. Mourier, interpella M. le professeur Pinard, venez m'entendre défendre l'Assistance Publique. »

L'Assistance Publique, répliqua l'interpellé en s'éloignant, se défend très bien toute seule.

On pensait que le fauteuil laissé libre par la mort de M. Guibert serait offert à un pharmacien. Il y a des usages qui ne seraient plus des usages si on ne les suivait pas. Mais c'est un membre de l'Institut qui fut élu.

L'Institut, en général, fait montre de quelque dédain pour la Compagnie de la rue Bonaparte, mais chacun des membres de l'Institut, pris en particulier, convoite la gloire de se faire élire à l'Académie de médecine. C'est ce qu'on peut déduire de la candidature de M. Mesnil qui se fit élire récemment rue Bonaparte, et de celle de M. Gabriel Bertrand qui vient d'être élu.

Le plus drôle de l'aventure c'est qu'en retour du dédain qui lui est octroyé par l'Institut, l'Académie de médecine accueille à bras ouverts tous ceux qui, venus du quai d'Orléans, frappent à sa porte. Elle a peut-être des raisons de s'en croire honorée ? Le vrai motif de cet accueil est tout autre. Il y a, à l'Académie de médecine, pas mal de personnalités qui songent à l'Institut. Et elles se ménagent ainsi des intelligences dans la Place où elles veulent entrer.

## ENFANTS À LA MER TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)

Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

**ZOMINE**



Photo Paulus, cliché Informateur Médical.

LE BANQUET DES MÉDECINS OPHTALMOLOGISTES

**DIGITALINE NATIVELLE**

LABORATOIRE NATIVELLE — PARIS



ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

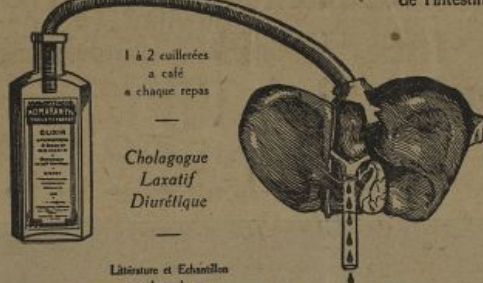
Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## PHYTOTHÉRAPIE HÉPATIQUE

Le "ROMARANTYL" est le Drain de la vésicule biliaire et le Régulateur de l'intestin



1 à 2 cuillerées à café à chaque repas

Cholagogue  
Laxatif  
Diurétique

Littérature et Echantillon sur demande aux

Laboratoires TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels, PARIS (11<sup>e</sup>)

**Succès certain**

TRAITEMENT RADICAL DE LA

**BLENNORRAGIE**

PAR LES BOUGIES URÉTRALES SOLUBLES

**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE

DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAURÉAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5<sup>e</sup>)

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**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** 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<sup>e</sup>)

**IODALOSE GALBRUN** Iode physiologique assimilable.

Tous les emplois de l'iode sans iodisme.

Doses moyennes pour les adultes : XX à XL gouttes.

**PROSTHENASE GALBRUN** et Fer Manganeux associées 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<sup>e</sup>)

**LA SANTHEOSE** Le Diurétique Bénéfique

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<sup>e</sup>)

**PEPTO-FER JAILLET** Le fer dans le

Pepto-Fer du docteur

Juliet est animalisé par la peptone, ass-

l'organisme l'assimile-t-il avec une grande faci-

lité : le taux d'hémoglobine dans le torrent cir-

culation est rapidement augmenté, sans aucune fa-

tigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.

La peptone facilite la digestion et y apporte

son rôle antianaphylactique.

Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée,

méororrhagie, lymphatisme.

Troubles digestifs et aphysiologiques. Dyspep-

sie, eczémas, dermatoses d'origine digestive.

Ascaris.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur

ou une cuillerée à soupe après chaque repas.

Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.

Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant

l'état du malade.

Pepto-Fer du docteur Jaillet, 13, rue Paré,

Paris (4<sup>e</sup>).

**GALFORM** L'antiseptique le plus sûr

ou rhino-pharynx.

Pastilles à l'Al déhyde formique.

**ARHINE** Ozone, Coryza, Catarrhe nasal, Rhi-

nites Grippes et infections, diverses.

**LAMBIOTTE Frères**

**IODASEPTINE CORTIAL** (Iodo-Benzoni-

thyl-Formine)

Traitement de choix des Tuberculoses pulmonaires torpides

non fébriles, à évolution lente.

Ampoules de 2, 5 et 10 cc. Comprimés de 20 et 50 centig.

Gouttes : 50 gouttes = 50 centig. Injections intra-veineuses de

2 cc. pendant 2 jours, puis 4 et 5 cc., exceptionnellement

10 cc. — Séries de 20 j. ou de traitement séparées par 10 jours

de repos.

Pas de choc, pas d'hématoxyries. Disparition des bacilles

dans les crachats. Amélioration de l'état général. Augmenta-

tion de poids.

Bibliographie. — Sté Méd. des Hép. (Dufour) — Thèse

Cortil 1925 (Pia de Méd. de Paris) — Hannat et Mary, Paris

Médecin, 24 Sept. 1921 et 11 Fév. 1923 — Troust, Août 1923.

Rebaptisations et Littératures — **LABORATOIRES**

**CORTIAL**, 15, boul. Pasteur, PARIS.

## NEO-COLLARGOL

du Docteur MARTINET

Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

## CAPSULES

## BRUEL

A L'ETHER AMYL-VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

BRUEL, 36, rue de Paris, à Colombes (Seine)

## MARDI DERNIER A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

M. Sieur, médecin général inspecteur, dépose un vœu concernant la lutte anti-alcoolique.

La lutte antialcoolique qui peut contribuer si efficacement à maintenir les qualités physiques et morales de notre race et à atténuer la mortalité générale, a fait l'objet d'un vœu émis par M. Sieur, touchant les moyens pratiques de sa réalisation. En voici le texte :

« Emue par le nombre croissant des crimes commis par les alcooliques et de plus en plus consciente des tares morales et physiques qui ont l'alcoolisme pour origine, l'Académie de médecine appelle à nouveau l'attention des Pouvoirs publics sur l'urgence :

« 1<sup>o</sup> De réglementer la fabrication, la vente et la consommation de l'alcool et des divers produits alcooliques plus spécialement connus sous le nom d'apéritifs ;



Photo Informateur Médical.

M. LE MÉDECIN GÉNÉRAL SIEUR

« 2<sup>o</sup> D'interdire formellement l'ouverture de nouveaux débits de boissons et de réduire progressivement le nombre de ceux qui existent à un chiffre en rapport avec les besoins de la population. »

A la suite de la lecture de ce vœu, l'Académie a nommé une commission chargée d'en poursuivre l'étude et qui est composée de MM. Chauffard, Léon Bernard, Balthazard, Guillaud et Lapieque.

(Voir la suite page 7)

## NOUVELLE BRÈVE

Nous rappelons qu'il a été créé auprès de la Faculté de médecine de Lyon une Fondation Chauveau de 50.000 francs, dont les revenus sont destinés à récompenser par un prix annuel de 2.000 francs alternativement des travaux scientifiques vétérinaires ou médicaux, ou à soulager des infortunes sociales dans les deux professions.

Le 15 décembre prochain prendra fin le délai d'envoi au Secrétaire de l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon, 2, quai Chauveau, Lyon (V<sup>e</sup>), des mémoires, ouvrages ou documents.

## la seconde maman



D'abord le lait maternel et ensuite

## la Blédine

JACQUEMAIRE

farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, complète sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux

Etablissements JACQUEMAIRE

Villefranche (Rhône)



## LE MONDE SUR MON MIROIR

Vous avez constaté le grand tapage effectué à l'occasion de ces exercices de bombardement par gaz asphyxiants effectués à Nancy. Or, il existe une commission supérieure chargée d'étudier tout ce qui concerne cette méthode nouvelle de guerre. Elle ne fut aucunement mise au courant de ces exercices. Il est vrai qu'elle n'est composée que de savants, médecins, chimistes, etc. Je pensais que l'un des enseignements de la grande guerre était le grand rôle assigné dorénavant à la Science dans les conflits armés. Oui, mais la guerre n'a peut-être pas appris cela aux militaires de carrière. Que leur a-t-elle appris, d'ailleurs ?

L'autre matin, en me rendant au 90<sup>e</sup> anniversaire de M. le professeur Hayem, j'ai été attristé par la présence, dans les cours de l'hôpital Saint-Antoine, de baraquements sordides comme la guerre en avait fait naître un peu partout dans la zone des armées et qui rappellent de trop ceux qui entourent les grandes villes d'une ceinture lépreuse. Au lieu de songer à construire des hôpitaux qui seront d'immenses gratte-ciels, on serait mieux inspiré en faisant disparaître ces pavillons insalubres. La tâche serait moins glorieuse pour les architectes de l'Assistance publique, mais M. Mourier ferait preuve d'une initiative louable.

Toujours à l'hôpital Saint-Antoine. Il y a, sous l'une des voûtes d'entrée, une grande plaque de marbre où l'on doit graver les noms des employés morts victimes de leur devoir. Le dernier de ces héros aurait succombé en 1892. Après cette date, il n'y a plus aucune inscription au martyrologe. Faut-il se réjouir de voir un établissement hospitalier aussi privilégié, ou bien faut-il blâmer ceux qui témoignent une si visible ingratitude vis-à-vis de ceux de leurs serviteurs qui payèrent de leur vie le zèle qu'ils apportèrent à remplir leur devoir ?

Le fourreur qui massacra sa famille a été reconnu comme aliéné. On s'en dou-

tail déjà. Il fallait l'enfermer, dit M. Gaudissart, avant qu'il ne tuât. Ceci est de toute évidence. Mais la folie se démontre par un acte insensé. Si sa malheureuse femme qui avait certainement quelques doutes sur la parfaite raison de son époux l'eût fait interner, vous auriez vu la tolle qu'elle eût soulevée. On aurait dit qu'elle voulait se débarrasser de son mari pour des fins abjectes. Et M. Gaudissart lui-même aurait demandé qu'on la punisse sévèrement et qu'on punisse également les médecins, ses complices, qui auraient rédigé le certificat d'internement. Lorsqu'il y a un fou dans une famille, celle-ci se trouve devant un dilemme. Ou bien laisser l'aliéné commettre des sottises, peut-être un crime, ou bien risquer l'infamie de la vindicte publique. Elle choisit souvent la première alternative, par peur de la seconde.

On doit toujours s'incliner devant une tombe ouverte. Il appartiendra à ceux qui nous suivront de juger avec sévérité l'agitation politique de Louis Loucheur, la valeur caduque de ses systèmes financiers et surtout le rôle néfaste qu'il a joué dans l'application de la loi des Assurances sociales dont il a voulu être le père.

Il est étonnant qu'un homme aussi averti des affaires n'ait pas deviné la répercussion que devait avoir la dime des assurances sociales sur le prix de revient des produits livrés au commerce. Si notre exportation est bloquée c'est en partie à son impossibilité de lutter en concurrence heureuse, sur les marchés internationaux, avec les produits d'autres nations. Et cette situation désastreuse a, parmi ses causes principales, la loi des Assurances sociales.

En outre, on n'oubliera pas la guerre ouverte qu'avait déclarée Louis Loucheur au corps médical, à l'occasion de la loi dont la France était, avant lui, la seule nation à ne pas connaître les méfaits. Il n'est de pire sourd et de pire aveugle que celui qui se trouve atteint de la folie démagogique.

J. C.

### LE MONDE MÉDICAL

#### Mariages

— A Notre-Dame d'Auteuil, a eu lieu, dans l'intimité, en raison d'un deuil récent, le mariage de Mlle Hélène Perier avec le docteur Marcel Blondin-Walter, ancien chef de clinique chirurgicale à la Faculté. Les témoins étaient Mme Sommer, née Casimir-Perier, le professeur Gosset.

— Dernièrement a été célébré, dans la plus stricte intimité, le mariage de Mlle Lydie Guinard, fille du docteur Louis Guinard, médecin directeur des sanatoriums populaires de Paris, président de la Société des médecins de sanatoriums et de dispensaires français, vice-président du comité national de défense contre la tuberculose, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Cartan, avec le docteur Raymond Auriacombe, fils de Mme Louis Auriacombe, présidente de l'Union des Femmes de France à Alger.

#### Naissance

— Le docteur et Mme G. Nora sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Pierre.

#### Nécrologie

— On annonce le décès de M. Th. Chalot, 26 bis, rue Dutot. De la part de Mlle J. Chalot, de M. et Mme L. Chalot, du docteur et de Mme H. Chalot.

### Un vœu de la Société Médico-Psychologique en faveur de la malariathérapie

A l'occasion d'incidents récents, la Société Médico-Psychologique émet le vœu que les Commissions administratives des établissements hospitaliers, incompétentes à apprécier la valeur des procédés thérapeutiques appliqués par les médecins chefs des hôpitaux ou des Asiles, ne mettent pas obstacle à l'emploi de la malariathérapie actuellement de pratique courante et universellement employée.

Le Bureau de la Société est chargé de transmettre ce vœu à M. le Ministre de la Santé publique.

### Le centre crénotherapique des hôpitaux de Paris

M. Justin Bezançon en a exposé l'organisation dans une communication qu'il vient de faire à la société de thérapeutique.

L'auteur montre ce qu'est le Centre crénotherapique de l'Assistance publique organisé par le professeur Villaret et que celui-ci fait fonctionner depuis trois ans. Grâce à ce Centre, les malades des services hospitaliers, les indigents et les malades ressortissant aux Assurances sociales, justiciables d'une cure hydro-minérale, peuvent être envoyés dans les hôpitaux thermaux. Des motifs impérieux, d'ordre médical et social, ont conduit à créer ce service ; chaque jour de la semaine les malades qui y sont adressés font l'objet d'un examen complet, de la part d'un des assistants spécialisés. Un système de dossiers permet de suivre le malade pendant et après sa cure. Plus de 200 malades ont été ainsi proposés l'an dernier par ce Centre et 102 ont bénéficié d'une cure thermale.

### Medication Phytothérapique

## GRASSYL

à base de chaton de saule frais

### Principales indications

Etats spasmodiques, neurosisme, angoisses, palpitations, dyspnée, règles douloureuses, troubles de la ménopause, insomnies diverses.

### Posologie

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

### THERAPLIX

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

## 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<sup>e</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

### A L'AMICALE DES MÉDECINS DE BRETAGNE

La réunion du 24 novembre dernier fut particulièrement brillante et animée, groupant aux côtés du président, le docteur Plançon, de nombreux et joyeux convives.

Le professeur Marcel Labbé, le docteur Gouzeux, le docteur Barataux, tous trois présidents honoraires de l'Amicale, assistaient au dîner, ainsi que le professeur Bourdinier et le professeur Le Gac, de l'Ecole de Rennes, et nos camarades Bréger, Brunet, Gabon, Calot, Chappé, Chéné, Conan, Cousyn, Guéennec, Dauguet, Des Ouches, Doré, Durand, Boisclair, Elliot, Grouge, Halgand, Hervé, Hénon, Hinaut, Jaugeon, Jubé, Lafosse, Lanerche, Larcher, Le Gourrière, Lehuille, Liégard, Maufrais, Morvan, Nida, Oberthur père et fils, Pechilliot, R. Petit, Périgols, J. Barataux, Biron, Claudéville, Fonteneau, La Pavée, docteur Mirallé fils, Pasquereau, Hervy, Lesieur, Le Loch, Sagant.

S'étaient excusés : MM. Arnoux, Benoiste, Pilloire, Bodin, Bouteiller, Derrien, Dodard, des Loges, Ferrand, Guillermo, Hamon, Le Floch, Kerbol, Le Lorier, Le Picard, Maingot, Mizuriz, Neis, Neven, Offret et fils, Maruelle, Patourel, professeur Pouchet et Mme, Roulland, Rouvillois, Rieux, Mlle Valentin.

A la fin du dîner, qui fut excellent et copieux, le secrétaire général remercia les assistants d'être venus si nombreux malgré la crise, exprima au professeur Bourdinier sa joie de le recevoir et le pria de vouloir bien transmettre aux camarades de Rennes les sympathies de l'Amicale.

Au docteur Mirallé fils, président du groupement des étudiants bretons, il adressa ses félicitations cordiales, en marquant le regret d'un départ forcé, notre ami devant aller s'installer à Nantes pour y perpétuer les nobles traditions médicales de sa famille.

Puis on acclama de nombreuses adhésions nouvelles qui marquent d'une façon incontestable la prospérité de notre association.

La prochaine réunion tiendra lieu d'assemblée générale et aura lieu en février. D'importantes décisions discutées au comité seront soumises à l'approbation des camarades, entre autres la création d'une bourse d'étudiant, annuelle, du prix de 500 francs.

Pour tous renseignements concernant la société, adhésions, modifications à l'annuaire, remplacements, s'adresser au secrétaire général, docteur Larcher, 1, rue du Dôme, Paris (10<sup>e</sup>). Tél. Passy 24-03.

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

### Remède Classique contre :

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

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
19, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)



## HORMOCLINE

THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

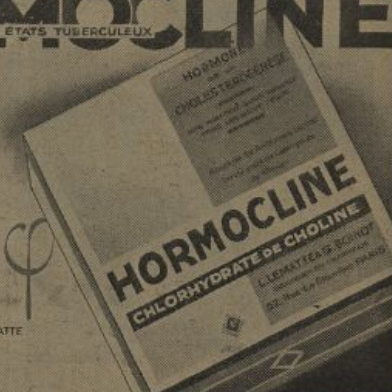
CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALE  
TOLÉRANCE MAXIMALE

LABORATOIRES CHEVRETEL-LEMATTE  
L. LEMATTE & G. BOINOT  
52, rue LA BRUYÈRE, PARIS







**Le PREVENTYL** En usage  
dans les  
trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
**DES MALADIES VÉNÉRIENNES**

Gr. Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
Pet. Modèle 5 - Echant. 40 rue d'Enghien, Paris  
Lab. MARCHAND & LEROY, Amiens.

**NÉO-RHOMNOL**



**AMPOULES** **COMPRIMÉS**

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

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

**INFECTIONS**  
**et CONVALESCENCES**

LABORATOIRES du D<sup>r</sup> LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (16<sup>e</sup>)  
ET TOUTES PHARMACIES

## M. Noël Fiessinger prend possession de la chaire de Pathologie comparée

Cependant que le Collège de France recherche avec soin et lenteur les matières que l'on enseignera dans ses chaires vacantes, la Faculté de médecine qui a fait ses élections il y a déjà longtemps, voit se multiplier les leçons inaugurales. On nous en annonce quatre en moins de dix jours. M. Noël Fiessinger a brillamment commencé la série.

Ces leçons sont toujours très suivies, aussi sommes-nous arrivés plus d'une demi-heure avant le début. Il était déjà trop tard. La reconnaissance, l'admiration, l'amitié, ont fait à M. Noël Fiessinger tant de fidèles que des cinq heures et demie l'amphithéâtre était comble et que le public débordait largement dans les escaliers. Après un quart d'heure de patientes efforts, nous avons pu arriver à occuper une situation assez satisfaisante, en haut d'un escalier gravi marche après marche et l'épaule en avant. On peut voir de là le plafond du grand amphithéâtre et une des extrémités de l'hémicycle.

Les auditeurs forment un savoureux mélange : étudiants en grand nombre, jeunes rouspous des deux sexes et de toutes nations, internes fossiles ; confrères de tous milieux. Ceux-ci ne cachent pas qu'ils furent externes en même temps que le nouveau professeur ; celui-là révèle que c'est à lui qu'il fait confiance dans les cas difficiles ;

plus près de nous, voici deux dames d'âge qui proclament qu'elles sont clientes du maître, elles affichent leur joie d'avoir découvert la date et le lieu de la cérémonie et d'y assister. Derrière nous, c'est un Lyonnais qui trouve bien naturel la brillante carrière de M. Fiessinger, puisque comme chacun sait, c'est à Lyon qu'il a commencé ses études de médecine.

Des braves crépitent. Nous ignorons toujours à qui ils sont adressés, car il nous est bien impossible de plonger dans le fond de la cuve. Mais le Lyonnais qui est derrière nous, solidement épaulé par deux tcherostovsques et plusieurs anonymes, las de ne rien voir, pousse avec énergie ; nous subissons et transmettons la poussée et sommes littéralement versés enfin dans l'amphithéâtre ; en équilibre sur un pied, le corps penché en avant, mais fortement calé de toutes parts.



M. LE PROF. NOËL FIESSINGER

il nous est impossible de bouger. Qu'importe : maintenant nous voyons.

Tout à fait à notre droite, à une autre porte de l'amphithéâtre, la même manœuvre a eu lieu, plus violente. Il semble, en effet, que dans ce coin, les spectateurs soient comme superposés, prêts à rouler de gradins en gradins, sur la tête des assistants.

Violents applaudissements. Tous les yeux convergent sur les portes inférieures.

Le Massier.

Le Doyen.

Le corps des professeurs, parmi lesquels : MM. Sergent, Gougerot, Pasteur-Valéry-Radot, aux masques bien connus, d'autres encore, tous en robe d'apparat et s'asseyant face au public. En outre, presque tous les professeurs et agrégés de la Faculté sont là, mais en tenue de ville et tournant le dos au public.

Un silence relatif s'établit. C'est le massier qui attire les regards ; son grand air, sa tenue sévère, son rabat et ses gants blancs, sa masse symbolique, lui assurent un succès personnel.

M. le professeur Balthazard, arborant toutes ses décorations, présente le nouveau professeur et lui donne la parole, avec d'autant plus de joie, dit-il, que le professeur Balthazard, précédent détenteur de la chaire, conserve sa place dans le corps des professeurs de la Faculté de médecine de Paris, en passant à la chaire de clinique thérapeutique.

Vous trouverez le compte rendu sténographique de cette leçon inaugurale, dans les meilleures revues. Nous voudrions surtout évoquer le professeur N. Fiessinger, tel qu'il s'est lui-même dessiné au cours de cette leçon.

C'est tout d'abord la diction simple, mais ferme et nuancée qui impose l'orateur à l'auditoire. Puis, autant que le sout de la piété filiale, c'est un sens ardent de la valeur de l'effort prolongé qui oblige N. Fiessinger à évoquer ses ancêtres médecins. En quelques paroles, il nous fait vivre : Théophile Fiessinger, l'aïeul, sous-aide major à la bataille de Waterloo ; Ch. Fiessinger, le grand-père, type du médecin de campagne exerçant son art sur les contre-forts des Vosges ; Ch. Fiessinger, le père, dont les chroniques médicales témoignent, chaque jour, de l'activité. Ce dernier à la joie d'assister à la leçon inaugurale de son fils.

Rapidement, M. N. Fiessinger retrace ses jeunes années, ses débuts d'étudiant en médecine lyonnais. Il remercie le professeur Favre d'être venu assister à cette leçon. Il remarque que rien, au cours des temps, au travers des examens et des concours, ne peut effacer l'empreinte lyonnaise, une fois qu'on l'a subie. Il nous dit qu'il n'a pas eu à se regretter.

(Voir la suite page 8)

**PANTOPON** ROCHE OPIUM TOTAL

**ROCHE**

**OMNIFÈNE** ROCHE HYPNOTIQUE

**ROCHE**

**ÉDOBROL** ROCHE TRAITEMENT BROMURÉ

**ROCHE**

**ÉDORMID** ROCHE HYPNOGÈNE

**ROCHE**

**ALLONAL** ROCHE ANALGÉSIQUE

**ROCHE**

**PRODUITS**  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & C<sup>ie</sup>  
21, PLACE DES VOSGES, PARIS



## L'INAUGURATION DU NOUVEAU SERVICE D'ÉLECTRO-RADIOLOGIE DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS



M. Blaisot, Ministre de la santé publique, à son arrivée au pavillon de radiodiagnostic. A droite, en blouse d'hôpital, M. le Dr Belot, chef du service d'électro-radiologie de l'hôpital Saint-Louis

Le 25 novembre, à 11 heures, M. Camille Blaisot, ministre de la Santé publique, a inauguré le nouveau service d'électro-radiologie de l'hôpital Saint-Louis.

Le docteur J. Belot, chef du service, à qui l'on doit d'avoir étudié et fait réaliser dans ce vieil hôpital les nouveaux pavillons clairs et spacieux que l'on inaugure, et M. le docteur Mourier, directeur général de l'Assistance publique, reçoivent le ministre à sa descente de voiture et les nombreuses personnalités qui l'accompagnaient.

A cette inauguration, on remarquait : M. le professeur d'Arsonval, de l'Institut ; M. Paul

Strauss, sénateur de la Seine, ancien ministre ; M. Peyronnet, vice-président du Sénat ; M. Hebeillard, président du Conseil général ; M. Roelland, conseiller municipal ; M. Ambroise Rendu, doyen du conseil municipal ; M. Reynier, sénateur de l'Allier ; M. Mille, ancien député de l'Allier ; M. Lavergne, sénateur du Tarn ; MM. les professeurs Roussy, Carnot, Bazy, etc., MM. les docteurs Darier, Sèzary, Gougerot, et presque tous les électro-radiologistes des hôpitaux de Paris. M. Mario Roustan, ministre de l'Instruction publique, était représenté par le chef de son secrétariat particulier.

### Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Suite de la page 4)

M. Ch. Goris montre la nécessité du dosage physiologique des préparations d'aconit.

La valeur thérapeutique des préparations officielles d'aconit est établie d'après leur teneur en alcaloïdes totaux évalués en aconitine.

Cette méthode — excellente au point de vue technique — ne peut faire connaître la valeur thérapeutique exacte que dans le cas où l'aconitine existerait seule dans les préparations d'aconit. Or, à côté de l'aconitine se trouvent d'autres bases : la picroaconitine et l'aconine. Or, le dosage employé titre la quantité totale de bases alcaloïdes existantes sans tenir compte de leur nature, et on a pu constater que la toxicité de ces deux autres bases était beaucoup plus élevée que celle de l'aconitine.

Le titrage physiologique est donc préférable et a d'ailleurs été adopté aux États-Unis.

L'auteur en développe la technique basée sur les effets toxiques constatés sur le cobaye après une injection titrée de teinture d'aconit.

Cette méthode a permis à M. Goris de vérifier qu'en fait, les teintures utilisées actuellement présentent beaucoup de différences. Aussi est-il désirable que cette technique remplace le dosage chimique. Voici l'unité de mesure qu'il propose : Une teinture d'aconit sera considérée comme active lorsque, après avoir été ramenée au titre de 0.50 pour 1000 d'alcaloïdes totaux, elle tuera, en l'espace de 6 heures, un cobaye sain à la dose d'une goutte pour 100 grammes d'animal.

M. André Feil attire l'attention sur l'importance du dépistage de la tuberculose dans les professions de l'alimentation.

Le docteur André Feil fait une communication à l'Académie de médecine pour attirer l'attention sur l'importance du dépistage de la tuberculose chez les travailleurs des professions qui touchent à l'alimentation. Il insiste particulièrement sur le métier, curieux et peu connu, de gavageur de pigeons.

On sait qu'avant d'être vendu, le pigeon doit être soumis à un engraissement intensif pour le « terminer » et le rendre plus délicat. Cet engraissement présente quelques difficultés, car le pigeon de 3 à 4 semaines ne s'alimente pas lui-même, il subit un véritable gavage naturel. Les parents recueillent la nourriture dans leur jabot et la transmettent à leurs jeunes par « abecquement », c'est-à-dire en introduisant leur bec dans le bec des pigeonneaux pour leur ingurgiter une nourriture ramollie, presque mise en bouillie, qu'ils ont eux-mêmes en partie digérée. Habituellement à ce gavage artificiel, les jeunes pigeons sont incapables de se nourrir eux-mêmes, ils périraient à côté de leurs grains si

l'ouvrier gavageur n'employait à peu près le procédé d'alimentation des parents : le gavage à la bouche. Voilà pourquoi il existe des gavageurs de pigeons.

L'ouvrier gavageur procède de la façon suivante : il aspire dans sa bouche une gorgée d'aliments (graines imbibées d'eau) puis, appliquant ses lèvres sur le bec du pigeon qu'il maintient entr'ouvert, il projette vivement la gorgée dans l'œsophage de l'animal.

Si ce procédé de gavage n'est pas sans inconvénient pour l'ouvrier qui peut s'inoculer certaines affections fréquemment observées chez le pigeon (diphthérie, aspergilliose), il est un autre danger sur lequel l'auteur attire l'attention, c'est le risque que le gavage, tel qu'il est pratiqué, est susceptible de faire courir aux consommateurs. Un ouvrier gavageur tuberculeux, toussant, crachant des bacilles, ne peut-il garder dans la bouche quelques parcelles de crachats bacillifères, qui, projetées dans le jabot du pigeon, deviendront une source d'infection pour le consommateur ?

Pour conclure, le docteur Feil demande qu'il soit interdit d'employer dans la profession du gavage des pigeons, et d'une façon générale dans tous les métiers qui touchent à l'alimentation, des ouvriers suspects, ceux qui crachent et, à plus forte raison, tous ceux qui ont des lésions de tuberculose pulmonaire. Une surveillance médicale s'impose chez ces ouvriers sous la forme d'une visite médicale périodique, tous les 3 ou 6 mois, principalement au point de vue de l'état pulmonaire.

MM. P. et J. Olmer, ont entrepris de nouvelles recherches expérimentales, sur la fièvre exanthématique.

La bénignité de la fièvre exanthématique devait rendre séduisante son utilisation

comme procédé de pyréthérapie. C'est à MM. les professeurs Claude et Coste que l'on doit les premiers essais de traitement de la paralysie générale et de la démence précoce.

MM. P. et J. Olmer ont repris à leur tour des recherches expérimentales au sujet de son mode de transmission et de l'immunité et sont arrivés aux conclusions suivantes :

1° La fièvre exanthématique est transmissible expérimentalement de l'homme à l'homme pendant toute la durée de l'évolution fébrile.

2° Les formes réalisées rappellent entièrement celles observées en clinique ; elles permettent d'affirmer l'existence de formes sans éruption ; par contre, il semble difficile d'admettre des formes inapparentes.

3° La fièvre exanthématique entraîne l'immunité à une inoculation ultérieure des sujets qui en ont été atteints. Mais en outre le

sang des convalescents permet de protéger les sujets sains contre une inoculation de virus.

Le Professeur Merklen et H. Gonnelle, exposent les rapports de la constitution chimique de l'urée, avec le syndrome azotémique.

Les auteurs rappellent l'action hypnogène exercée par les corps chimiques ayant un noyau uréique et rapprochent en clinique la somnolence et la torpeur des azotémiques. D'autre part, le radical urée a une action hypothermisante qui se rapproche de l'abaissement de température constaté souvent au cours des héphrites.

Enfin, la propriété narcotique paraît liée à des dérivés de l'urée carbamide et plaide en faveur de l'existence de celle-ci dans la clinique.

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

## PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion

Dans l'ADYNAMIE, la NEURASTHÉNIE  
Le Médicament de choix  
est le

# SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

STRYCHNO  
PHOSPHO  
ARSÉNIÉ

1<sup>re</sup> En Ampoules - 2<sup>de</sup> En Gouttes



aux  
azotémiques

bain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

M. Noël Fiessinger prend possession  
de la chaire de Pathologie comparée

(Suite et fin de la page 6)

Puis, c'est son arrivée à Paris où tous ses sentiments sont, dès l'abord, choqués... On lui paraît plus brillant et plus facile... On saisit, au cours de ce rapprochement des méthodes lyonnaises et des méthodes parisiennes, un trait du caractère du professeur Fiessinger : il a noté les faits, critique les rapports et les différences, mais suspendu son jugement définitif sans qu'on puisse dire si c'est par ironie parisienne ou par prudence lyonnaise.

C'est une émotion sincère que le gagne quand il parle du docteur Veau et du professeur Castaigne, ses confères d'internat. Il est superflu de commenter l'amitié qui unit Fiessinger à Castaigne, puisqu'elle a pu décider ce dernier à venir à Paris.

Maintenant apparaît l'esprit, si fin, du professeur Fiessinger, quand, en quelques mots, il nous présente ses patrons en les remerciant de l'avoir conduit si loin dans sa carrière. A Huchard, il attribue la spontanéité ; à Cellier, la méthode ; du professeur Massary, il rappelle l'autorité et l'affabilité ; pour Sergent, il nous le montre déjà en lutte ardente avec l'administration inerte.

Chemin faisant, il a rappelé que dans sa carrière, le simple jeu des faits l'a conduit à ne jamais dissocier la clinique du laboratoire, mais fidèle à la grande tradition médicale française, on sent que c'est la clinique qui garde ses secrets préférés.

Le professeur N. Fiessinger nous rappelle quelques détails plus intimes, c'est l'association avec Aug. Petit, à l'amitié solide comme le roc, avec Fourneau, Joly, Terrien, Levaditi, avec lesquels il se délassait des longues journées de travail en étudiant « les scherzettes de Beethoven et les mouvements de Bach ».

Cet hymne à l'amitié précède un hymne à la reconnaissance. Le professeur Chauffard est là et Fiessinger rappelle qu'il fut, par lui, chargé, impromptu, d'annoncer à ses élèves qu'ils allaient entendre la dernière leçon d'un maître atteint par l'honorariat. Fiessinger peut s'adresser au professeur Chauffard pour lui dire : « Vous parlez trop tôt pour qu'on vous dise adieu ».

Il serait resté au professeur Fiessinger s'il avait suivi exactement la tradition, à dire l'histoire de la Chaire de Pathologie expérimentale, mais il y a deux ans, le professeur Rathery avait déjà fait cet historique et spirituellement M. Fiessinger remarque qu'à cette occasion le professeur Rathery a fait une erreur à la tradition en rappelant les travaux si importants du professeur Roger, qui, tout comme Rathery, aujourd'hui assistait alors à la leçon inaugurale.

C'est maintenant aux dépens du professeur Rathery que Fiessinger va faire la même entorse à la tradition. Il rappelle les travaux de Rathery et particulièrement ses récentes recherches avec Kouritski sur le rôle du foie dans le métabolisme des hydrates de carbone où le professeur Rathery ajoute aux travaux de Claude Bernard.

Enfin s'achève la leçon inaugurale de M. Noël Fiessinger, professeur de pathologie comparée, leçon ayant conservé de bout en bout un grand caractère de limpidité et de sérénité, non sans qu'il ait emprunté, au passage, à Paul Valéry, une définition de la paix qui n'est peut-être venue à que pour montrer au dernier trait du caractère du nouveau professeur : Cet eclectisme qui lui a permis de citer les questions d'internat, les faiseurs de vitraux du treizième siècle, Horace et les abscons modernes. R. M.

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

## Revue de la Presse Scientifique

CONTRIBUTION A L'ETUDE DU TRAITEMENT DE LA MÉNOPAUSE ET DES TROUBLES ENDOCRINIENS CHEZ LA FEMME, par le docteur J. KRAMARZ (Thèse, Paris, 1930).

La thérapeutique des accidents de la Ménopause s'est longtemps limitée à l'opothérapie ovarienne. Son peu d'efficacité et les récentes études sur les relations du sympathique et des glandes endocrines a orienté cette thérapeutique dans une voie nouvelle.

Dans son travail inspiré par le professeur Az. Mocquot, Kramarz étudie les différents accidents survenant à l'occasion de l'arrêt du fonctionnement de l'ovaire, qu'il soit naturel (ménopause) ou brusqué (castration chirurgicale ou radiothérapie).

Il insiste particulièrement sur les troubles relevant du sympathique : troubles vasomoteurs, bouffées de chaleur, parfois crises de froid (Dulcher), phénomènes congestifs se traduisant par des hémorragies. Il faut encore citer l'hypertension de la ménopause, les angoisses précordiales, les troubles de sécrétion de la muqueuse stomacale ou intestinale.

Ces accidents sont en rapport avec une notable diminution de la calcémie et un trouble constant du métabolisme du phosphore et du calcium (Dalsace, Guillaumin).

Dans un important chapitre, Kramarz étudie l'influence du système neuro-végétatif sur les troubles endocriniens. Ils sont aujourd'hui démontrés. C'est ce que Guillaumin appelle la « concatenation endocrino-sympathique ». C'est sur ce déséquilibre endocrino-végétatif que devra agir la thérapeutique des troubles de la ménopause. « La sécrétion interne de l'ovaire, dit Guillaumin, de concert avec les autres glandes endocrines, entretient le tonus végétatif car, lorsque la sécrétion disparaît, le tonus s'abaisse ».

Kramarz a expérimenté contre les troubles de la ménopause, une médication qui répond à ces desiderata. C'est une association de chimiothérapie et d'opothérapie : la chimiothérapie agit sur le tonus vasosympathique par le Lactate de calcium, sur le métabolisme par le Manganèse et le Phosphore ; l'opothérapie comprend de l'extrait d'ovaire et surtout de l'extrait orchidique. Gley, puis Jouve et Pierra ont montré l'efficacité des hormones mâles chez la femme.

Ce complexe chimio-opothérapique est connu sous le nom de Gynocalcion M.

Cette thérapeutique, dit Kramarz, s'est montrée rapidement active : les règles irrégulières et intermittentes se régularisent ; la dysménorrhée s'atténue ou disparaît ; deux ou trois séries de dix jours par mois, suffisent généralement dans les cas ordinaires pour rétablir le rythme menstruel normal et guérir la dysménorrhée.

Chez les ménopausées, les troubles sympathiques et vasomoteurs sont plus rebelles et exigent un traitement intensif et parfois prolongé.

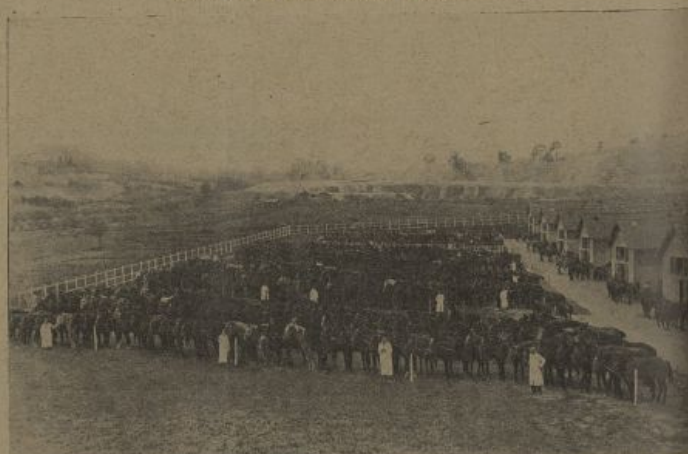
Il conseille de donner dix jours par mois, trois fois par jour, quatre dragées de Gynocalcion M.

Il a constaté que la ménopause chirurgicale est plus rebelle que la ménopause naturelle et exige un traitement plus long et souvent plus intense.

LA MÉDICATION ANTI-ALGIQUE, docteur J.-M. SACAZE (Carrière Médical).

L'auteur qui, après M. le professeur Pouchet, a tout spécialement étudié l'albumine et ses propriétés toutes particulières, dans les multiples circonstances où il y a lieu de faire intervenir son action, c'est-à-dire quand la douleur, l'agitation dominent le tableau clinique, a pu constater que ce médicament est analgésique, sédatif et progressivement hypnotique et donne les meilleurs résultats dans les cas si fréquents de la pratique journalière où se manifeste d'une manière plus ou moins intense le symptôme douleur.

HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL  
Institut de Sérothérapie hémopoïétique



1.400 chevaux donneurs de sérum constituent la cavalerie  
Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>



## Les travaux du deuxième Congrès de Chirurgie réparatrice, plastique et esthétique

**D<sup>r</sup> Raymond PITT (de Paris).** — 1<sup>re</sup> Réparation chez une femme de l'ailé du nez et de la narine gauche détruite par des lésions spécifiques. Greffes de peau totale et pansements au sérum de cheval.

**2<sup>o</sup> Réfection d'un vagin par greffe chez une jeune fille,** ayant eu à la suite d'une infection d'eau bouillante et d'ammoniaque une épouvantable brûlure du vagin, avec escharres et cicatrice inodulaire.

**D<sup>r</sup> DARTIGUES (de Paris).** — Des dermectomies et des lipectomies appliquées aux reliquats des cures d'amaigrissement. Un cas de lipectomie abdominale complétant une cure radicale d'entérostomie. Traitement de l'éventration : il s'agit d'une question vitale à cause de la menace d'occlusion intestinale et du pendulum cutané-adipeux à cause de la gêne qu'il occasionne et aussi de l'aspect extrêmement disgracieux qu'il donne à la ligne du corps.

**Guerison chirurgicale d'un nævus médian de la lèvre supérieure chez une jeune fille.** Ablation complète du nævus avec son biseau à lames interchangeables, suture des bords de la plaie résultant de cette ablation avec des fils de lin très fins et pour éviter la trop grande traction latérale, je fronce préalablement la partie charnue médiane par trois points au catgut fin. Très beau résultat. Peu après l'intervention, la jeune fille s'est mariée. Elle est maintenant mère de famille.

**D<sup>r</sup> ULRICH (de Paris).** — Phagothérapie et chirurgie esthétique. — L'auteur parle de l'importance de la phagothérapie, qui devient une sorte de chirurgie esthétique préventive en évitant toute mutilation et même la cicatrice qui est la plus grande misère de l'esthétique et de la plastique. L'auteur rapporte plusieurs cas d'antrax notamment de la face et démontre que les bactériophages n'ont pas seulement un rôle curatif de premier ordre, mais deviennent les meilleurs agents et garants de l'esthétique en évitant la disgrâce qui peut toujours résulter de la cicatrice dont sont entachés les procédés sanglants.

**D<sup>r</sup> ARY DOS SANTOS (de Lisbonne).** — L'emploi des substances inertes pour les greffes dans la chirurgie esthétique du nez. — Il s'agit de considérations sur l'utilisation en particulier de l'ivoire, du caoutchouc rouge et du caoutchouc noir dans la prothèse esthétique nasale.

**D<sup>r</sup> Ch. BRISARD (de Paris).** — Le risque opératoire en chirurgie esthétique obéit aux lois générales du risque en chirurgie. Le risque prévisible détermine la technique chirurgicale avant, pendant et après l'opération. Le risque imprévisible, né de l'imperfection de nos facultés de prévision, échappe à toute technique capable de le conjurer. L'indication opératoire qui résulte de la balance de l'avantage et du risque n'est que, formellement, le chirurgien ne peut en tenir aucun compte. De même qu'en chirurgie générale, le risque imprévisible rare mais toujours possible ne peut engager la responsabilité des chirurgiens, si aucune faute de technique ne peut être indiscutablement établie.

**D<sup>r</sup> CASTEX (de Châteauroux).** — Présente son instrumentation inédite pour la chirurgie diathermique et esthétique du visage, ainsi qu'un certain nombre de photographies avant et après les interventions.

**D<sup>r</sup> ROCHER (de Bordeaux).** — Réfection du nez par greffe tubulée avec armature cartilagineuse (costale) et osseuse (orbitale) et transposition pour mutilation d'origine syphilitique. — Un grand nombre de photographies illustrent un cas particulièrement délicat de réfections chirurgicales de la pyramide nasale à l'aide d'une greffe tubulée frontale.

**D<sup>r</sup> Jean JIANO (de Bucarest).** — Rhinoplastie pour lésion destructive par la syphilis. On a employé dans le même cas presque toutes les méthodes connues en matière de rhinoplastie : la méthode française, italienne, indienne, greffe libre de cartilage costal. La réfection de la sous-cloison a été réalisée d'après son procédé par un lambeau muco-musculaire prélevé sur la moitié postérieure de la lèvre à pédicule supérieur. L'extrémité libre du lambeau sortie à travers une boutonnière créée au-dessous du nez a été fixée au bout de l'organe.

**2<sup>o</sup> L'œsophagoplastie dermato-jéjunale dérivatrice pour sténose cicatricielle.** L'auteur a exposé une série de 7 cas d'œsophagoplastie dérivatrice avec des résultats variables. Les deux derniers cas montrent le raccourcissement cervical du néo-œsophage constitué du jéjunum et d'un tube cutané. L'auteur présente comme contribution personnelle son

procédé d'œsophagoplastie à tube cutané prélevé sur la paroi abdominale et de la région scapulo-dorsale.

**D<sup>r</sup> MALINAK (de New-York).** — Exposé général des différents cas de prolapsus mammaires et leurs traitements.

**D<sup>r</sup> WALLEY (de Paris).** — Cure radicale de l'hygroma du scémoïde plantaire de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil et présentation de malades.

**D<sup>r</sup> MONTANT (de Paris).** — 1<sup>re</sup> Traitement orthopédique du pied plat de l'adulte. L'auteur présente un malade de 50 ans qui avait, il y a dix mois, un pied plat grave ancien qui rendait la marche et la station debout prolongée absolument impossibles. Le malade était un véritable « moule » de la marche. Traitement par appareils plâtrés permettant la compression sous la face plantaire, par des feutres, comme pour le traitement des scolioles. Comme adjuvants : traitement physiothérapique et récalcifiant. La voûte plantaire est reformée et le malade a repris son activité habituelle.

**2<sup>o</sup> Sur les sutures dans les plaies avec perte de substance des doigts.** L'auteur insiste sur le danger des sutures dans les tissus inélastiques des doigts.

**D<sup>r</sup> A. A. PROST (de Paris).** — Des soins physiothérapiques consécutifs aux opérations plastiques. — Etude des divers procédés physiothérapiques grâce auxquels le patient peut disparaître ou atténuer les cicatrices consécutives aux opérations plastiques ou autres. Technique de ces procédés tels que l'électrolyse, la diathermie, la neige carbonique, l'ionisation, etc., leurs indications et les résultats que l'on doit en attendre.

**D<sup>r</sup> DARTIGUES et D<sup>r</sup> A. A. PROST (de Paris).** — Blessures du visage consécutives à un accident d'automobile. Fistule salivaire probable, cicatrice atrophique et très adhérente au plan profond, traitées par la kinésithérapie et l'ionisation, avec un plein succès.

**D<sup>r</sup> Raymond TOURNAY (de Paris).** — De la supériorité au point de vue plastique et esthétique des cures ambulatoires dans le traitement des ulcères de la jambe. Avantages : 1<sup>o</sup> rapidité de la cicatrization ; 2<sup>o</sup> qualité de la cicatrice ; 3<sup>o</sup> maintien de la guérison plus souvent assurée. Méthodes : bandes de crêpe enduites d'adhésif. Méthode de Unna. Méthode du D<sup>r</sup> de Bourgraff, cette dernière très supérieure.

**D<sup>r</sup> Auguste LUMIÈRE (de Lyon).** — Problème de la vieillesse. Etude sur les causes internes et externes de la longévité, de la sénilité et de la mort et des moyens d'accroître la durée vitale et du rajeunissement.

**D<sup>r</sup> MOURA (de Lisbonne).** — Présentation d'un cas de chirurgie esthétique du sein et présentation de son instrument.

**D<sup>r</sup> PIERVOT (de Marseille).** — Correction chirurgicale de la paralysie faciale. Utilisation d'un nouvel instrument, le septostat, instrument très pratique permettant de faciliter le temps des sutures endonasales.

**D<sup>r</sup> COLLET (de Bruxelles).** — 1<sup>re</sup> Présentation d'un nouvel instrument, le septostat, instrument très pratique permettant de faciliter le temps des sutures endonasales.

**2<sup>o</sup> Présentation de quelques documents cinématographiques concernant la plastique nasale.** L'auteur prouve que le cinéma n'est pas seulement un excellent agent de démonstration mais encore un agent de documentation de tout premier ordre. Quatre cas ont heureusement illustré cette intéressante communication.

**D<sup>r</sup> AUBERT (de Marseille).** — Résection ostéoplastique de l'extrémité inférieure du radius pour sarcome. Deux observations accompagnées de très nombreux documents radiographiques.

**D<sup>r</sup> Pedro JAUREGUI (de Buenos-Aires).** — Mammectomie totale et autogreffe libre aréolo-mamelonnaire. — Mammectomie bilatérale esthétique par le procédé de Dartigues.

**D<sup>r</sup> Pierre ROBIN (de Paris).** — Traitement précoce du prognathisme mandibulaire par la méthode eumorphique. Etude des différents prognathismes et traitement : le prognathisme mandibulaire est toujours curable quand le diagnostic est posé tôt et le traitement commencé vers l'âge de deux ans. Les traitements chirurgicaux visant les corps et les condyles de la mandibule ne doivent être appliqués qu'aux adultes chez qui la déformation et les troubles fonctionnels sont tels qu'ils ne laissent rien à espérer d'un traitement eumorphique.

(Voir la suite page 10).

Les propriétés de la strychnine avec une société



fois moindre

# STRYCHNAL LONGUET

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules : 2 à 4 par jour  
ampoules : 1 à 2

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉBASTIENNE, PARIS  
TEL. ROQUETTE : 21-95

## UROMIL

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE — PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE

L'ACIDE  
URIQUE

## ARTHRITISME

D<sup>r</sup> L. BELIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Arsénio-  
Phosphorée Organique

NALINE

INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES  
DIFFICILES  
TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

PUISSANT RÉPARATEUR  
de l'organisme débilité

FORMES : Élixir, Granulé, Comprimés, Concentré, Ampoules.  
Littérature et Échantillons : D<sup>r</sup> MOUNNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

It. C. Seine, 239.430 B

## PHOSOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME

DYSPEPSIES  
NEURASTHÉNIES  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES  
(AZOTÉMIES)

ASTHÉNIES  
MINÉRALISATION  
SCLÉROSES-LITHIASES

Thèse de Doctorat  
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 du repas.

DROUOT & PLET - Rueil - Banlieue Ouest de Paris



ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOTOXICITÉ  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCÉREUSE

# anacclasine

RANSON  
(ANV) CONTRE, KLADIC - CHOC  
Association antianaphylactique polyvalente



RÉTABLIT L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DÉFI-  
CIENCE HÉPATIQUE, INTOXICA-  
TION ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, FCZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
RHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

**GRANULÉ**  
Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

**COMPRIMÉS**  
Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

**LABORATOIRES A. RANSON**  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

## 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**

**ALLOCHRYSSINE LUMIÈRE**  
AUROTHÉRAPIE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE  
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE SOUS TOUTES SES FORMES  
Absorption facile et rapide  
Tolérance parfaite  
Aucune réaction locale, ni générale

**CRYOGÉNINE LUMIÈRE**  
LE MEILLEUR ANTIPYRÉTIQUE ET ANALGÉSIQUE  
ACTION VÉRITABLEMENT RAPIDE DANS LA FIÈVRE ET LA DOULEUR  
Ne détermine pas de sueurs profuses, ni de tendance au collapsus,  
ne ferme pas le rein, ne provoque pas de vertiges.  
Pas de contre-indications

**CRYPTARGOL LUMIÈRE**  
COMPOSE ARGENTIQUE STABLE, ATOXIQUE  
AUSSI ANTISEPTIQUE QUE LE NITRATE D'ARGENT  
Non irritant, kératoplastique  
Aucune intolérance digestive ou cutanéo-muqueuse  
Jamais d'argyrie

**EMGE LUMIÈRE**  
MÉDICATION HYPOSULFITIQUE MAGNÉSIEUSE  
PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT DE TOUTS LES TROUBLES LIÉS À UN ÉTAT D'INSTABILITÉ HUMORALE - ANTI-CHOC

Littérature et échantillons gratuits sur demande  
5<sup>16</sup> Ans des Produits Chimiques Spéciaux "ÉREVEIS LUMIÈRE"  
Cours de la Liberté, LYON Bureau à PARIS, 3, Rue Paul-Dubois

## Les travaux du deuxième Congrès de Chirurgie réparatrice, plastique et esthétique

(Suite et fin de la page 9)

2<sup>e</sup> Béance bi-maxillaire traitée précocement par la méthode eumorphique. La béance bi-maxillaire se présente sous deux aspects différents : a) les deux arcades sont bien articulées, seule la région antérieure est atteinte par suite d'une hypotrophie de l'os incisif ; b) dans le second cas beaucoup plus grave, la malformation porte au niveau des grosses molaires qui entrent en contact d'abord lorsque la bouche se ferme. Les résultats seront d'autant plus rapides et plus sûrs que le traitement eumorphique aura été plus précoce, c'est-à-dire, dès la constatation de la malformation, à partir de deux ans.

D<sup>r</sup> FISCHER (de Bordeaux). — Du rôle en chirurgie des variations du tégument thoracique.

D<sup>r</sup> CH. CLAQUE (de Bordeaux). — Projections et films concernant la chirurgie esthétique et plastique. Il s'agit d'une série de résultats opératoires concernant les nez, les poches sous les yeux, les rides, les seins et la paroi abdominale.

D<sup>r</sup> LASSERRE (de Bordeaux). — A propos du traitement chirurgical du rhinophyma. Plusieurs tumeurs de volume différent étaient localisées au niveau du lobule et des ailes du nez. L'auteur a procédé à la décoloration chirurgicale sous anesthésie locale : guérison rapide.

D<sup>r</sup> MULLER (de Belfort). — Méningo-encéphalocèle médiane naso-frontale. Il s'agit d'un cas très rare, tumeur remarquable par son volume et son siège anatomique antérieur ; présentation de documents photographiques très intéressants.

D<sup>r</sup> Maurice PERI (d'Alger). — Traitement d'une cyphose nasale. Par voie endonasale, sous anesthésie locale, la résection de la bosse est faite au rabot de Moulouquet. Le procédé du rabot ne peut être utilisé que lorsque le nez est étroit. Quand la bosse est très importante et dans le cas de nez large, il vaut mieux pratiquer une ostéotomie bilatérale de la branche montante du maxillaire et réséquer partiellement la cloison par voie sous-nasale.

D<sup>r</sup> LEVYER (de Paris). — Caractéristiques graisseuses chez la femme. L'auteur étudie la part considérable de la graisse dans la morphologie de la femme et expose succinctement l'anatomie du tissu adipeux dont le rôle est très important en chirurgie plastique.

D<sup>r</sup> DARTIGUES et LEYDIER (de Paris). — Mammectomie totale : sa double indication opératoire : thérapeutique et plastique. Les auteurs démontrent que cette intervention est le seul traitement de l'hypertrophie mammaire, grâce locale, mais surtout maladie à retentissement général.

D<sup>r</sup> PRÉCHTEL (de Prague). — Contribution à la correction opératoire du palais bref. Étude d'ensemble sur l'occlusion chirurgicale vélo-pharyngienne avec discussion de la réduction phonétique.

D<sup>r</sup> BRIHAN (de Prague). — 1<sup>re</sup> Corrections de quelques irrégularités nasales.

2<sup>e</sup> Le lambeau tubulé en chirurgie réparatrice. Étude d'ensemble avec observation et résultat avant et après l'opération d'occlusion palatine de rhinoplastie, et de greffes tubulaires par enjambement successif.

D<sup>r</sup> DARTIGUES (de Paris). — Une encre dermatographique pour les dessins et points de repère en chirurgie plastique et esthétique.

3<sup>e</sup> Projections sur la mammectomie bilatérale totale avec greffe aréolo-mamelonnaire libre.

3<sup>e</sup> Projections montrant les différentes anomalies des seins, les unes justifiables de la transplantation, les autres de la mammectomie.

D<sup>r</sup> BERILLON (de Paris). — Les obsessions se rattachant à des déformités ou des anomalies anti-esthétiques.

D<sup>r</sup> MERY (de Paris). — De quelques interventions classiques de chirurgie esthétique chez les animaux.

D<sup>r</sup> DANTREUIL (de Charleville). — 1<sup>re</sup> Technique de la greffe des muqueuses avec présentation d'instruments.

## Pour votre bibliothèque

POUR TOI SI TU VEUX (vers et photographies), par Raymond GROC, Édition du Bon Plaisir, 2, rue Romiguier, Toulouse. Prix franco : 50 francs.

Voici un livre qui surprend par sa présentation et qui charme par sa lecture. On connaît Raymond GROC, c'est un philosophe cynique. Ses maximes ont fait l'objet à cette



DOCTEUR R. GROC

place d'un éloge mérité. On savait moins qu'il était aussi un poète libertin, dans le sens dix-huitième du mot. Vous le saurez après avoir lu ce livre de quatrains érotiques dont voici quelques extraits :

A la voir si belle, imprudent ou trop brave,  
Celle qui fleurira les nuits de ton étreinte.  
Tu risques le danger d'être deux fois esclavé :  
D'abord de ton amour, et puis de sa beauté !

Un beau fruit qui se perd, oublié sur un arbre,  
Offense le regard et donne du remords.  
De même toi, dont la froideur, égale au marbre,  
Fait perdre à nos baisers tous les fruits de ton corps !

De me voir à tes pieds ne conçois nul orgueil !  
C'est ton corps que je veux — non le don de  
(ton âme !)

Et mon désir calmé par son docile accueil,  
Me voilà, pour un temps, délivré de la Femme !

Ton baiser qui, pour moi, résume l'Infini,  
Dont l'espoir, aujourd'hui, me fait vivre et  
(l'enfer !)

Ne sera plus demain, nos corps las d'être unis,  
Qu'insipide contact de trop humides lèvres.

Si tu n'es pas d'un par la première étreinte  
C'est que l'Amour, en toi, le cédait au Désar ;  
Qu'en elle tu cherchais, non l'impossible atteinte  
De l'Infini, mais le frisson du seul plaisir.

Ce sein que je caresse, agressif et si dur,  
Ton mari le néglige alors que l'en suis ir-  
Quand il n'est cependant ni plus beau ni plus  
(par !)

Que ceux que chaque nuit l'habitude me livre !

Pour ajouter au plaisir phonétique celui  
du charme des yeux, Raymond GROC a illus-  
tré son livre de photographies dont la chaste  
nudité démontre que le beau féminin ne peut  
être chanté ou décrit que par un poète pas-  
sionné.

Les bibliophiles seront heureux de mettre  
sur les rayons de leur bibliothèque POUR  
TOI SI TU VEUX, un livre rare par son mé-  
rite et son tirage extrêmement restreint.

J. C.

2<sup>e</sup> Nouveau traitement des brûlures de l'œil avec plastique immédiate.

D<sup>r</sup> BOURGUET (de Paris). — Le traitement esthétique des taches blanches de la cornée.

— Le D<sup>r</sup> Bourguet, après avoir montré à quel étaient dues ces taches, montre le traitement qui est employé. Ablation superficielle de ces taches et imprégnation de chlorure d'or qui a pour but de les colorer en brun foncé. Si la tache siège en regard de l'orifice pupillaire, il faudra obtenir une coloration fraîchement noire. Seul le tatouage ou l'injection à l'encre de Chine permet d'obtenir ce résultat. Le D<sup>r</sup> Bourguet fait passer un certain nombre de photographies montrant le résultat obtenu.

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS



# VALÉROBROMINE

## LEGRAND

sédatif énergique  
des centres nerveux

**SOLUTION :**  
0.50 de bromovalériane,  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

**CAPSULES :**  
0.25 de bromovalériane de ma-  
grique par capsules enrobées qui  
ne se dissolvent que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

toxicité nulle



## Ministère de la Guerre

### Avis d'ouverture d'un concours pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires en 1932

Un concours s'ouvrira en 1932, pour l'obtention du titre d'assistant des hôpitaux militaires. Le nombre et la nature des emplois mis au concours en 1932 sont fixés comme suit :

- Médecine : 3.**  
 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.**  
 2 à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à Paris.  
 1 à l'hôpital militaire de Talence.  
 1 à l'hôpital militaire Maillot, à Alger.  
 2 à l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes, à Lyon.  
**Bactériologie : 2.**  
 1 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 Desgenettes, à Lyon.  
**Electroradiologie : 3.**  
 2 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 2 novembre 1932.

En exécution de l'article 1er du décret du 24 novembre 1921 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 1er janvier 1932.

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'hospice mixte, à Paris et à Lyon, aux hôpitaux militaires d'instruction du Val-de-Grâce et Desgenettes, à huit heures, aux dates fixées ci-après :

Sections	1 <sup>re</sup> épreuve	2 <sup>e</sup> épreuve
Médecine	4 avril 1932	5 avril 1932
Chirurgie	6 avril 1932	7 avril 1932
Bactériologie	8 avril 1932	9 avril 1932
Electroradiologie	11 avril 1932	12 avril 1932

#### B. — Epreuves définitives

Ces épreuves auront lieu à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, à partir du 1er juin 1932.

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<sup>er</sup> bureau), Personnel, avant le 1<sup>er</sup> février 1932, au plus tard, en indiquant la ou les deux sections choisies, et en donnant la liste, par ordre de préférence, des emplois auxquels ces médecins capitaines désiraient 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.

Liste des candidats admis à prendre part au concours du 14 décembre 1931, pour l'emploi de médecin stagiaire, de l'assistance médicale en Indochine.

#### CENTRE DE PARIS

MM. Bory (André), Bul (Louis), Cualacci (Stéphano), Lajat (Yves), Le Garrec (Louis), Le Van Tinh, Nguyen Kien Ba, Nguyen Van Nguyen, Pham Ba Vien, Tran Minh Phuong, Tran Van Ninh.

#### CENTRE DE MARSEILLE

MM. Delafon (Michel), Moulhard (Marcel), Trinh Van Dam.

#### CENTRE DE BORDEAUX

M. Ly Van Mien.

La présente autorisation est accordée sous réserve des résultats de l'enquête réglementaire et de la production des pièces qui font défaut au dossier des intéressés.

#### Médailles d'honneur de l'Assistance publique

Médailles d'or. — M. Riméy, à Flesselles (Somme).

Médailles d'argent. — MM. Ben Ammae Sadok, à Tunis (Tunisie); Choiseau, à Lons-le-Saunier (Seine-Inférieure).

#### Avis de vacance de deux emplois d'agrégé des facultés de médecine

Les emplois d'agrégé de la faculté de médecine de l'université de Paris ci-dessous désignés sont déclarés vacants :

- Otorhino-laryngologie..... 1  
 Pathologie expérimentale..... 1

Un délai de 30 jours, à dater de la présente insertion au Journal Officiel, est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
OU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE

SYPHILIS  
ArterioSclérose

GLOBULES  
FUMOZUE  
IODURE DE POTASSIUM

3 Formules | 0g-25  
                  | 0g-10

## 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

MÉDICAMENT ALCALINE PRATIQUE  
ET ÉCONOMIQUE

## Comprimés Vichy-Etat

3 à 4 comprimés pour un verre d'eau  
TOUTES PHARMACIES

TANIN PHYSIOLOGIQUE VIVANT

## RHIZOTANIN CHAPOTOT

TOLÉRANCE STOMACALE ABSOLUE  
NEUTRALISATION DES TOXINES  
AMÉLIORATION RAPIDE EN ACCIDENTS DIARRHÉIQUES

3 FORMES : Gâchées pour Adultes, 2 à 6 par jour.  
 2 FORMES : Poudre pour Enfants, 2 à 4 mesures par jour.  
 Avoir soin de bien agiter.

Éch. méd. gratuit. — AUBRIOT, 80, Bd Ornano, PARIS  
 R. C. Seine, 26.019

ANTISEPTIQUE —  
— DÉSINFECTANT

## LUSOFORME

FORMOL SAPONINE

GYNECOLOGIE — OBSTÉTRIQUE  
CHIRURGIE d'accidents

LABORATOIRES CARTERET  
15, rue d'Argenteuil — Paris (11<sup>e</sup>)  
 R. C. Seine n° 135.284

**C OMPRAL**  
contre la douleur.  
Tubes de 10 comprimés à 0 gr. 50

**H EL MITOL**  
Antiseptique et analgésique urinaire.  
Action formaldéhydrique renforcée  
et prolongée même en milieu alcalin.  
Tubes de 20 comprimés à 0 gr. 50.

**P POMMADE AU  
ELLIDOL**  
Le plus efficace et le plus maniable  
des topiques cicatrisants ;  
Stimulant de l'épidermisation  
Tubes de 25 grammes

**P PASTILLES DE  
ANFLAVINE**  
à base de Trypaflavine. Antiseptique  
chimio-thérapique pour la désinfection  
de la cavité bucco-pharyngienne.  
Boîtes de 70 pastilles

**L UMINAL** Anti-épileptique  
infaillible, sans rival, non bromé.  
Tubes de 10 et Boîtes de 50 comprimés à 0 gr. 10 et 0 gr. 30

**L UMINALETTES**  
Flacons de 30 comprimés à 0 gr. 015  
Pour injections : solution de LUMINAL à 20 %.

POUR LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS S'ADRESSER :

**"Igépharma"**  
47 bis, Avenue Hoche  
= PARIS (8<sup>e</sup>) =  
TELEPHONE CARNOT 74-80

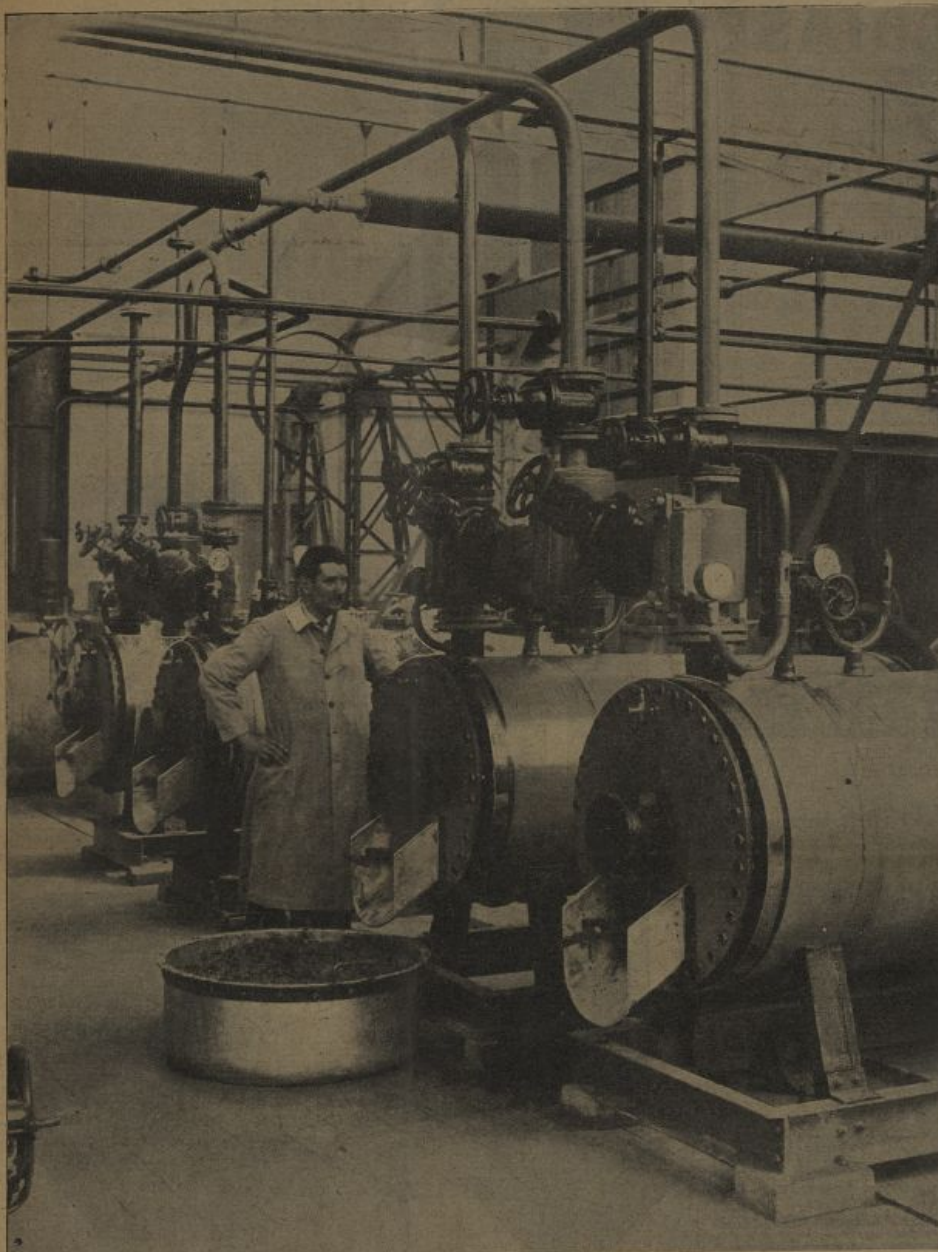
CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUTS LES PRODUITS

**"Bayer-Meister-Lucius"**



# LES LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> DEBAT

60 RUE DE PRONY, PARIS



UNE VUE DE LA SALLE DE FABRICATION DU PANCRINOL

préparent,  
grâce à

**UN OUTILLAGE  
TRÈS PUISSANT**

**UNE MÉTHODE  
PERFECTIONNÉE**

**DES TECHNICIENS  
COMPÉTENTS**

des produits  
qui assurent

le maximum  
de garantie  
au praticien  
et au malade

LA STANDARDISATION DE LA FABRICATION  
LEUR PERMET  
DE LES VENDRE

à des prix  
relativement  
très bas



USINE DU PANCRINOL, A GARCHES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :  
FRANCE, UD 00..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UD 00..... 75 —  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — N° 51 — 13 DÉCEMBRE 1931

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

## CETTE SEMAINE A PARIS.....



Photo Informateur Médical

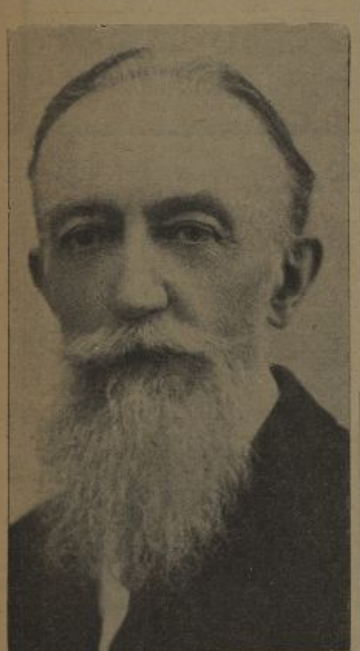
..... L'UMFIA a donné son banquet d'automne auquel assistait un grand nombre des personnalités les plus éminentes du monde diplomatique et du monde scientifique. La photographie du haut de cette page a été faite à l'occasion de cette importante réunion. — Et la Société de Pathologie comparée a tenu son assemblée générale sous la présidence du D<sup>r</sup> Leclainche, qu'on voit ici sur la photographie du bas, ayant à sa droite le D<sup>r</sup> Lesné.



## NOS INTERVIEWS

M. le Professeur Roger nous parle de l'« Enquête », drame dont il est l'auteur et qu'une scène parisienne va reprendre prochainement.

Ma prochaine pièce ? Dites plutôt mon ancienne pièce, car voilà trente ans bientôt qu'elle a vu le jour sur les planches du Théâtre Antoine !... Et souvenant à d'agréables souvenirs que nous venons de réveiller en lui, le professeur Roger, debout dans un coin de la salle des Pas-Perdus de l'Académie,



M. LE PROF. ROGER

née, nous parle de l'« Enquête », qui figurera, comme on le sait au prochain spectacle du Grand-Guignol, et qui fut jadis le fruit d'une de ces évasions que cet homme de science aime toujours à faire dans le domaine littéraire.

— C'est le 23 octobre 1902, nous dit-il, qu'Antoine fit jouer pour la première fois cette pièce dont il voulait tenir lui-même le rôle principal. Ce fut, a-t-on dit, le plus beau rôle de sa carrière. Et de fait, je n'aurais pu souhaiter, pour défendre cette œuvre et lui assurer une destinée brillante, un interprète plus prestigieux. Le cap de la centième était franchi lorsqu'en plein succès les représentations furent interrompues par le départ d'Antoine qui quittait, pour la direction de

l'Odéon, la vieille salle du boulevard de Strasbourg.

L'interprétation comprenait-elle, mon cher maître, d'autres noms connus ?

— Aux côtés d'Antoine jouèrent quelques comédiens de premier plan tels que Suzanne Devoyod et Signoret. Celui-ci, ajoute le professeur Roger, me fit éprouver, le soir de la générale, une épouvantable émotion. Dans une des scènes les plus dramatiques de la pièce, il se mit tout à coup à faire des pitreries telles que dans toute la salle ce ne fut qu'un grand éclat de rire. J'eus l'impression très nette que la pièce était par terre. Et je commençai à me livrer à un légitime desespoir quand brusquement une réplique de M<sup>lle</sup> Devoyod étouffa cette sauterie et retourna le public. Et le plus piquant de l'histoire fut que quelques instants plus tard, le rideau baissa, je vis venir vers moi, dans les coulisses un journaliste italien qui débordait d'enthousiasme me dit : « Vous êtes un disciple de Shakespeare, car c'est lui dans sa manière que de se laisser porter dans un passage aussi pathétique des trivialités d'un comique si intense ». La fantaisie de Signoret m'avait servi. Elle fut évidemment renouvelée chaque soir, et chaque soir on put ainsi, au cours de cette scène, verser adroitement une note burlesque dans le déroulement d'un semblé douloureux.

Et pendant trente années, mon cher maître, une telle pièce a donc dormi dans ses cartons ?

— En France, peut-être, nous dit le professeur Roger, quoique encore une ou deux scènes de second ordre aient essayé d'en faire des reprises sans succès. Mais à l'étranger, l'« Enquête » a connu dans la plupart des pays du monde, les succès les plus flatteurs. En Italie en particulier, elle est successivement comme interprétée trois des plus grands tragédiens de l'époque : Novelli, Ruggiero et Zucconi.

Voici qu'aujourd'hui M. Jouvin, au Grand-Guignol, s'apprête à la présenter à nouveau au public parisien.

— Et qui donc, demandons-nous encore, aura le lourd privilège de succéder à Antoine dans le rôle principal ?

— Ce sera Fainsilber, jeune acteur dont le talent s'est déjà, en plusieurs occasions, affirmé de façon éclatante, si bien qu'on a pu dire qu'il est à l'heure actuelle un de nos meilleurs comédiens. Et je suis d'autant plus heureux de ce choix, ajoute l'ancien doyen de la Faculté, que Fainsilber fait partie de la famille médicale puisqu'il est fils de médecin et que sa mère, également docteur en médecine, a été autrefois mon élève.

— La pièce est-elle, elle-même, mon cher maître, une pièce médicale ?

— Certes oui, puisqu'elle porte sur la scène les actes que les épileptiques commettent quelquefois sous l'influence de leur inconscient.

Sur le sujet de ce drame, nous n'avons pas cru devoir demander d'autres précisions au professeur Roger qui se détachant d'ailleurs du buste de Louis-Philippe sur lequel, depuis quelques instants, il s'était accoudé, s'empressa de gagner la salle des séances où une nombreuse assistance s'agitait avidement la chaude éloquence de cet autre magicien de la plume qu'est le professeur Lagueux.

D<sup>r</sup> O. DE G...

## Le Diner de l'Actualité Médicale

Le cinq centième banquet de l'Actualité eut lieu le 25 novembre, chez Noël Peters. Comme il sied, en cette bonne maison, la chère fut confortable et tous les convives — sauf ceux qui travaillent la fâcheuse dyspnoïse — se sentirent en bonne humeur dès la lecture du menu. Quelle chaleur communicative — monta par la suite de leur fureur à leurs ménages, seule radiophonie — si tant est qu'elle fut installée dans la salle — qui aurait pu en rendre compte au monde extérieur car je sais par expérience que la plupart des assistants gardèrent de cette aimable réunion un souvenir plutôt nébuleux.

Cependant, comme par miracle, un silence attentif se fit jour au moment des laus. En effet, nos camarades étaient venus en nombre et enjoints pour applaudir à la nomination du docteur Pascalis, au grade de chevalier de la Légion d'honneur.

Gaston Pascalis est notre fondateur-doyen, ou plutôt vice-doyen, car c'est rendre hommage à la vérité que de dire que notre bon ami Degoix le domine allègrement du haut de ses quatre-vingt-deux printemps qu'il souffrait, dit-on, avec le sourire. Une souscription ouverte d'enthousiasme avait permis d'offrir à notre cher chevalier un beau bronze d'art, signé d'un maître, et d'immenses applaudissements, voire même un triple ban couvrirent les paroles émus du récipiendaire lorsqu'il remercia ses camarades de l'Actualité.

Le docteur Pascalis fut lobangé comme il convient par l'aimable secrétaire général de l'Amicale, le docteur Iribarne, par le docteur Aurenche, qui avait pris l'initiative de la souscription, par le docteur Bérillon, toujours plein d'esprit et d'à-propos quand il faut féliciter un vieux compagnon de lutte, et par M. Bouty, le grand fabricant de spécialités opothérapiques, qui en quelques mots pleins d'humour, apprit aux jeunes, et

rappela aux anciens comment en 1891, sous l'inspiration des docteurs Gouraud, Bilhaut et Pascalis, il réunit pour la première fois les huit « toubibs » qui fondèrent l'Actualité Médicale.

Etant présents avec les docteurs Léron des Barres, président ; Le Rouge, vice-président ; Iribarne, secrétaire général ; Léonetti, trésorier ; Terrier, nomenclature ; MM. les docteurs Gaston Pascalis, Bilhaut, Boncard, Colibert, Baranton, Boutill, Bizeau, Peytoureau, Thibault, Bouty, Lucas, Lange, Lecerf, Bailly, Bayard, Degoix, Foreau de Courmelles, Bérillon, Aurenche, Gaucher, Debil-dour, Foucart, Le Goff, Barbier, David, Olhize, Bégnier, Gardette, Lavalée, Fouquet, Arsac, Barlerin, Janin Ferdinand, Janin Léon, Colanéri, Raoul Deslonchamps, Tison, Pancart, Belloc, Vasselin, Rutten, Job Tardieu et Yanoub.

Excusés : Docteurs Groc, Gardiol et Peyré. La souscription avait produit la coquette somme de huit cent cinquante francs. Merci aux donateurs.

Docteur Henry AURENCHÉ.

## NORD MÉDICAL

Le concours pour le Prix Gallois d'Urologie, fondé pour les étudiants du Nord Médical, aura lieu le dimanche 13 décembre, à 10 heures du matin, chez le docteur Farex, 3, rue de la Botte, à Paris.

A ce prix de 1.000 francs en espèces est adjoint un second prix de 500 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire du Comité des Etudiants du Nord Médical, Pierre Gallois, 26, rue de Cléry, à Paris.

## NOUVELLE BRÈVE

L'inauguration de l'Hôtel Chambon, qui est devenu l'Hôtel de la Confédération des Syndicats Médicaux de France, aura lieu le samedi 19 décembre, sous la présidence de M. le Président de la République.

## Le contrôle des remèdes opothérapiques

L'avis d'un professeur de la Faculté de Pharmacie de Paris

Nous avons récemment signalé à cette place la faveur étonnante, et peut-être dangereuse pour la santé publique, dont jouissent les médicaments opothérapiques qui sont offerts aux médecins. Le contrôle de ces remèdes particuliers exige des mesures particulières et sévères.

Voici, abondant dans notre sens, l'avis qui nous a été donné par un professeur éminent de la Faculté de Pharmacie de Paris, tout particulièrement compétent en la matière :

Le contrôle des médicaments opothérapiques est non seulement nécessaire au point de vue de l'hygiène et de la santé publiques mais également au point de vue de la réputation de nos produits à l'étranger.

Jusqu'ici, ces médicaments ont été soumis au seul contrôle de la Commission des sérums et vaccins, mais ce contrôle est tout à fait insuffisant, car ni au ministère de la Santé Publique, ni à la Faculté de Pharmacie qui cependant peut faire des prélèvements réguliers de produits opothérapiques chez les pharmaciens, il n'existe de laboratoires officiellement établis à cet effet.

Le seul rôle de la Commission des sérums se borne à constater que l'installation des fabricants est correcte et que les produits fabriqués ne sont pas nocifs. Une décision monstrueuse du Conseil d'Etat a en effet interdit à la Commission des sérums de juger de l'activité des produits qu'il lui sont soumis, bien qu'il soit évident que lorsqu'un sérum, un vaccin ou un produit opothérapique est inefficace, il risque d'empêcher de sauver des vies humaines. Le rôle de la Commission des sérums doit donc se borner au point signalé ci-dessus.

## OPINIONS

### Les Assurances Sociales devant les médecins

Dans une convocation du S. M. S., il est dit que « le fonctionnement de l'assurance-maladie et des conventions syndicales médicales semble chaque jour des problèmes nouveaux dont dépendent la liberté, l'avenir et la qualité de la médecine ».

Nous disons, nous, que pour ne pas aventurer tant de choses, il n'y avait qu'à ne pas se jeter dans l'engrenage de cette loi néfaste. Et nous sommes quelques-uns à être de cet avis. Je n'en veux pour preuve que les paroles suivantes qui furent prononcées le 1<sup>er</sup> mai dernier à la réunion de la fédération corporative :

**Sénéchal.** — Si vous savez vous défendre, vous triompherez. Sinon on vous mènera où l'on voudra. Défendons-nous nous-mêmes. La lutte doit commencer, une lutte pied, pour recouvrer ce que nous devons recouvrer, avec des adversaires qui ne se dérobent plus.

**Terrier Guy.** — Il faut envisager, dès maintenant, pour la mener à bien, une lutte éventuelle pour l'an prochain, quand expireront les conventions.

**Colombet.** — Il est une chose que nous devons comprendre, c'est que les assurances sociales ne peuvent fonctionner que contre nous. C'est une question d'incompatibilité entre les assurances sociales et nous ; c'est aussi une question de force. Si nous ne sommes pas forts, les assurances sociales nous réduisent.

Quelles sont nos forces ?

1<sup>re</sup> Une force formidable, à mon avis, c'est que le médecin devienne un agent électoral. Comme nous sommes unis, la chose est réalisable.

2<sup>o</sup> Nos relations dans le monde politique.

**Godlewski.** — Les médecins, moins à Paris qu'en province, sont de puissants agents électoraux ; ils peuvent donc faire de la politique médicale professionnelle.

Ces citations montrent qu'il y a des médecins hostiles à cette loi des assurances sociales, qui est une source de soucis stupides aux médecins, et qui est la cause de ce marasme économique qui menace la tranquillité de la France.

Il faut, pour lutter contre toutes ces lois, aux bords opposés aux désirs des Français, que les médecins qui pensent de la même façon se serrent les coudes et se groupent.

D<sup>r</sup> Ph. LEMOIX.

D'ailleurs, même si cette Commission avait un rôle plus étendu, elle ne pourrait pas le remplir, puisqu'elle n'en a ni les moyens matériels, ni les moyens financiers.

Comme la refonte de la loi de 1895 et la levée de l'interdiction formulée par le Conseil d'Etat paraissent impossibles, la Commission des sérums a proposé un projet de loi qui permettrait de poursuivre les médicaments qui ne répondraient pas à des conditions contrôlables d'activité ou d'efficacité, conditions qu'il conviendrait bien entendu de définir. Il serait prévu des pénalités analogues à celles qui sont édictées dans la loi sur les fraudes.

Ce projet de loi prévoit même des recettes qui permettraient de subvenir aux frais de visite des laboratoires de fabrication et aux dépenses des laboratoires de contrôle. Il n'en resterait pas moins à réaliser un effort financier pour organiser ces laboratoires et pour prévoir des cadres de fonctionnaires ou de savants chargés de ce contrôle.

La solution la plus radicale consisterait à créer un organisme indépendant comme l'ont fait l'Allemagne, l'Angleterre et les Etats-Unis ; mais on peut également envisager une solution moins onéreuse comme celle adoptée par les Pays-Bas qui ont chargé de ce contrôle un Institut Pharmacothérapique comprenant divers savants appartenant à des établissements scientifiques différents et qui se chargent, chacun suivant sa spécialité, du contrôle en question.

Il appartient donc aux Pouvoirs Publics de prendre rapidement les mesures que la situation exige. On peut compter sur nous pour leur en rappeler l'opportunité.

### Plusieurs legs viennent d'être institués en faveur de plusieurs facultés de médecine

Le doyen de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans son testament le legs d'une somme de 40.000 francs et de la moitié de ses titres personnels que la dame Barthélemy, dit Philippeaux, veuve Giraud, a fait au profit des cancéreux, représentés en l'espèce par le centre de lutte contre le cancer rattaché à la faculté susnommée.

Les sommes d'argent provenant dudit legs seront converties, en cas de non emploi immédiat, en rentes sur l'Etat français, immatriculées, ainsi que les titres ayant même origine, au nom de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux, avec indication de leur destination.

Le doyen de la faculté de médecine de l'université de Paris est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament susvisé, la donation faite à cet établissement par M. Masson (Georges-Jean), agissant tant en son nom personnel qu'au nom du comité de souscription de la fondation J.-F. Sicard, d'une somme de 328.000 francs, pour les arrérages être employés tous les deux ans en subventions destinées à favoriser et diffuser les recherches médicales, soit par travail de laboratoire, cours, publications, soit par voyage d'études, séjour dans un laboratoire ou service en France ou à l'étranger.

Ladite somme sera placée en rentes sur l'Etat français, immatriculées au nom de la faculté de médecine de l'université de Paris — Fondation J.-A. Sicard — avec mention de la destination des arrérages.

Le doyen de la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lille est autorisé à accepter, aux clauses et conditions énoncées dans le testament susvisé, le legs universel en nue-propriété, avec adjonction de l'usufruit, au décès de la dame Villette, veuve Van Coppenolle, son épouse, et, au cas où il lui survivra, au décès de M. Van Coppenolle (Gaston-Antoine), que M. Van Coppenolle a fait à cet établissement, au profit de l'œuvre régionale de la lutte contre le cancer.

Les sommes d'argent provenant dudit legs seront, en cas de non emploi immédiat, placées en rentes sur l'Etat français, immatriculées, ainsi que les autres valeurs mobilières ayant même origine, au nom de la faculté de médecine et de pharmacie de l'université de Lille, avec indication de leur destination.



## A mon avis



A l'instigation de plusieurs lecteurs je reviens sur la question de l'enseignement médical, et tout particulièrement sur la façon dont on inculque aux étudiants des premières années de médecine les principes élémentaires et essentiels de notre art. J'y reviens d'ailleurs avec un vif plaisir, parce que je considère que cette question est capitale.

Elle est capitale, en effet, la façon dont on éduque les stagiaires dans notre art si attrayant mais si difficile. Il faut détacher le stagiaire de ses livres, car si le précis est utile pour rappeler aux élèves les signes des maladies, l'enseignement qui s'y trouve exposé est tout à fait insuffisant. La médecine ne se construit pas dans l'espace, elle est une science de pure observation, par conséquent elle s'apprend au lit du malade.

Comprenez-vous qu'un étudiant apprenne l'anatomie dans un livre et rien que dans un livre ? Ce serait un non-sens. Pour la clinique c'est la même chose. Vous ne comprendrez l'anatomie qu'en disséquant. Vous ne saurez ce que sont les maladies qu'en observant des malades.

Tout ceci a l'air d'être une vérité élémentaire, qui crève les yeux. Et pourtant que fait-on dans les Facultés ? Tout le contraire. Voyez-en pour preuve de quelle façon on instruit les stagiaires.

Ces jeunes élèves sont répartis par paquets dans les services de clinique générale. Comme les étudiants sont de plus en plus nombreux et que les services désignés pour les recevoir sont limités, il s'ensuit que les groupes de stagiaires sont compacts. Evidemment, cette suite d'élèves constitue pour les professeurs un cortège imposant qui honore le maître et dont celui-ci est enclin à tirer orgueil, mais quels sont les bénéfices que retire l'élève de cette chose ? Ils sont forcément négatifs.

Vous aurez beau, comme il est d'usage, répartir les élèves entre les fonctionnaires hospitaliers, chefs de clinique et internes, quel enseignement leur serait donné ? Ce ne sont pas ces fonctionnaires qui sont officiellement chargés de l'enseignement. Le chef de service peut leur déléguer ses pouvoirs, il est une qualité officielle qui lui a été reconnue et qu'il ne peut distribuer à ses collaborateurs, c'est son aptitude à l'enseignement.

Dès lors, le rôle de stagiaire est celui d'un figurant qui a sur celui des cinémas l'infériorité de n'être pas rémunéré et qui, à l'instar de la troupe qui obéit au cornet des metteurs en scène, ne comprend rien à ce qui se passe à côté de lui.

Le remède à ce mal est fort simple. Il peut être appliqué demain sans effort et sans dépenses. Il suffirait de permettre aux stagiaires de choisir leur service hospitalier en dehors des grands services de clinique, si bon leur semble. Deux ou trois stagiaires dans un petit service apprendront à ausculter, à noter les symptômes, parce que le « patron » aura le temps de s'occuper d'eux et que les élèves pourront bénéficier d'un enseignement particulier.

Il y a trente ans que, dans une multitude d'articles, je demande cette réforme sans avoir abouti à rien d'autre qu'à m'attirer la mauvaise humeur des grands « patrons ». Et c'est surtout parce que je considère ceux-ci comme ancrés dans une erreur qui flatte leur amour-propre que j'ai toujours conseillé aux étudiants des premières années de médecine de rester en province, dans ces bonnes petites écoles où l'enseignement est facile à donner, facile à recevoir.

Mais comme on ne peut rien contre l'attraction des grandes villes et comme, d'autre part, les écoles de province sont maintenant encombrées d'étrangers, la réforme que je préconise devient urgente, indispensable.

Vous me direz que ce n'est pas une raison pour qu'on l'accomplisse. Hélas ! je le sais bien et je le déplore. Notre rôle est toutefois de le réclamer sans jamais nous lasser.

J. CRINON.

## ON NOUS INFORME QUE

Il existe, à Rouen, un musée de l'histoire de la médecine et de la pharmacie ; c'est à cette institution qu'un médecin rouennais, le docteur Legendre, vient de léguer ses collections d'histoire naturelle, de médailles et d'autographes, ses documents ethnographiques et sa bibliothèque.

**LIPOSPLÉNINE**  
DU D<sup>r</sup> GROCZ

La Société de pathologie exotique a attribué la grande médaille d'or à l'effigie de Laveran à M. le docteur J. Rodhain, directeur de l'Ecole de médecine tropicale de Bruxelles, pour l'ensemble des travaux que ce savant a produits en pathologie tropicale au cours de son long séjour au Congo belge. La médaille a été remise au titulaire à la séance du 9 décembre 1931, à 17 heures dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur.

**LENIFORME**

On fêtera à Berlin le 24 mars 1932, la découverte du bacille tuberculeux par Robert Koch. Le ministère fédéral de l'intérieur et le ministère prussien du département de l'Hygiène ont pris déjà les premières mesures pour la célébration de cet anniversaire. Du 17 au 20 mai 1932, il y aura à Berlin une grande réunion commémorative ; et les jours suivants des journées officielles ou scientifiques auxquelles participeront de nombreux savants allemands ou étrangers.

**Le BROMIDIA n'a pas de contre-indications. La complexité de ses composants vient utilement corriger les inconvénients dont on a fait grief à certains d'entre eux, en particulier à l'action déprimante du bromure. Tout en possédant la même activité, il n'est aucunement dépressif, de sorte que son emploi ne comporte aucune contre-indication.**

**CIPROMAROL**

L'Académie des Sciences vient d'attribuer les arbrages de la Fondation Roy-Vaucouleurs (6.000 francs) à M. Antoine Lacassagne, sous-directeur de laboratoire à l'Institut du radium, pour ses travaux sur les tissus sains et les tissus cancéreux.

Sage-femme, hautes références, expérimentée, cherche gardes-couches. On accompagnera enfant délicat Midi ou province. M<sup>me</sup> ROUGIER, 52, rue Saint-Placide.

Un poste de médecin chef de service à l'Asile privé faisant fonctions d'asile public d'alliées de Bégard (Côtes-du-Nord) est vacant par suite du départ de M. le docteur Godard, nommé à un autre poste.

**META TITANE**

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

**META VACCIN**

Le concours pour la nomination de deux chefs de clinique, à la clinique ophtalmologique de l'Hospice national des Quinze-Vingts, s'est terminé par la nomination de MM. les docteurs Fil et Jourdy.

Médecin désire connaître, pour expériences personnelles, une spécialité à base de calomel et scrupuleusement dosée.

Le chargé d'affaires de la légation de l'Écoslovaquie, à Paris, a adressé, en hommage à l'Académie, au nom du ministre de l'Instruction publique de cette république, un exemplaire d'une publication intitulée : « Miscellanea dermatologica Francisco Sambergger scriptoribus et amicis et discipulis obitu », destiné à la bibliothèque.

**SEDORHINOL** =  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
= **AMBORHINOL**

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 8.000 m. carrés

La chaire de médecine du Collège de France est déclarée vacante.

Un délai d'un mois est accordé aux candidats pour adresser à l'administration du Collège de France leur déclaration de candidature et l'exposé de leurs titres.

**CITROSODINE**

La place de médecin, chef du sanatorium de Salm, à Aubrey-Fréland, est mise au concours.

Les candidats à ce poste devront adresser, au plus tard, avant le 1<sup>er</sup> décembre 1931, leur demande au Comité de direction de la Caisse d'assurance des Employés, 98, rue de Genève, à Strasbourg. A la demande doivent être jointes une copie certifiée conforme des diplômes obtenus et des titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances médicales, scientifiques et administratives ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des mêmes temps un exemplaire des publications et le curriculum-vitæ.

Le candidat doit connaître à fond la langue française et la langue allemande.

Une commission technique, nommée par le Comité de direction de la Caisse d'assurance des employés, est chargée d'examiner les titres des candidats. La nomination sera faite par le Comité de Direction.

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

Des rapports de MM. les préfets de l'Oise, de la Seine-et-Oise et de la Vienne sur des cas de poliomyélite constatés dans des communes de ces départements.

Des lettres de MM. les préfets des Vosges et de la Haute-Marne, concernant des cas de méningite cérébro-spinale signalés dans ces départements.

Une note de M. le préfet des Bouches-du-Rhône relative à un cas de varicelle à évolution bénigne, constaté à Marseille.

Un rapport de M. le préfet du Loiret sur une épidémie de rougeole constatée dans deux communes de ce département.

Deux exemplaires du rapport de M. l'inspecteur de l'Assistance publique dans la Vendée, en vue de concourir aux récompenses décernées par le Service de l'hygiène de l'Enfance.

M. Goris, pharmacien en chef des hôpitaux, fait connaître à l'Académie qu'il pose sa candidature à la place vacante dans la VI<sup>e</sup> Section (Pharmacie).

**ZOMINE**

## Le voyage de l'« Informateur Médical » à travers les pays de l'Europe Centrale



Un groupe de la caravane des médecins français, dans la grand'rue de Carlsbad

Je m'excuse auprès de mes lecteurs d'être en retard au rendez-vous que je leur avais donné pour leur dire ce que fut la dernière étape de notre beau et très instructif voyage. Partis de Prague à 9 heures du matin, nous arrivâmes le 17 août à Carlsbad. La région que nous traversâmes nous montra une Bohême d'une grande fertilité et d'une prospérité industrielle indiscutable.

Dans la gare de Masaryk, où nous nous embarquâmes dans notre train, nous trouvâmes une grande quantité d'ouvriers et d'ouvrières munis de ballots ; cette cohorte donnait l'aspect d'un départ d'émigrants. Il n'en était rien. Il s'agissait d'un de ces

courants de main-d'œuvre, comme on en trouve partout à l'étranger, et qui menait vers les houbonniers des riches vallées que nous allions suivre, les femmes nécessaires à la cueillette du houblon.

Nous fûmes reçus à la gare de Carlsbad par un représentant de l'Administration des eaux de cette ville. Les sources de Carlsbad sont municipalisées. Après notre installation à l'hôtel et notre déjeuner commencé, sous la direction éclairée du docteur Pierre, un élève du professeur Vidal, qui représente à Carlsbad la science médicale française, la visite des différents établissements thermaux et des curiosités de la ville.

(Voir la suite page 4).

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissance

— Le D<sup>r</sup> et M<sup>me</sup> Bourguet, M. et M<sup>me</sup> Raimbault, née Ginette Bourguet, font part de la naissance de leur petite-fille et fille, Marie-Anne.

### Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M<sup>me</sup> Ginette Spillmann, fille du professeur Louis Spillmann, doyen de la Faculté de médecine de Nancy, et de M<sup>me</sup>, née Legris, avec M. Paul Francin, inspecteur des finances.

### Mariages

— On annonce le mariage de M<sup>me</sup> Cécile Noir, fille de M. le docteur Julien Noir, et M. Pierre Convers. La bénédiction nuptiale leur a été donnée à Paris en l'église Saint-Etienne-du-Mont, le 9 décembre, à midi. Nos sincères félicitations à M. le D<sup>r</sup> Julien Noir et nos meilleurs vœux aux époux.

— De M. le docteur Jacques Louvel, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, médecin consultant à Bagnolles-de-l'Orne, et M<sup>me</sup> Suzanne Menus.

— De M. le docteur Raymond Mahon, chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux, fils de M. le docteur Mahon, médecin directeur de l'Asile de Mont-de-Marsan, et M<sup>me</sup> Marie-Antoinette Flous.

— M. et M<sup>me</sup> Lionel Hauser, le docteur et M<sup>me</sup> Léon Coriat, font part du mariage de leurs enfants, Daniel et Lucienne, qui a eu lieu le 26 novembre, dans la plus stricte intimité.

### Nécrologie

— Le docteur Joseph Rosnoblet et M<sup>me</sup>, née Marie des Granges, ont la douleur de faire part de la mort de leur fille Nicole, rappelée à Dieu, dans sa 4<sup>e</sup> année, le 29 novembre, Lyon.

— Nous apprenons la mort de M<sup>me</sup> Lucie Palisseau, survenue le 7 décembre 1931, en son domicile, à Paris, L. quant aux Fleurs. De la part de M<sup>me</sup> Gabrielle Michel, de M<sup>me</sup> Claire Palisseau-Talbot, ses filles ; du docteur et de M<sup>me</sup> Albert Jacquet et leur fils, ses petits-enfants.

— Du docteur Louis Delmas, de Rieux-Minervois (Aude), décédé à l'âge de quatre-vingt-un ans. Il était le père de MM. Paul et Jean Delmas, professeurs à la Faculté de médecine de Montpellier.

— M. et M. le docteur Rémy Orliac ; M. le docteur Jean Bastie, médecin-chef des asiles, et ses deux petites filles Annie et Suzanne, ont la douleur de vous faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de M<sup>me</sup> Jean Bastie, née Orliac, leur fille, épouse et mère, pieusement décédée à La Cellatle (Corrèze), le 25 novembre 1931.

Les obsèques ont eu lieu le samedi 28 novembre 1931, à l'église de Cordes (Tarn).



ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

**Active à faible dose** ENFANTS : 1 à 2 cuillères à café par jour, adultes : 2 à 4.

**Agréable à prendre** Sirop aromatisé

**Toujours bien tolérée** sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

Traitement du diabète "PER OS"

## SYNTHALINE B

LABORATOIRES CRUET

13, rue Miollis, PARIS (XV)

**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 : 20, rue Pérelle, PARIS (9<sup>e</sup>)

L'INFORMATEUR MEDICAL est le périodique médical qui compte le plus de lecteurs car les 5.000 médecins qui le reçoivent chaque semaine le lisent TOUS.

## INDEX THÉRAPEUTIQUE

**TONIQUE ROCHE** Reconstituant des forces physiques et stimulant de l'activité cérébrale. Convalescence, surmenage, asthénies, etc. 2 à 4 cuillères à café aux repas.

**SIROP ROCHE** Imprégnation gélifiée à hautes doses sans aucun AU THIOCOL inconvénient.

Toutes les affections des voies respiratoires : grippe, bronchites, tuberculose pulmonaire, 2 à 4 cuillères à soupe par 24 heures. Produits P. Hoffmann-La Roche & C<sup>o</sup>, 11, place des Vosges, Paris (III<sup>e</sup>).

**ANACIASINE** association antia naphylactique polyvalente.

L'Anaciasine rétablit l'équilibre humoral et sympathique. Son emploi est recommandé dans les affections : anaphylaxie alimentaire, intolérance digestive, déficience hépatique, intoxication alimentaire, migraines, insomnies, vertiges, eczéma, urticaire, maladie de Quincke, asthme, dyspnée, rhume des foies, coryza spasmodique, ichtyose, arthrites, arthralgies, tumeurs bénignes, cancer.

L'Anaciasine s'emploie en granules aux doses suivantes : Adultes : 4 à 6 cuillères à café par jour. Enfants : 1 à 2 cuillères à café par jour. L'Anaciasine s'emploie également en comprimés à raison de 3 à 5 par jour, pour les adultes et 1 à 3 par jour pour les enfants.

Laboratoire A. RANSON, Docteur en pharmacie, - 121, Avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>).

## CRYPTARGOL LUMIERE

Nouveau composé argentique pour l'antisepsie intestinale

Adultes : 4 à 6 pilules par jour. Enfants : 1 à 4 cuillères à café de sirop par jour.

## CRYOGENINE LUMIERE

Antipyrétique. Analgésique. Pas de contre-indications. 1 à 2 grammes par jour.

## VALEROBROMINE LEGRAND

Combinaison organique résultant de la fixation d'un atome de brome sur une molécule d'acide valériannique et non d'un mélange de bromure et de valérianne. Constitue un corps chimiquement défini.

Contre toutes les névroses : Epilepsie, insomnies nerveuses, hystérie, migraines, vertiges, coqueluche, neurasthénie, troubles mentaux de la ménopause, etc.

Dose : liquide : 0.50 de bromovalériannate de soude par cuillère à café, 2 à 4 cuillères à café par jour. Capsules : 0.25 de bromovalériannate de magnésie par capsule. L'acide de gluten, ne se dissolvant que dans l'intestin, 4 à 12 capsules par jour. Dragées : 0.125 de bromovalériannate de gluten, 8 à 12 dragées par jour. Très recommandées contre la toux et l'insomnie des tabernaux.

Littérature envoyée sur demande adressée à : Valéro bromine Legrand, 13, rue Pavée, Paris (3<sup>e</sup>).

**PEPSODIA** Comprimé saturant, antiaacide, antipyrétique, PYROXIS, DYSPEPSIES, GASTRITES, ULCÉRATIONS. 1 à 3 comprimés dans un peu d'eau.

**IXOGENE** Antiseptique gynécologique, au baume benjoin de Siam. VAGINITE, METRITE, SALPINGITE, SOINS OBSTÉTRICAUX. 1 cuillère à café dans un litre d'eau chaude pour injection.

Laboratoire Chimico-Thérapique de Paris, 12, rue des Apennins.

Grandes conférences Internationales Latine organisées sous les auspices de l'UMFIA

Le président-fondateur, le docteur Dartigues, a eu l'idée de créer des conférences internationales faites par de grandes personnalités scientifiques du monde latin et sous les auspices de l'UMFIA. Ces conférences, qui porteront principalement sur les diverses nations qui font partie de l'UMFIA et envisageront dans leur activité scientifique et médicale contribueront à faire mieux connaître et affirmer le mouvement de spiritualité qui unit les divers pays de la latinité. Le docteur Dartigues a créé une caisse pour subvenir aux dépenses nécessaires pour la location de grandes salles où seront invités les membres de l'UMFIA, pour les frais de correspondance, etc.

Voici, à l'heure actuelle, ceux qui ont souscrit. C'est avec plaisir que nous signalons le docteur Chaillou, membre de l'UMFIA des origines, ophthalmologiste de l'Hôpital des Quinze-Vingts, et qui a donné le premier exemple :

Dr Chaillou (de Paris).....	500 fr.
Dr Dartigues (de Paris).....	500 fr.
Dr Rivière (de Paris).....	500 fr.
M. Rey (de Paris).....	50 fr.
Dr Leydier (de Paris).....	200 fr.
Dreux Prost (de Paris).....	100 fr.
M. Bonamico (de Londres).....	100 fr.
Union Médicale Latine ou UMLA.....	500 fr.
Revue de l'UMFIA.....	100 fr.
Dr Montané (de la Havane).....	200 fr.
Art et Médecine (Dr Debat).....	500 fr.
Dr Baudouin de Paris (de Paris).....	500 fr.
Dr Clauod (de Bordeaux).....	1.000 fr.

Les premiers conférenciers inscrits sont, dans l'ordre : le professeur Forgue (de Montpellier, membre correspondant de l'Institut, conférence sur l'Espagne), le professeur Serrent, membre de la Faculté de Paris et membre de l'Académie de médecine, sur le Canada ; le professeur Jean-Louis Faure, membre de la Faculté de Paris et membre de l'Académie de médecine, sur le Brésil.

Ces conférences seront faites sous la haute présidence d'un ambassadeur du pays qui fera l'objet de la conférence.

Les souscriptions sont reçues au siège social de l'UMFIA, 81, rue de la Pompe, Paris (16<sup>e</sup>). Les noms des donateurs seront publiés ultérieurement.

## Le monde sur mon miroir

Il ne se passe pas de semaine sans que de valeureux confrères, rencontrés de-ci de-là, ne me disent : « Vous devriez dire telle ou telle chose dans l'Informateur ». Je suis très sensible à leurs suggestions, mais je ne puis m'empêcher de me demander pourquoi ces confrères, qui ont souvent plus d'autorité que moi et toujours une plume mieux aiguisée, ne disent pas eux-mêmes, dans les journaux où ils collaborent, ce qu'ils me verraient voir écrire.

La crise économique qui sévit actuellement incite à bon droit nombre d'industriels à faire des économies. Et les premières restrictions effectuées intéressent le département publicitaire. C'est là une erreur énorme de tactique. A part les budgets énormes consacrés par quelques firmes seulement aux annonces destinées aux grands quotidiens, la publicité entre pour un chiffre infime dans le prix de revient d'une unité-marchandise, qui plus est, la publicité est un grand facteur de vente et lutter contre la mévente par la diminution de la propagande est une hérésie.

Il y a maintes économies plus opportunes que celle-là : ce sont celles qui sont du domaine somptuaire (luxes, confort, plaisirs). Vous me direz que pour beaucoup d'industriels mal avisés la publicité est précisément un luxe. Et ceci explique cela.

On a beaucoup parlé des causes psychologiques du marasme des affaires. On retrouve, en effet, en ce moment, la même atmosphère irrespirable que celle de certaines époques de la guerre. Tout le monde va disant : « Ça ne va pas, ça va aller très mal ». Ce défaitisme commercial et financier est bien près d'avoir les mêmes origines et les mêmes propagandistes que le défaitisme militaire.

Il ne se passe pas de jour sans qu'on ne murmure à nos oreilles : « Vous savez tel spécialiste pharmaceutique, ses affaires vont très mal, il est très touché, on dit qu'il va sauter ! ». Ces bruits alarmants sont odieux. Les meilleures firmes, les plus belles entreprises sont ainsi salées par la calomnie. Car il n'y a pas que de la peur dans tous ces « bobards ».

La S. D. N. a toujours été considérée comme une utopie. Sa création par un Américain visionnaire, que nous sommes allés chercher pour découper à sa convenance la carte de l'Europe, n'a jamais paru aux esprits sains comme d'une efficacité certaine contre le danger des guerres. N'empêche que cette école de rhétorique nourrit bien son homme. Les différents services qui y sont rattachés coûtent très cher. Il en est un qui s'occupe de l'organisation du travail. Or, l'occasion est belle pour lui de démontrer son utilité. Car il y a, de par le monde, des millions de bras qui n'ont rien à faire. Jusqu'à présent son action est restée nulle.

Les princes appelés à régner recevaient jadis une éducation et une instruction qui étaient confiées aux plus grands esprits du temps. Aujourd'hui, nous voyons le prince de Galles déjeuner avec un pâtre qui pour s'appeler Chaplin n'en est pas moins Charlot. Le prince de Galles ne considère probablement pas comme très sérieux le rôle que le Destin lui réserve. Après tout, ce rôle il ne le jouera peut-être jamais.

J. C.

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Nous nous sommes rendu, cette semaine, à l'adresse indiquée sur un prospectus d'une spécialité pharmaceutique. Nous avons été reçu par une dame élégante, mais nous n'avons pas trouvé trace ni de laboratoire, ni de local commercial. Nous savions déjà qu'il y avait des laboratoires pharmaceutiques installés dans des arrières-cuisines, mais nous ignorions qu'il y en ait qui soient installés dans des chambres à coucher.

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



# La séance solennelle de l'Académie

Le Professeur Legueu prononce un bel éloge de Guyon

L'Académie de Médecine a tenu mardi dernier sa séance annuelle, en présence d'un très nombreux public. Après le traditionnel rapport sur les prix présenté par M. Jules Henault et la proclamation de ces prix par le professeur Delapierre, la parole fut donnée au professeur Legueu qui évoqua un remarquable discours la grande figure de Guyon, son illustre prédécesseur à la chaire de Necker, dont on célèbre cette semaine le centenaire.

De ce beau morceau d'éloquence qui valut à son auteur une ovation justifiée, nous détachons le passage suivant où le professeur Legueu fit revivre avec émotion la personnalité privée d'un maître qui lui fut particulièrement cher.

Guyon avait eu des débuts difficiles et ceux qui l'ont connu à l'apogée de sa puissance ne pouvaient se douter de la patience avec laquelle il avait dû attendre la prospérité.

En ce temps-là, le diplôme ne comportait pas ces rendements immédiats qu'on exige de nos jours ; en ce temps-là, on savait mieux attendre, au besoin même se priver jusqu'au jour où avec l'expérience on arrivait par étapes à une situation proportionnelle à ses efforts et à ses mérites.

Sans doute les temps étaient alors moins durs, mais aussi la conscience n'avait pas encore fléchi et continuait à dominer seule et de très haut tous les actes et toutes les pensées de la profession médicale.

De 1858, date de son doctorat, jusqu'en 1870, Guyon fit toutes ses visites à pied. Il n'eut sa voiture que l'année de la guerre et encore ne la prenait-il que le matin. Jusqu'en 1873, il garda même ce que les médecins appellent « un luxe » : pour 300 francs par an, il allait tous les matins à Montmartre pour y faire la visite à une association de garçons de recettes.

Pendant le siège, il resta chirurgien de Necker et partagea avec ses malades et ses blessés les privations et les souffrances. On n'avait pas de charbon pour chauffer les salles, les malades gelaient, et les médecins devaient faire leurs visites sans quitter leur pardessus, alors que les obus tombaient en masse sur l'hôpital et blessaient les malades.

Inspecteur des Ambulances, Guyon avait consacré sa fortune à la fois au nom du Ministère de l'Agriculture le prix de présenter son cheval à la réquisition pour le livrer à l'alimentation de Paris. Guyon se rend au Ministère à l'heure prescrite : il demande le Ministre, M. Magnien, mais il n'est pas encore arrivé. Il demande le chef de bureau, celui-ci est également absent comme le Ministre. En faisant les cent pas dans l'antichambre, Guyon regarde par la fenêtre et voit, dans la cour, du bois bien rangé, de quoi se chauffer tout un hiver, puis une voiture superbement attelée de deux chevaux.

Il s'informe, c'est la voiture de M<sup>re</sup> Magnien, la femme du Ministre. Alors, dans la fierté de son indépendance, il prend une plume et écrit au Ministre : « J'ai besoin de mon cheval pour exécuter de Montmartre au V<sup>e</sup> arrondissement un service commandé : si on a besoin de chevaux, qu'on prenne ceux de M<sup>re</sup> Magnien ».

On ne lui demanda plus son cheval. Mais il n'avait pas oublié le tas de bois, et quelques jours plus tard, sur le bulletin de décès d'un malade à l'hôpital, il écrivit : « Mort de froid ». La presse s'en empara, mais je ne sais si le Ministre comprit l'allusion.

C'est en 1867, qu'il fut décoré : Velpa et Nélaton avaient été chargés par le Ministre Dufaure de rédiger à l'occasion de l'Exposition internationale un rapport sur la chirurgie au XIX<sup>e</sup> siècle. Au dernier moment, ces deux chirurgiens ne purent remettre leur travail, il n'était même pas commencé ; ils s'en déchargèrent sur Guyon et Labbé, qui plus jeunes et moins occupés mirent en quelques mois l'œuvre sur pied.

C'est pour les récompenses de ce travail considérable, qu'ils furent ensemble décorés. Au lendemain de la guerre, en souvenir de ses services dans les ambulances, le Duc de Broglie proposa la rosette à Guyon, mais celui-ci jura cette distinction prématurée, et avec un désintéressement dont on trouverait

rarement l'exemple, il refusa. Ne connaissant que la dépendance de ses devoirs, il ne voulait jamais rien demander et il lui fallait attendre vingt ans pour recevoir cette promotion : il était depuis seize ans professeur à la Faculté, et déjà Membre de l'Académie des Sciences, lorsqu'en 1892, au Jubilé de Pasteur, le président Carnot s'étonna de voir le professeur Guyon simple Chevalier, et détacha de son cravate personnel une rosette pour la lui donner.

Il ne fut Commandeur que longtemps après la retraite. C'est à partir de 1889 que Guyon devint très occupé, et jusqu'en 1900 sa situation ne fit que croître. Je n'ai jamais recherché la clientèle, disait-il, mais elle m'a beaucoup recherché.

Partagé entre son service d'hôpital, sa clientèle et ses obligations professionnelles, il organisait son temps avec la méthode et la régularité de ceux qui veulent doubler leur activité.

Mais de toutes ses fonctions, celle à laquelle il attachait le plus grand prix, c'était cette visite quotidienne de l'hôpital qui le mettait en contact avec ses malades.

Pour le chirurgien, l'opération constitue la tâche la plus noble à la fois et la plus émouvante ; Guyon en ressentait les émotions avec toute sa conscience scrupuleuse. Mais il est une autre émotion pleine de noblesse et de grandeur, c'est d'examiner minutieusement ses malades pour ne rien laisser au hasard, c'est de fixer nettement l'indication opératoire et d'en faire accepter à une volonté consciente le principe au nom d'une autorité bienveillante, tout en consultant la détresse morale que va causer la décision.

Ces heures où nous sommes les acteurs de ce grand drame de la vie, où nous nous mêlons si intimement à la douleur pour sécher les larmes qui depuis l'origine du monde coulent sans trêve des yeux de l'humanité, ces heures qui permettent de monter à un être désespéré qu'il a près de lui quelqu'un qui partage son angoisse, et dépense pour lui la loi d'éviter son temps, sa peine et toute sa science, ces heures-là sont des heures vraiment divines et rien au monde ne saurait les égaler. Leur souvenir, quand elles ne sont plus, suffit à enrichir notre existence et à entretenir en nos âmes un dernier rayon de soleil, lorsque l'amertume de la douleur nous impose à notre tour des souffrances, que nous avons tant de fois consolées chez les autres.

C'est dans ce contact avec ses malades que Guyon mettait sa joie et sa fierté ; aux soins du plus modeste, il apportait la considération, je dirais mieux la condescendance qu'il donnait aux princes ; pour lui, la profession resta toujours un sacerdoce, l'exercice n'en diminua jamais la grandeur, il en découvrait au contraire chaque jour les beautés avec la ferveur et l'enthousiasme d'un néophyte.

Après ses visites à Saint-Jean-de-Dieu, après sa longue visite à l'hôpital et ses opérations, il rentrait chez lui vers midi vingt, prenait à peine le temps de déjeuner et rentrait de suite, trois fois par semaine, aux examens, qui à cette époque, avaient lieu à une heure.

Quelles que fussent ses occupations si nombreuses, il ne se fit jamais remplacer et pendant toute sa vie de professeur, il remplit sa mission avec la conscience qu'il apportait en tout ce qu'il faisait.

C'est qu'il avait au plus haut degré le sentiment du devoir ; le labeur acharné lui apparaissait comme la raison de la vie, il était pour lui un besoin, il constituait même sa seule distraction ; il n'allait jamais au théâtre et sortait très rarement pour dîner en ville. Il travaillait le soir, il travaillait le dimanche. Pendant longtemps il ne venait à Louveciennes, dans cette propriété où sa famille passait une partie de l'été, que le dimanche après déjeuner ; il arrivait à trois heures et rentrait le soir après dîner. Ce n'est que bien plus tard qu'il prit l'habitude d'y venir tous les soirs pendant la belle saison.

(Voir la suite page 8)

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

La Meilleure eau  
**PURGOS**  
Purgative Française

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
DES MALADIES VENERIENNES

G<sup>re</sup> Modèle 10 frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
P<sup>re</sup> Modèle 5 - Echant. 40 Rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>re</sup> MARCHAND & LENOY, 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

1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THERAPLIX**

157, rue de Sèvres, Paris (15<sup>e</sup>)

**CIPROMAROL**

ACTION IMMÉDIATE

Affections du Système Veineux

Troubles de la Circulation du Sang

Action vaso-constrictrice  
expérimentale du CIPROMAROL

Chien de 12 kilos, chloroformé. 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 corollaire la décongestion de tout le système veineux.

Echantillon gratuit - 12, rue de la République, PUTEAUX (Seine)

**iodaseptine cortial**

**TUBERCULOSE**

PULMONAIRE CHRONIQUE

Dose forte 2 à 3 par jour

Dose faible 1 à 2 par jour

Adénopathies

DE L'ENFANCE

Dose forte 2 à 3 par jour

Dose faible 1 à 2 par jour

RHUMATISMES

CHRONIQUES

Dose forte 2 à 3 par jour

SUPPRESSION DE LA DOULEUR

NI IODISME, NI INTOLÉRANCE

ECH<sup>re</sup> LITTÉRATURE  
LABORATOIRES  
**CORTIAL**  
15<sup>B</sup> PASTEUR  
PARIS (XV<sup>e</sup>)

**RHUMATISMES**  
**AIGÜS**

**iodaseptine salicylée** UNIT

L'ACTION DE L'IODE A L'EFFET SALICYLÉ

**PRODUIT FRANÇAIS**  
**SANTHÉOSE**

Le plus fidèle - Le plus constant  
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjoint le plus sûr des CURES de Déchloruration

EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES :

**SANTHÉOSE PURE** Affections cardio-rénales

Albuminurie, Hydropisie

**S. PHOSPHATÉE** Sclérose cardio-rénale

Anémie, Convalescences.

**S. CAFÉINÉE** Asphénie, Asystolie

Maladies Infectieuses

**S. LITHINÉE** Pré-sclérose, Artério-sclérose

Goutte, Rhumatisme.

La SANTHÉOSE ne se présente qu'en cachets

ayant la forme d'un ovale. Chaque boîte renferme 24

cachets dosés à 0.50 centigr. - Dose : 4 à 4 par jour.

PR<sup>re</sup> 7 fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS

**CAPSULES**  
**BRUEL**

A L'ETHER AMYL VALÉRIANIQUE

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

Echantillons et brochures

BRUEL, 26, rue de Paris, à Colombes (Seine)



# Le voyage de l'« Informateur Médical », à travers les pays de l'Europe Centrale

(SUITE DE LA PAGE 3)

Carlsbad est une ville qui se trouve égrée sur les deux rives d'une rivière torrentueuse et encaissée : la Tepl. Son aspect est celui de nos grandes stations thermales. Mais peut-être y sent-on régner la discipline sévère qu'on y impose aux malades. Aucune distraction n'est laissée à ceux-ci, qui pourraient nuire à leur cure. A huit heures trente, chacun est rentré à l'hôtel : aucun bruit n'est autorisé dans les rues. Par contre, les environs de Carlsbad sont ravissants et les après-midi se passent en promenades soit dans la vallée de la Tepl, sillonnée de routes ombrées, soit sur les collines boisées qui encerclent la station.

La visite la plus intéressante que nous fîmes fut celle du Sprudel, dont la température dépasse 70° et dont l'eau chargée d'acide carbonique jaillit à une grande hauteur et à raison de 2.000 litres par minute. Une machinerie puissante fut nécessaire pour le captage de cette source.

Il faut encore citer le Kaiserbad, avec sa grande salle de gymnastique; Zander et ses bains de boue; les sources du Mühlbrunnen; la belle allée commerçante de l'Alte Wiese, où les malades se promènent en buvant lentement leur eau dans des verres munis de pipette; l'Helenehof où nous accablâmes par un funiculaire et d'où l'on domine une mer de forêts. Un goûter nous y fut servi qui présidait le docteur Ganz, figure patricienne et doyen des médecins de Carlsbad.

A notre dîner, servi à l'hôtel Loib, assistaient un grand nombre des médecins de Carlsbad; dans les toasts qui furent échangés nous soulignâmes la nécessité de bannir



Dans les bois qui dominent Carlsbad

toute méthode de propagande que réprouve une saine émulation scientifique et commerciale. Au déjeuner qui nous fut rendu le lendemain, le docteur Pierre nous répondit

avec un grand tact et se déclara en parfait accord avec nous. Il nous faut dire ici tout le plaisir que nous eûmes à faire la connaissance du doc-

teur Pierre, un homme d'une grande courtoisie et un praticien d'un rare mérite. Il fut notre guide éclairé, infatigable. Avant notre départ, il voulut nous montrer la maison où demeura Clemenceau pendant ses séjours à Carlsbad et nous faire visiter l'Impérial Hôtel, dont les honneurs nous furent faits par des Français. Nous nous embarquâmes ensuite pour Marienbad où nous arrivâmes le soir même.

Un banquet nous fut offert le soir même au Kursaal de Marienbad par la Société thermale qui est, comme on sait, la propriété de l'Etat Tchécoslovaque. Ce fut un banquet à la chère exquise et servi dans une salle magnifique. Le bourgmestre de Marienbad fut très accueillant et vraiment il ne pouvait rien exister de mieux pour clôturer notre beau voyage. Un bal termina cette soirée qui marquera parmi les meilleurs souvenirs de notre odyssée en Europe Centrale.

La matinée du lendemain fut occupée à visiter, sous la direction d'un médecin de la station, les différentes sources de Carlsbad. Nous retrouvâmes dans l'immense hall de la Colonnade, la même théorie de malades buvant, en se promenant, dans des verres à pipette. Et, après le déjeuner, nous prenions le train pour rentrer en France. Nous arrivâmes à Paris le lendemain après 22 heures de chemin de fer, fatigués certes, heureux de nous retrouver sur notre sol, mais combien satisfaits de notre long et beau voyage.

Ce fut, à la gare de l'Est, des serremments de mains, des adieux pleins de cordialité. Des amitiés s'étaient nouées et ce n'était pas le moindre mérite de ce voyage qui ne fut terni, le croirait-on, par aucun moment de mauvaise humeur.

Comme je l'ai dit à Marienbad, je ne saurais trop remercier les 55 participants du voyage de l'« Informateur Médical », de la grande courtoisie dont ils ont toujours fait preuve, de la parfaite harmonie qu'ils ont toujours fait régner dans la caravane pendant les trois semaines que dura notre voyage. Un tel état d'esprit ne pouvait que faire réussir l'entreprise.

Et je serais un ingrat si, en terminant, je ne remerciais, tant en mon nom qu'en celui de tous mes amis, du concours qu'il nous apporta, le « Central European C » qui mérita, au surplus, d'être félicité pour le zèle heureux qu'il dépensa pour tout prévoir.

I. CRINON.

## 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 (10<sup>e</sup>) et toutes Pharmacies.  
B. G. Saling, T.M.

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

*sypphilis*

# Quinby

(QUINIO BISMUTH)  
"FORMULE AUBRY"

et

# Quinby

**SOLUBLE**

indolore - incolore - propre - injection facile

LABORATOIRES **AUBRY**

54, RUE DE LA BIENFAISANCE

PARIS 8<sup>e</sup>

TELEPHONE  
LABORDE : 15-26



# Le Congrès de la Société d'Oto-Rhino-Laryngologie

Ce congrès a mis au premier plan de l'actualité oto-rhino-laryngologique, la Bronchoscopie

Le rapport essentiel est celui de MM. Bloch et Soulas, qui est une véritable revue générale de la question traitant des indications, de la technique et des résultats de cette méthode. La discussion met en évidence la valeur exploratrice et curative de l'endoscopie bronchique. Nous sommes heureux de mettre sous les yeux de nos lecteurs un résumé précis des arguments de quelques-uns des principaux auteurs qui ont pris part à la discussion.

Le docteur Guisez félicite les auteurs pour leur travail et la conscience avec laquelle il a été fait.

Ils permettront cependant à un des pionniers de la Bronchoscopie, puisque c'est lui qui a réussi en 1903 l'extraction du premier corps étranger en France, de leur adresser quelques remarques.

Au point de vue instrumentation, la meilleure doit être la plus simple, et en cela l'instrumentation française est de beaucoup la moins onéreuse. Il insiste sur les avantages de sa spatule-tube qui permet l'introduction du tube dans le larynx, même chez les jeunes enfants.

L'œdème de la glotte, complication à redouter, est toujours dû à une faute de technique : l'emploi d'un tube trop gros.

Pour ce qui est de l'application de la Bronchoscopie au traitement des suppurations pulmonaires, l'auteur était autrefois beaucoup plus enthousiaste de la méthode que maintenant.

Ces abcès se divisent en deux groupes : Abcès aigus ou récents qui guérissent toujours par l'extirpation du corps étranger ou par le traitement des injections massives intrabronchiques, moins traumatisantes.

Abcès anciens à poche organisée, on observe des améliorations, mais pas de guérison par le traitement local endobronchique. Ces remarques s'appliquent aux anciennes suppurations par dilatations bronchiques.

Il insiste sur ce fait que la Broncho-phagoscopie doit être une spécialité dans la spécialité. Ne doivent l'entreprendre que ceux qui possèdent une installation spéciale, des aides entraînés et l'occasion de pratiquer très souvent la méthode. Enfin, une longue éducation préalable est indispensable, sinon l'on s'expose à de véritables désastres.

En terminant, il remercie les auteurs de l'avoir si souvent cité et en bonne place : c'est la première fois qu'en France on tient compte de ses travaux.

## Le Docteur Robert Monod expose le point de vue du chirurgien

Il souligne l'importance jouée par la bronchoscopie dans le traitement des suppurations pulmonaires. Efficace et sans danger, elle apporte à la chirurgie un appoint considérable, soit qu'elle se substitue, soit qu'elle s'associe à elle.

1° Dans le cas d'abcès reconnus inopérables du fait de l'extension ou de la bilatéralité des lésions, ou du fait de la précarité de l'état général, la bronchoscopie doit se substituer à la chirurgie, qu'elle lui cède à son tour le pas en cas d'amélioration.

La bronchoscopie a peu d'action sur les lésions putrides sans foyer limité (abcès anciens avec lésions de sclérose surajoutées). Ces cas relèvent de la pneumotomie progressive. Dans les formes collectées, l'abcès superficiel se prête également mieux au chirurgien ; par contre, l'abcès profond central parahilaire est particulièrement favorable à l'aspiration, et sera, de préférence, traité par la bronchoscopie, se qui est fort heureux, l'abord chirurgical de ces abcès étant toujours périlleux.

Assés souvent, la bronchoscopie pourra s'associer à la technique chirurgicale.

1° Avant l'opération, la bronchoscopie sera une excellente préparation à l'intervention. L'auteur tient à souligner l'action localisatrice de la bronchoscopie sur les abcès aigus encore mal limités, action localisatrice qu'il a observée à plusieurs reprises.

2° Au moment de l'intervention, la bronchoscopie peut être très utile pour assécher la cavité immédiatement avant l'anesthésie et diminuer ainsi pendant l'acte opératoire les efforts de toux si gênants et les risques si grands de dissémination.

Dans l'obligation où l'on est de soumettre ces malades pour les manœuvres intrathoraciques, à l'anesthésie générale, ce rôle de la bronchoscopie est alors particulièrement utile.

3° Enfin, après intervention, la bronchoscopie a encore son rôle à remplir pour arriver à tarir l'hyper-sécrétion due aux brachiectasies si fréquentes comme lésions surajoutées autour des abcès pulmonaires.

## Au point de vue thérapeutique, MM. Coffin et Truffert apportent leur expérience de l'aspiration bronchique.

Les auteurs rapportent 7 cas d'abcès du poudron avec 6 guérisons cliniques et 2 cas de suppurations pulmonaires avec une guérison.

Leurs conclusions sont les suivantes : 1° La technique bronchoscopique se présente avec une grande facilité d'exécution.

2° L'utilisation pour la rétraction de la muqueuse bronchique d'une huile cocainée s'est révélée exempte de toxicité et semble assurer une durée plus prolongée du drainage de la cavité.

C'est à ce fait particulier autant qu'à l'aspiration que les auteurs attribuent les résultats favorables du traitement bronchoscopique.

## MM. Escat et Laval (Toulouse), apportent leurs observations récentes chez l'enfant.

Ils montrent la gravité des corps étrangers des bronches malgré une thérapeutique moderne :

A l'occasion d'une série dont l'évolution fut particulièrement sévère, les auteurs soulignent la fréquence de la haute gravité de ce redoutable accident chez le jeune enfant ; ils insistent sur la difficulté du diagnostic positif et de la localisation. Le syndrome radiologique de Texier et Levesque arrive le plus souvent à lever le doute. La bronchoscopie inférieure leur paraît être la technique à préconiser dans les milieux laryngologiques courants pour l'extraction des corps étrangers chez l'enfant au-dessous de 6 ans.

## Le cinéma en dessins animés dans l'enseignement de la bronchoscopie et de la bronchoscotomie, par A. Soulas.

Enfin, il convient d'insister sur un dernier article qui montre les possibilités du cinéma pour l'enseignement de la bronchoscopie et de ses résultats.

Le cinéma en dessins animés est un moyen de démonstration dont ont bénéficié la chirurgie générale (Pauchet), ainsi que la gastro-entérologie (Bensaude, Cambiès).

Nous avons montré l'année dernière à cette même société, l'intérêt que le cinéma en dessins animés pouvait avoir pour la démonstration des manœuvres bronchoscopiques. Notre travail actuel n'est que le complément de celui de l'année dernière. Bien que dans nos dessins animés, le visage et les mains de l'opérateur n'apparaissent guère bien qu'il ne puisse être question de schématisation, la succession de dessins exacts donne bien plus de précision que ne le ferait un long article. En endoscopie il y a un autre moyen de démonstration autre qu'une succession de dessins, étant donné la difficulté, pour celui qui regarde opérer, de saisir les différentes manœuvres endobronchiques.

(Voir la suite page 9)

# CARBOLIN

GRAINE DE LIN ENROBÉE  
DE CHARBON ACTIVÉ "Acti-carbone"  
ET DE GOMME

VIEUX REMÈDES TOUJOURS EFFICACES  
FORME NOUVELLE PLUS EFFECTIVE

## Toutes les affections Gastro-Intestinales

depuis la constipation chronique jusqu'aux colites aiguës.

4 CUILLERÉES A CAFÉ PAR JOUR

**MIDY**

4, rue du Colonel Moll  
PARIS

*Un nouveau produit Midy*

# DILULES DU D<sup>r</sup> DEBOUZY



OPHTHÉRAPIE  
BILIAIRE  
INTÉGRALE

efficace et toujours tolérée

0,30 d'extrait de bile totale - environ 37 de bile fraîche

de 4 à 8 pilules par jour

insuffisance répara-  
tique  
ictère biliaire  
ictères  
constipation  
diabète  
tuberculose  
entérocélite

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, rue SÉDAINE - PARIS

# ACÉCOLINE

CHLORURE D'ACÉTYLCHOLINE STABILISÉ  
LE SEUL SEL D'ACÉTYLCHOLINE  
CHIMIQUEMENT PHYSIOLOGIQUEMENT CLINIQUEMENT BIEN CONNU

2  
FORMES

## ACÉCOLINE-POUDRE

LE PRODUIT DES  
PREMIÈRES  
APPLICATIONS  
CLINIQUES  
A SOLUBILISER  
AVANT L'INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
OU INTRA-MUSCULAIRE

-ARTÉRITES-ICTUS-  
-HYPERTENSION-  
-ARTÉRIELLE-  
-ULCÈRES VARIOUX-  
-ANGINE DE POITRINE-  
-HYPERHIDROSES-

BOITES DE 6 AMPOULES  
POSSÈDANT 100 mg de  
le chlorure d'acétylcholine  
LABORATOIRES CHEVETON-LEMAITRE

## ACÉCOLINE-SOLUTION

FORME NOUVELLE  
DIRECTEMENT  
INJECTABLE  
PAR LA VOIE  
INTRA-MUSCULAIRE

ANHYDRE, STABLE,  
INDOUBLE FLUIDE,  
MISCIBLE À L'EAU

LEMAITRE et G. BOINOT DOCTEURS EN PHARMACIE 32, RUE LA BRUYÈRE, PARIS (10)







## Ministère de la santé publique

Avis de concours pour un emploi d'inspecteur départemental d'hygiène de la Haute-Garonne et de deux emplois de médecin inspecteur d'hygiène.

Il sera ouvert à Paris, au ministère de la santé publique, le 21 décembre 1931, à dix heures, un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental d'hygiène de la Haute-Garonne et de deux médecins inspecteurs d'hygiène.

Ce concours est réservé aux médecins hygiénistes des deux sexes, exerçant ou ayant exercé des fonctions sanitaires publiques, auxquelles sont assimilées les fonctions de médecin militaire, et aux diplômés des instituts d'hygiène universitaires français.

Les candidats à cet emploi devront être Français ; avoir satisfait à la loi militaire s'ils sont du sexe masculin, et être pourvus du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat). Leur demande, rédigée sur timbre, devra être adressée au préfet de la Haute-Garonne, avec le dossier réglementairement composé, ainsi qu'il est précisé ci-dessous, avant le 15 décembre, 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 phylologie et de syphiligraphie ;

7° 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 ;

8° Principales publications ;

9° Engagement, en cas de nomination, de rester en fonctions dans le département, pendant une durée minimum de trois ans ;

10° Engagement, en cas de démission ou de nomination à de nouveaux postes, après le délai de trois ans ci-dessus indiqué, de continuer à assurer son service dans le département de la Haute-Garonne pendant trois mois au minimum.

Chaque candidat sera avisé par le préfet, en temps utile et à l'adresse qu'il aura donnée, du résultat du concours en ce qui le concerne.

Les candidats devront se rendre au ministère de la santé publique au jour et à l'heure fixés pour le concours afin que le jury puisse, le cas échéant, les inviter à venir en personne présenter leurs titres.

Le candidat désigné pour remplir les fonctions d'inspecteur départemental d'hygiène entrera en fonction au 1er janvier et sera immédiatement titularisé.

Les candidats désignés pour remplir les fonctions de médecins inspecteurs d'hygiène seront astreints à un stage préliminaire d'un an, à l'expiration duquel ils pourront être titularisés dans leurs fonctions.

Par contre, si dans leur service les médecins stagiaires ne donnent pas satisfaction, ils seront licenciés sans formalité ni indemnité.

L'inspecteur départemental d'hygiène et les médecins inspecteurs seront tenus d'assurer, sous l'autorité du préfet, le fonctionnement de tous les services de protection de la santé publique qui leur seront confiés.

L'échelle des traitements de l'inspecteur départemental d'hygiène, chef de service, est fixée ainsi qu'il suit :

4 <sup>e</sup> classe.....	45.000 fr.
3 <sup>e</sup> classe.....	50.000
2 <sup>e</sup> classe.....	55.000
1 <sup>re</sup> classe.....	60.000

L'échelle des traitements des médecins inspecteurs d'hygiène est fixée ainsi qu'il suit :

4 <sup>e</sup> classe.....	36.000 fr.
3 <sup>e</sup> classe.....	39.000
2 <sup>e</sup> classe.....	42.000
1 <sup>re</sup> classe.....	45.000

Le passage d'une classe à une autre s'effectue uniquement au choix.

Il sera tenu compte, pour le classement, des services qui auront été rendus dans différentes administrations publiques.

L'inspecteur départemental d'hygiène et les médecins inspecteurs sont inscrits à la caisse départementale des retraites et bénéficient des différents avantages consentis aux employés du département (indemnités de résidence et de charges de famille).

Ils devront avoir une automobile en ordre de marche et toucheront une indemnité annuelle de frais de déplacement de 15.000 francs.

## LE CONGRÈS de la Société d'Oto-Rhino-Laryngologie

(Suite et fin de la page 7)

Cette méthode de démonstration permet d'autre part de schématiser l'ensemble des données endobronchiques et des interprétations pulmonaires.

Aussi associerons-nous les images radiographiques pulmonaires et les aspects endobronchiques.

I. — La position du malade, des assistants dont l'importance n'échappe à personne ; les règles de technique, les divers temps de la trachéo-bronchoscopie, les manœuvres endobronchiques, quelques problèmes d'extrication de corps étrangers (une pièce de monnaie, des épingles, un clou, une perle, un haricot), sont, à nos yeux, dignes de retenir l'attention des spécialistes.

II. — L'obstruction bronchique, sujet nouveau, du moins dans sa conception actuelle, mérite un développement spécial. Son mécanisme est identique, quelles que soient les causes. Il y a obstruction bronchique partielle ; obstruction complète à un seul temps respiratoire (à l'inspiration : atelectasie pulmonaire ; à l'expiration : emphyseme) ; obstruction complète aux deux temps (atelectasie).

Les causes en sont variables, depuis le haricot qui se gonfle, la tumeur bénigne ou maligne, jusqu'aux membranes diphtériques ou au « bouchon muqueux » de l'atelectasie post-opératoire.

III. — Si les règles de technique et les manœuvres endobronchiques avaient besoin d'être schématisées pour être mieux comprises, que dire de la conception que se faisaient les médecins et bien des spécialistes du traitement par voie endobronchique des suppurations pulmonaires ? Une des idées les plus courantes était que le bronchoscopiste allait tout simplement nettoyer, « vider », « curetter » une poche d'abcès tout comme on curette un sinus maxillaire ! Et cette opinion est encore celle, non seulement des malades, mais aussi de bien des médecins.

Nous avons voulu montrer quelles étaient les possibilités de la bronchoscopie, mais aussi quelles en étaient les limites.

Le prélèvement des sécrétions, le nettoyage bronchique, le repérage de la bronche de drainage, le cathétérisme des bronches secondaires, l'aspiration d'une suppuration, le schématisé vidage d'un abcès collé, le difficile drainage d'un abcès diffus, l'ablation de granulations, l'insinuation, l'insufflation bronchique, le lipiodolage bronchoscopique, le remplissage des bronches dilatées comme il apparaît sous écran radiographique, sont des manœuvres parfaitement réalisables et qui suffisent à mettre en honneur la méthode bronchoscopique, sans vouloir exiger d'elle davantage.

Si nous avons détruit certaines erreurs que l'obscurité et la difficulté d'accès des conduits bronchiques expliquent sans doute, si nous avons éclairé et rendu plus faciles certains problèmes de technique, si nous avons montré les limites à ne pas dépasser sous peine de nuire au malade, nos croyons que ce travail de schématisation n'aura pas été inutile.

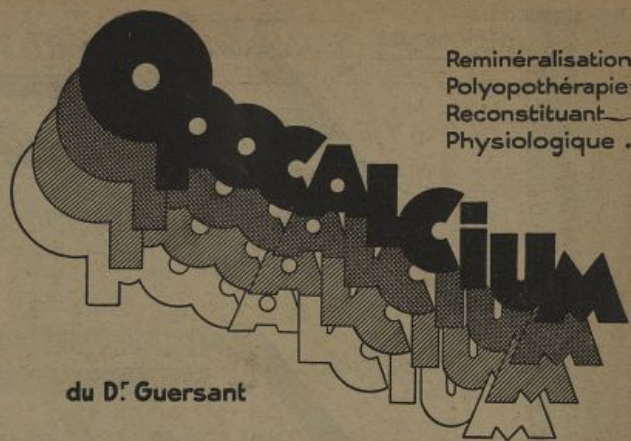
### Avis de vacance de poste de directeur de bureau municipal d'hygiène

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 Saint-Denis.

Le traitement alloué est fixé à 21.728 francs par an, avec avancement biennal, en six classes, jusqu'à 28.712 fr., avec droit de faire de la clientèle.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de la santé publique (direction de l'hygiène et de l'assistance, 6<sup>e</sup> bureau), 7, rue de Tilsitt, leurs demandes accompagnées de tous titres justifications ou références.



Reminéralisation  
Polyopothérapie  
Reconstituant  
Physiologique.

du Dr Guersant

1° **OPOCALCIUM** Cachets, Comprimés, Granulé, Poudre

2° **OPOCALCIUM IRRADIÉ**  
Cachets, Comprimés, Granulé

3° **OPOCALCIUM** arsenié - Cachets

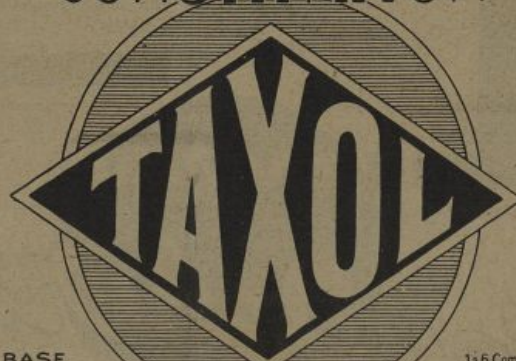
4° **OPOCALCIUM** gaïacolé - Cachets

LABORATOIRES  
A. RANSON  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AV. GAMBETTA, PARIS

## JUS DE RAISIN CHALLAND

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

## TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION



À BASE  
DE :

1° **EXTRAIT TOTAL des  
GLANDES de l'INTESTIN**  
qui renforce les  
sécrétions glandulaires  
de cet organe.

2° **EXTRAIT BILIAIRE  
DEPIGMENTÉ**  
qui régularise  
la sécrétion  
de la bile.

3° **AGAR-AGAR**  
qui rehydrate  
le contenu  
intestinal.

1 à 6 Comprimés  
avant chaque repas

4° **FERMENTS LACTIQUES  
SÉLECTIONNÉS**  
action  
anti-microbienne  
et anti-toxique.

LABORATOIRES LOBICA

46, Avenue des Ternes, 46 - PARIS (17<sup>e</sup>)

G. CHENAL, Pharmacien

Tout DÉPRIMÉ  
» SURMENÉ

Tout CÉRÉBRAL  
» INTELLECTUEL

Tout CONVALESCENT  
» NEURASTHÉNIQUE

est  
justiciable  
de la

6, Rue Abel  
Paris

**NEVROSTHÉNE FREYSSINGE**

XV à XX gouttes à chaque repas  
XX gouttes contiennent 0,40 de phosphates alcalins



## 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, 141, r. de Niv-Niv, PARIS.



aux  
azotémiques

bain hypoazoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 o/o  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloseux  
du grain.aux  
dyspeptiques  
entériques

bain grillé

biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

a marque

aah

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

Le fonctionnement du service des épidémies  
au cours de l'année 1930

M. Lesné a présenté à l'Académie de Médecine un rapport d'ensemble sur ce sujet

Au cours de la dernière séance de l'Académie de médecine, M. Lesné a exposé devant l'assemblée le bilan épidémiologique de la France au cours de l'année écoulée. L'auteur regrette le désintéressement trop fréquent des médecins et leur négligence pour effectuer les déclarations nécessaires à l'établissement des statistiques, qui restent encore de ce fait très incomplètes. Celles-ci sont établies grâce à la collaboration de plusieurs services : Section d'hygiène de la S. D. N., Inspections départementales d'hygiène et ministère de la Santé publique.

Voici l'état des diverses maladies infectieuses épidémiques au cours de l'année 1930 :

## La poliomyélite

La poliomyélite antérieure aiguë qui, jusque-là, ne se présentait en France que sous le caractère sporadique, a été en recrudescence manifeste sur une partie étendue du territoire, et elle a pris parfois un caractère épidémique violent dans l'Est de la France, par exemple : 405 cas furent déclarés, soit un pourcentage de 60,5 pour 100.000 habitants, 125 communes sur 561 furent atteintes dans le département du Bas-Rhin, et 71 cas furent signalés dans la Seine. Le taux de la mortalité en Alsace a atteint 20 % chez les adolescents ; la létalité fut de 10 % dans l'ensemble.

L'examen de l'extension de l'épidémie dans cette région, permet de constater que le virus en se propageant semble créer un état d'immunité régionale, ce qui fait que, topographiquement parlant, la poliomyélite ne revient pas en arrière.

Si l'épidémie a nettement prédominé dans la plaine longeant la rive gauche du Rhin, par contre, elle s'est arrêtée net, au pied des Vosges, ne s'infiltrant à travers ce massif, qu'en utilisant certaines vallées, où s'écoulent des cours d'eau.

Certains territoires sont restés absolument indemnes, bien que très voisins de villages contaminés. Il semble donc exister des facteurs liés au sol qui paraissent favoriser ou entraver la propagation de l'affection, en particulier les nappes d'eau souterraines.

D'autre part, chaque fois que l'enquête a pu être effectuée, elle a permis d'établir la possibilité d'une transmission du virus par contact interhumain. En aucune occasion, l'hypothèse de la propagation de la maladie, par l'intermédiaire de l'eau de boisson ou par les aliments, ne s'est imposée d'une manière exclusive.

Des mesures prophylactiques énergiques (isolement et hospitalisation des malades, désinfection des locaux) contribuèrent à la limitation des foyers épidémiques.

## La diphtérie

Cette affection, dont le nombre de cas se traduisait par une courbe ascendante en 1928 et 29, est encore en progression en 1930. Cette recrudescence est manifeste. Quant à la fréquence des formes malignes, elles relèvent de l'augmentation de virulence du bacille de Löffler, sans qu'on puisse pour le moment déterminer la cause de cette modification.

Cette recrudescence a d'ailleurs été plus forte en Allemagne et en Angleterre (1/3 de plus pour l'Allemagne, le double pour l'Angleterre).

C'est indiquer, on ne peut plus clairement, une poussée violente de cette affection contre laquelle on ne saurait trop intensifier la mise en œuvre des mesures prophylactiques : déclaration précoces et isolement non seulement des malades et des convalescents, mais des frères et sœurs des malades. L'isolement des écoliers est fixé à 30 jours après la guérison clinique ; or, mieux vaudrait, si cela était possible, baser la durée de cet isolement à partir de ces 30 jours sur un ou deux ensemencements rhinopharyngés négatifs, comme on le fait dans les services de diphtérie des hôpitaux ; on diminuerait ainsi probablement le nombre des contagions par les convalescents.

Enfin, la mesure prophylactique qui s'impose impérieusement est la vaccination correctement pratiquée qui met presque toujours les enfants à l'abri de la diphtérie ou du moins d'une diphtérie grave.

La vaccination antidiphtérique est sur tout le territoire en progrès sensible, et il n'est pas de département où de gros efforts ne soient tentés ; non seulement elle est acceptée, mais elle commence à être demandée par un public averti ; elle ne sera cependant

véritablement efficace qu'autant qu'elle sera devenue obligatoire.

## Fièvres typhoïde et paratyphoïde

Par contre, on a la satisfaction de reconnaître que la poussée qu'avaient subie, en 1929, ces affections, a rétrogradé dans une large mesure.

Il y a un rapport certain entre cette amélioration et l'intensification des travaux d'adduction d'eau potable dans les communes, ainsi que leur stérilisation régulière et l'extension de la vaccination spécifique.

Le plus souvent les populations prennent volontiers le vaccin par voie buccale, mais acceptent encore difficilement les injections de T. A. B. Et cependant, l'atténuation presque exclusive des vieillards, des femmes et des enfants met une fois de plus en évidence l'action immunisante du vaccin employé chez les adultes hommes.

## La rougeole

En légère recrudescence sur tous les points du territoire, les épidémies ont été plus nombreuses, plus tenaces, mais surtout on signale l'extrême bénignité de l'affection.

## La scarlatine

Elle est stationnaire en France et les épidémies deviennent rares. Partout les formes graves ont été exceptionnelles et les complications très rares.

## La méningite cérébro-spinale

Cette affection est en diminution en France ; en 1930, 412 cas ont été déclarés, alors que 467 cas avaient été signalés en 1929.

## La méliococcie

Une légère recrudescence de cette maladie s'est manifestée, dans le Sud-Est de la France. L'enquête de l'inspection d'hygiène, en liaison avec le service vétérinaire, a démontré l'origine bovine. La question des différents dérivés du lait demande à être étudiée sérieusement, car si la prohibition de la vente doit constituer une mesure prophylactique contre la fièvre de malte, elle sera de nature à porter de sérieux préjudices au commerce des cantons infectés.

Ainsi se pose de plus en plus la question de la protection du lait si souvent vecteur de germes pathogènes.

Il y a des instructions à donner et des sanctions à envisager. Or, les règlements sanitaires ne considèrent que le mouillage et la composition chimique du lait. Il est urgent de créer en France un contrôle hygiénique du lait déjà établi dans de nombreux pays étrangers. Cela ne peut être réalisé que par l'entente et l'action combinées :

— Du médecin qui s'occupe de la santé du personnel de la ferme ;

— Du vétérinaire qui surveille les femelles laitières ;

— De l'hygiéniste technicien qui étudie les conditions de la traite, de la stérilisation du matériel, du transport et de la distribution du lait (pasteurisation, conservation à basse température) ;

— Du bactériologiste qui contrôle le lait avant qu'il soit livré à la consommation et qui établit une classification des laits, fondée sur le standard bactériologique.

## La grippe

Enfin, les épidémies de grippe ont été rares et très bénignes.

L'auteur termine en souhaitant la création, au Ministère de l'Hygiène, d'un centre de renseignements statistiques et épidémiologiques, composé de techniciens éprouvés, ainsi qu'il en existe dans les autres pays.

Récompenses pour faits de sauvetage accomplis  
dans les eaux maritimes

Médaille d'argent de 1<sup>re</sup> classe. — M. Bizard, médecin sanitaire maritime à Saint-Nazaire.

Médailles de bronze. — MM. Thibaud, Filhol.

Mentions honorables. — MM. Briand, Lebreton, Bizard.

## PETITE NOUVELLE

Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination du docteur Pierre Delore.

Le concours pour une place de chef de laboratoire de radiologie des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination de M. le docteur Giraud.

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



## LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

### Au grade d'officier

M. Carle (Marius), médecin chef du service sanitaire de la ville de Lyon (Rhône) ; 41 ans de services militaires et civils et de participation active à la lutte antivenérienne. Chevalier de 1921.

M. Chaleix (Simon-Madeleine-Pierre-André), chef de bureau à l'administration centrale du ministère de la santé publique ; 31 ans de services militaires et civils appréciés. Chevalier du 9 septembre 1923.

### Au grade de chevalier

M. Bertrand (Emile-Nicolas), docteur en médecine à Lignières (Cher) ; 45 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de collaboration aux œuvres sociales.

M. Fleuret (Pierre-Jean-Claude), docteur en médecine à Précy-sur-Thyl (Côte-d'Or) ; 43 ans de services militaires, de pratique professionnelle et de participation aux œuvres d'assistance et d'hygiène.

## A L'ACADÉMIE DES SCIENCES

M. Perrin a présenté le 1<sup>er</sup> décembre, à l'Académie des Sciences, une note du docteur Jacques Métadier.

Ce travail pourra avoir des conséquences importantes à la fois dans le domaine spéculatif des théories physiques modernes dues à Einstein, de Broglie, etc., et aussi peut-être dans le domaine de la biologie.

Dans cette note, il donne, en effet, la solution de l'équation générale du mouvement brownien, dans un champ de force quelconque.

Or, le mouvement brownien présente quelque importance dans les phénomènes intracellulaires. C'est par là que cette note pourra, peut-être, intéresser les biologistes.

Cette note, d'un caractère exclusivement mathématique entraînera, sans doute quelques expériences, et peut-être son auteur, lui-même, fera-t-il une première vérification expérimentale.

Nous rappelons que c'est au docteur Métadier que nous devons deux produits pharmaceutiques bien connus, le Méta-Titane et le Méta-Vitén.

Ajoutons, que, dans sa note, il a utilisé des résultats publiés récemment par Jean-Louis Destouches, fils de notre distingué confrère, du Courrier Médical.

La Médecine, le Journalisme et l'Industrie Pharmaceutique se trouvent ainsi rejoindre les hautes spéculations mathématiques-philosophiques.

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.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
ou  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

## DELBIASE

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
A L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

## PROPHYLAXIE DU CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

ÉCHANTILLON MÉDICAL SUR DEMANDE



ÉTABLISSEMENTS FEMINIS 28, Pass. Saint-Jacques, Paris

## OVULES CHAUMEL

LE PLUS  
PUISSANT  
DÉCONGESTIF

EMPLOYÉ EN GYNÉCOLOGIE

## ICHTHYOL

R. C. Seine N° 25 197

DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

## PEPTO-FER

du Dr JAILLET

fer assimilable animé par la peptone

anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
anémies des pays chauds - troubles digestifs - anaphylactiques, etc.

DOSES : 1 cuillère à liqueur  
après les repas  
enfants : 1/2 cuillère à café  
après les repas

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

MOUNEYRAT

Céto-Arsénio-  
Méto-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 3 cuillères à café)  
GRANULÉ (Doses : Enfants : 1/2 dose)

par jour

Littérature et Échantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, 93110 St DENIS (Seine)

# C O M P R A L

contre la douleur.

Tubes de 10 comprimés à 0 gr 50

# H E L M I T O L

Antiseptique et analgésique urinaire.  
Action formaldéhydrique renforcée  
et prolongée même en milieu alcalin.

Tubes de 20 comprimés à 0 gr 50.

# P O M M A D E A U

# P E L L I D O L

Le plus efficace et le plus maniable  
des topiques cicatrisants ;  
Stimulant de l'épidermisation

Tubes de 25 grammes

# P A S T I L L E S D E

# P A N F L A V I N E

à base de Trypaflavine. Antiseptique  
chimio-thérapique pour la désinfection  
de la cavité bucco-pharyngienne.

Boîtes de 30 pastilles

# L U M I N A L

Anti-épileptique  
infaillible, sans rival, non bromé.

Tubes de 10 et flacons de 30 comprimés à 0 gr 10 et 0 gr 30

# L U M I N A L E T T E S

Flacons de 30 comprimés à 0 gr 015  
Pour injections solution de LUMINAL à 20 %.



POUR LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS S'ADRESSER :

"Igépharma"

47 bis, Avenue Hoche  
= PARIS (8<sup>e</sup>) =  
TELEPHONE CARNOT 74-80

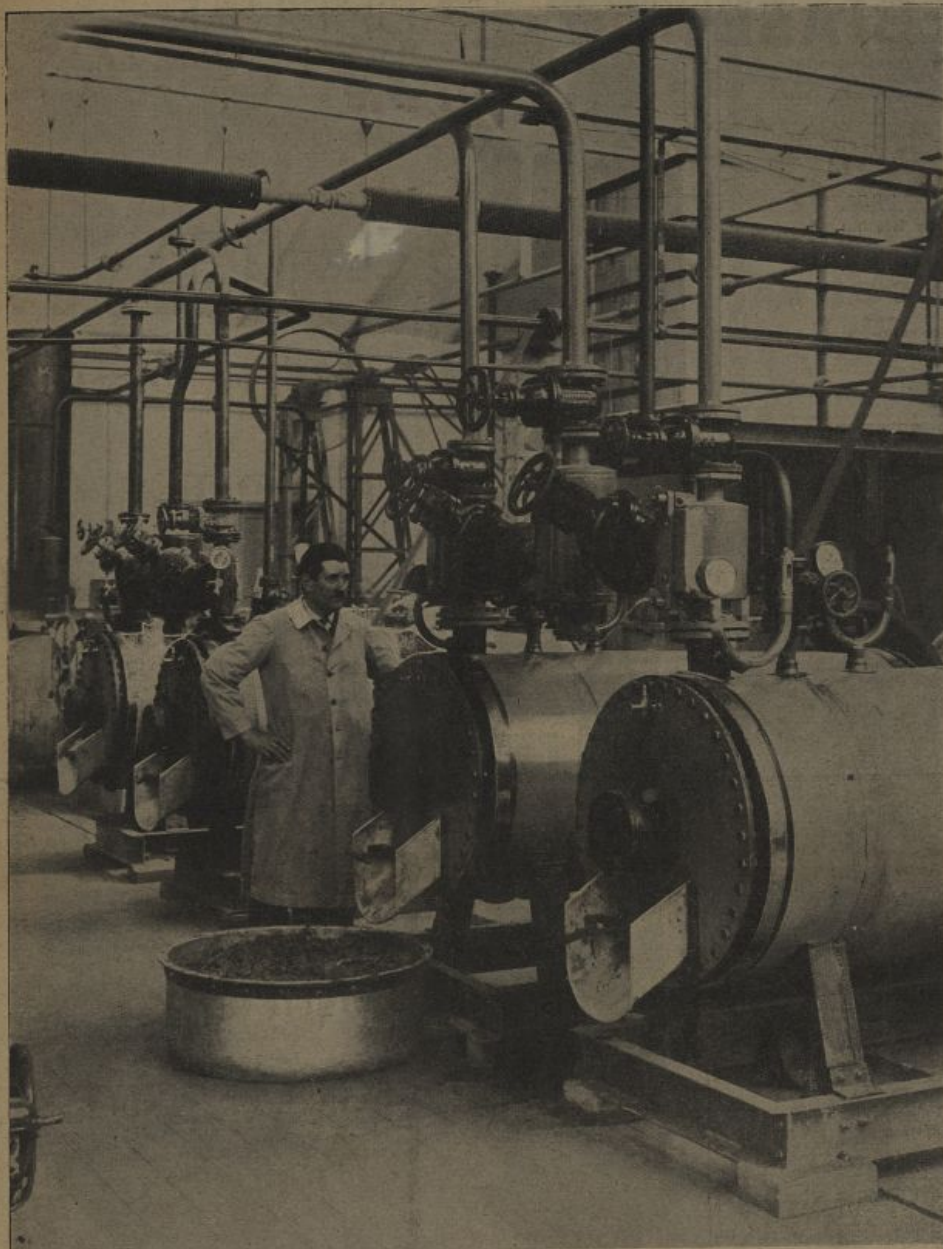
CONCESSIONNAIRES EXCLUSIFS POUR  
LA FRANCE DE TOUTS LES PRODUITS

"Bayer-Meister-Lucius"



# LES LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> DEBAT

60 RUE DE PRONY, PARIS



UNE VUE DE LA SALLE DE FABRICATION DU PANCRINOL

préparent,  
grâce à

**UN OUTILLAGE  
TRÈS PUISSANT**

**UNE MÉTHODE  
PERFECTIONNÉE**

**DES TECHNICIENS  
COMPÉTENTS**

des produits  
qui assurent

le maximum  
de garantie  
au praticien  
et au malade

LA STANDARDISATION DE LA FABRICATION  
LEUR PERMET  
DE LES VENDRE

à des prix  
relativement  
très bas



USINE DU PANCRINOL, A GARCHES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE, ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

ABONNEMENT :

FRANCE, UN AN..... 30 fr.

ÉTRANGER, UN AN..... 75 —

Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — 1932 — 20 DÉCEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X<sup>e</sup>)

Téléphone Trudaine 62-98

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

Le centenaire de la naissance du Professeur GUYON fut célébré la semaine dernière à l'amphithéâtre de l'Hôpital Necker, à Paris. C'est au cours de cette cérémonie qu'ont été prises, par L'INFORMATEUR MÉDICAL, les photographies ci-dessus où l'on remarque, sur l'une d'elles, M. le Professeur LEGUEU, lisant son discours.



# La leçon inaugurale de M. le Professeur Rathery

Le professeur Rathery succède au professeur Vaquez comme titulaire de la chaire de clinique thérapeutique. C'est en réalité une chaire de clinique médicale. Elle doit son nom particulier aux intentions de son fondateur plus qu'à des nuances d'enseignement.

La leçon inaugurale prononcée par le professeur Rathery s'oppose point pour point aux leçons inaugurales d'apparat de la Faculté dont M. Flessinger nous a donné récemment un type. D'ailleurs le professeur Rathery, quand il fut placé à la tête de la chaire de pathologie expérimentale, avait, lui aussi, fait la leçon inaugurale selon la formule classique. Il ne voulait point en donner une deuxième audition. Par l'heure, par le choix du cadre familial de l'amphithéâtre de la Faculté, il a montré le caractère d'intimité et d'indépendance qu'il voulait donner à cette leçon faite en blouse et en tablier comme sa leçon hebdomadaire.



M. LE PROF. RATHERY

Avant la leçon le professeur Rathery, drapé dans cette vaste cape de grosse ratine dont il aime à compléter sa silhouette, quand il circule dans les cours ou les couloirs de l'hôpital, accueille chacun sur le seuil de l'amphithéâtre un peu comme un propriétaire reçoit ses hôtes, avant de leur faire visiter son domaine.

Dans l'amphithéâtre était un public nombreux : au premier rang, le professeur Loeper, à côté duquel était assise Mme Rathery, et un peu en retrait ses deux fils, dont l'aîné est comme la réplique du professeur Rathery. Puis les professeurs Beaudoin, Guillaud, Achard, Grégoire et Lenormand, Chaffard et Carnot, Lévi-Valensi et Binet, Chabrol et Villaret. Il faut remarquer combien divers par l'esprit, par les tendances, par l'enseignement, sont ces maîtres qui une commune amitié unit au professeur Rathery. Les efforts communs, les recherches convergentes, la camaraderie d'hôpital, l'union dans les mêmes délibérations à la Faculté ou aux Hôpitaux expliquent assez leur présence mais aussi un certain esprit de solidarité scientifique qui est celui d'hommes comme Gilbert ou Chaffard, Achard ou Carnot, le professeur Rathery lui-même.

Dans la salle, on retrouve tous les élèves du professeur Rathery, nous citerons seulement : Froment, Kourilsky, Mlle Dreyfuss, Mollaret, Mlle Lévin, sans parler de douze générations d'anciens ou de futurs internes du Patron.

On ne peut se défendre d'émotion en revêtant présents, non seulement les élèves, mais les collaborateurs de tous les jours : surveillants, laborantines, garçons de laboratoire, heureux de la belle cérémonie qui consacre l'effort de leur chef.

Les professeurs Rathery et Balhazard ont pris place et la leçon du maître commença sur ce ton de bonhomie mêlée d'autorité, de mesure et d'énergie, que l'on retrouve dans son œuvre comme dans sa personne.

Classiquement, le professeur Rathery rappelle la fondation de la chaire due à un généreux bienfaiteur de la Faculté. Il dresse le tableau de l'œuvre de ses deux prédécesseurs. Le premier titulaire fut Albert Robin, qui ne semblait promettre à un destin aussi brillant. Sa vocation fut décidée par un geste de Bretonneau dont Albert Robin, très jeune, fut témoin. Bretonneau, appelé en consultation, demande mille francs d'honoraires. On lui verse. Il enfouit le sac d'argent dans un poche de sa redingote. On vient le supplier de donner son avis pour un pauvre malade du pays. Il y va, examine et prescrit, puis, devant le dénuement qui l'entoure, glisse le sac aux pieds sous le traversin du malade. Seul le jeune Albert Robin a vu le geste et en gardera toujours le souvenir. Contre les décisions de sa famille, il veut devenir médecin.

Les débuts sont très pénibles... il devient préparateur à la Faculté des sciences de Dijon. Puis la guerre de 1870 éclate, le bouillant préparateur court aux armées : le voici dans une ambulance, puis dans Verdun assiégé, où ses connaissances en chimie le font employer à la fabrication des poudres. Il est fait prisonnier, s'évade, gagne la Belgique, on le retrouve officier de cavalerie à l'armée

de la Loire. La guerre finie, le métier des armes faillit l'emporter sur l'art médical.

Il revient pourtant à ses premières amours, mais garde toute sa vie une préférence et un allant très militaires. L'œuvre d'Albert Robin fut considérable. Il fut à la fois clinicien et thérapeute de grande valeur, car relativement rare, en un temps où un clinicien réputé discutait avec soin le diagnostic n'a jamais fêché, soit que celui-ci le favorisât, soit qu'il le combattît, la faculté de son interne en pharmacie pour choisir le traitement. Le professeur Rathery fait allusion à la fin douloureuse d'Albert Robin soutenu cependant jusqu'au bout par de chaudes amitiés.

M. le professeur Rathery aborde ensuite l'œuvre du professeur Vaquez : il déplore qu'un maître en pleine possession de ses moyens soit obligé de quitter sa chaire. L'œuvre de cardiologie de Vaquez est connue de tous. Le professeur Rathery insiste surtout sur la création de « l'aide aux cardiaques ». Soit qu'il veuille souligner cette dernière réalisation de Vaquez dont l'activité n'a jamais fêché, soit que celui-ci le favorisât, la faculté de son interne en pharmacie pour choisir le traitement. Le professeur Rathery fait allusion à la fin douloureuse d'Albert Robin soutenu cependant jusqu'au bout par de chaudes amitiés.

Quoi qu'il en soit, l'allusion aux travaux du professeur Vaquez est relativement courte. M. le professeur Rathery aurait-il pris note de l'argumentation de M. Flessinger qui lui avait reproché d'avoir donné une entorse aux traditions en insistant sur les travaux du professeur Roger lors de sa leçon inaugurale à la chaire de Pathologie comparée ? Nous ne le croyons pas, car pendant toute la fin de sa leçon le professeur Rathery va hardiment faire figure de novateur en prenant position sur des sujets d'actualité médicale. Il va, non seulement, se laisser aller à donner la description de la clinique médicale modèle telle qu'il l'a conçue, mais encore il va discuter longuement des rapports du médecin et du chirurgien, protester contre la situation privilégiée faite au brillant chirurgien au nom des qualités qui, en somme, le rapprochent plus de l'artisan que du savant. Toutefois il est moins pessimiste que le professeur J.-L. Faure quant à l'avenir de la gloire de la chirurgie. Si les chirurgiens ont jusqu'ici tiré avantage de leurs qualités manuelles, le professeur Rathery remarque qu'ils ont, parallèlement, été souvent des précurseurs. Ils ont montré le chemin, en donnant une large place à la physiologie dans leurs études, dans les sciences chirurgicales, un exemple à être donné, quand on a créé ces postes d'assistants médicaux si utiles à tous égards. Un malade que l'on va amputer ou que l'on a amputé a besoin plus que jamais de son régime surveillé, ses doses d'insuline graduées ou dans un autre cas, une étiologie cure tonitruante instituée. Les chirurgiens, par la préparation systématique de leurs malades, ont fait faire un grand progrès à la médecine. Cherchant à apprécier d'avance, M. Rathery dit que les possibilités de la chirurgie réparatrice sont loin d'être épuisées. La chirurgie est un moyen thérapeutique chaque jour plus employé, chaque jour plus nécessaire.

Enfin, M. Rathery va aborder un sujet particulièrement brûlant pour son cœur de chercheur impatient : la recherche scientifique pure est-elle condamnée faute d'argent ? La recherche scientifique pure a sa fin en elle-même et à ce titre ne passe pas. Mais, en outre, elle est souvent le point de départ nécessaire d'admirables applications pratiques. L'esprit le plus terre à terre doit donc souhaiter sa continuation : or le problème se pose d'une manière très nette : il faut vivre pour chercher. L'indigence n'a pas empêché les découvertes de certains savants. Ces temps sont révolus. Le professeur prend nettement position : un chef de laboratoire ne peut plus travailler dans un hangar ouvert aux quatre vents et sans la certitude d'avoir son existence assurée.

Ces larges vues sur les circonstances actuelles de l'exercice de l'art médical ou de la recherche scientifique sont bien dans la manière du nouveau médecin de la Pitié. Il faut lui savoir un gré exceptionnel d'avoir voulu faire d'une leçon inaugurale, non une cérémonie rituelle, mais le libre et vibrant exposé des convictions d'un de nos professeurs les plus en vue.

R. M.

## Conseil supérieur de l'instruction publique

Par arrêté du 14 décembre 1931, sont nommés, pour quatre ans, membres de la section permanente du conseil supérieur de l'instruction publique :

MM. Balhazard, doyen de la faculté de médecine.

Bédier, administrateur du Collège de France.

Busson, professeur au lycée Carnot, délégué des agrégés d'histoire.

Gay, directeur de l'école normale d'instituteurs de la Seine, délégué de l'enseignement primaire.

Guérin, doyen de la faculté de pharmacie.

Picard, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, délégué de l'Institut.

# LE BANQUET DE L'UMFIA

L'Umfia a donné, la semaine dernière, un grand banquet pour élever le corps médical belge. Ce banquet se tint sous la présidence de M. l'ambassadeur de Belgique à Paris, de M. le professeur Bordet, de Bruxelles, et de M. le professeur Forgue, de Montpellier. Plus de cinq cents convives assistaient à ce banquet qui eut, comme chaque année, un succès considérable.

Au cours de ce banquet prirent successivement la parole : le Dr Molinier, secrétaire général de l'Union Médicale Latine et rédacteur en chef de la Revue de l'Umfia ; le Dr Darquès, président fondateur de l'Union Médicale Latine ; le Dr Voncken, président de l'Association de la Presse Médicale belge ; M. Baillière, président du Cercle de la Li-



M. LE PROF. FORGUE

brairie, au nom de la Presse Médicale française ; le Dr Beckers, délégué général de l'Union Médicale Latine en Belgique ; le Dr Nicolas, professeur à la Faculté de droit de Roumanie, au nom du Gouvernement roumain ; le Dr Bordet, au nom de l'Institut Pasteur de Bruxelles ; le Dr Forgue, de Montpellier, membre de l'Académie de Médecine, président médical du dîner, au nom de la Médicine et des médecins de France ; S. E. le baron de Gaiffier d'Hostery, ambassadeur de Belgique en France.

## Du magnifique discours de M. le Professeur Forgue, nous extrayons ces quelques lignes particulièrement applaudies.

La leçon la plus forte que nous est donnée par l'observation des phénomènes vitaux n'est-elle pas la synergie nécessaire entre les activités partielles qui composent la vie totale, la solidarité des organes et des fonctions ? Ah ! si cette loi biologique était transportée dans le domaine politique, si les hommes prenaient la conscience profonde de leur solidarité, ils y trouveraient la base la plus solide pour la reconstruction de l'entente et de l'économie universelles, devant le risque de la ruine commune. Car la guerre nous a fait sentir la caducité des meilleures choses humaines ; et, depuis le 25 août 1914, où, dans le brasier de Louvain, a flambé le trésor séculaire des livres, corps précieux des idées, nous connaissons que nos plus belles civilisations sont mortelles !

Par l'étude de la vie, nous savons encore que la Paix — qui est la santé et l'équilibre du monde — n'est point une solution de miracle, pas plus que la guérison d'un cas chronique n'est l'œuvre instantanée d'une formule. Il s'agit de réaliser cette « préparation intérieure » dont a parlé fort justement M. le Ministre Mario Roussin, c'est-à-dire de créer un état d'âme universel, une mentalité d'entente, d'action concertée contre les fléaux communs ! Selon un mot curieux, très en vogue, c'est tout un « climat » moral à refaire ; et ce n'est pas, vous vous en rendez compte, simple ni prompt besogne.

Votre grand bactériologiste, qui se double d'un profond penseur, le professeur Bordet, nous disait, aux Journées médicales de Paris, que « la France, grâce à sa force attractive et à son charme prenant de sa culture, était appelée à jouer le rôle providentiel de centre de cristallisation ». Quelle juste fierté pour nous, messieurs, si vous choisissez la France comme point de ralliement, et si son équilibre, son sens de la mesure, son génie lumineux réservent à notre patrie cette éminente position !

Est-ce un rêve, messieurs, que nous faisons ? Nous pouvons être certains que non, quand nous voyons une association comme la nôtre, où sont réunis des hommes d'étude et des hommes d'action, aboutir déjà, dans sa zone professionnelle, à une aussi remar-

quable réussite, à un semblable rapprochement d'esprits d'origines et de formations diverses. Il faut opérer par secteurs ; et, comme le disait Léon Bourgeois, faire de la besogne quotidienne et progressive. Lente-ment, mais toujours, l'humanité réalise les rêves des sages.

Eh bien vous et nous, chers amis belges, compagnons des bonnes et des mauvaises heures, l'union est ancienne et scellée par l'épreuve des souffrances communes, on votre pays nous est apparu dans toute sa noblesse morale et on n'a fait pas de noblesse aussi grand que lorsqu'il était le plus diminué territorialement et réduit à un faible lambeau : ce n'était « aux bords borboreux et sombres de l'Yser », ce n'était qu'un « bout de sol étroit », mais qui, selon le mot émouvant de votre grand poète, contenait encore et sa Reine et son Roi !

## La médecine il y a cinquante ans Les inconvénients de l'anesthésie par le chloroforme

Le 14 décembre 1881, Lucas-Championnière fit à la Société de Chirurgie une communication sur les inconvénients que lui paraissait présenter l'utilisation du chloroforme pour l'anesthésie générale lorsque ce produit n'est pas d'une pureté absolue.

Depuis quelque temps, disait l'auteur, le chloroforme ne donne plus les mêmes résultats qu'autrefois ; souvent même il est dangereux. La chloroformisation se trouve compromise par la nature du chloroforme qu'on nous livre. Déjà, en 1878, M. Maurice Perrin, dans un travail à l'Académie, appelait l'attention des chirurgiens sur ce fait que les résultats fournis par la chloroformisation n'étaient plus les mêmes. Il ne faut pas confondre d'expériences faites sur les animaux à ce qui se passe chez l'homme ; il y a des individus particulièrement difficiles à endormir, et tel chloroforme qui a bien endormi cinquante individus tuera le cinquante-et-unième. Etant à l'hôpital Laennec, l'occasion d'observer plusieurs malades qui, après avoir été chloroformisés, furent pris d'un frisson violent et d'un refroidissement qu'on avait toutes les peines du monde à faire cesser. En quittant l'hôpital Laennec, l'occasion de recourir fréquemment à cette demi-anesthésie qu'on cherche à obtenir vainement qu'il y a certains chloroformes avec lesquels cette demi-anesthésie est impossible à obtenir et que, chez les femmes en couches, le chloroforme agit de façons très différentes. Il y a chez elles des différences individuelles. Il en est, par exemple, qui oublient de respirer. A l'hôpital Tenon, malgré toutes les précautions que j'ai l'habitude de prendre, le 5 juillet, tandis que je pratiquais une opération ayant pour but la cure radicale d'une hernie inguinale droite, la respiration s'arrêta, et le feu obligé de faire l'inversion et de pratiquer la respiration artificielle pendant deux à trois minutes. Le 17 août, voulant opérer un jeune homme de dix-huit ans d'une tumeur blanche du pied droit, je ne pus jamais parvenir à endormir ce jeune homme qui eut des phénomènes de refroidissement de plus bizarres. Le lendemain, l'éprouai les mêmes difficultés en pratiquant la trépanation du tibia sur un garçon de dix-sept ans. Je demandai des renseignements à M. Vyon sur le meilleur moyen de s'assurer de l'état de pureté du chloroforme. Quelques gouttes de permanganate de potasse suffirent, paraît-il, pour cela.

Et M. Lucas-Championnière ajoutait que ce chloroforme purifié se reconnaît aux caractères suivants : odeur plus suave, pouvoir stupéfiant plus remarquable, action sur les pupilles beaucoup plus efficace et beaucoup plus rapide, si bien qu'on use de quantités bien moindres de chloroforme, réveil parfait, respiration toujours facile. Il est possible, concluait l'auteur, que le chloroforme des hôpitaux s'allère et contienne par suite des impuretés. On a un moyen simple de remédier à cet état de choses, c'est la purification par le permanganate de potasse.

## Concours pour des emplois de professeurs suppléants 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 7 décembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le mercredi 15 juin 1932, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

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

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 7 décembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de physiologie et de chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le mercredi 15 juin 1932, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris.

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



## A mon avis



On sait ce que sont les banquets de l'Umfi : des manifestations de sympathie où sont glorifiées les qualités de la civilisation latine.

Elle fut l'une des plus importantes de l'histoire de l'humanité cette civilisation qui, après avoir régné sur le bassin méditerranéen, pénétra les forêts de l'Amérique du Sud et disciplina, par sa philosophie et sa dialectique, la moitié de l'Europe.

Cette civilisation dont le creuset moula notre âme et notre énergie est, en ce moment, l'objet d'attaques dont l'histoire commentera un jour la valeur et soulignera peut-être les raisons de leur succès. Car il n'est pas démontré qu'une civilisation, si puissante et si féconde qu'elle ait été, ait pu jamais prétendre à l'éternité.

Nous sommes des latins, c'est vrai. Cela suffit à notre gloire. Cela suffit-il à nous assurer contre les lendemains sévères qui nous sont réservés par le destin ? Nous avons en nous, comme toute civilisation, comme tout organisme, comme toute doctrine, comme toute collectivité, des germes de déchéance et de mort.

Il apparaît aux esprits les moins clairvoyants que nous vivons une ère de transition, de transformation. Nous sentons en nous un passé glorieux. Mais le dynamisme de ce passé saura-t-il triompher des forces nouvelles qui nous assaillent ? Voilà ce dont est faite l'anxiété des heures que nous vivons.

Notre confrère, le docteur Voncken, parlant au nom de la Presse médicale belge, s'est taillé, au banquet de l'Umfi, un très vif succès en parlant du monument élevé à la frontière orientale de la Belgique, sur lequel se trouve représentée la louve romaine. « En nos pays de marches de la civilisation latine, cet emblème de Rome revêt, dit-il, une signification pleine d'ampleur. »

Eh oui, la Belgique est bien, au point de vue qui nous occupe, un pays de marches. Elle est le bastion avancé de la civilisation latine dont la France, quoi qu'on dise, est bien la plus belle incarnation. Au delà de ses frontières règnent un autre esprit, une autre morale, d'autres mœurs, une autre culture.

Ceux qui regardent d'un oeil attentif le mouvement des idées contemporaines, ne peuvent se défendre d'une véritable angoisse au spectacle des assauts que nous livrent d'abord la civilisation anglo-saxonne, et plus loin la philosophie imprégnée d'asiatisme. Alors que nous considérons le libre développement de l'individu comme la base de l'ordre social et du bonheur des collectivités, des conceptions, basées sur le pragmatisme et la tyrannie de l'Etat, s'efforcent de balayer comme dans une tornade toutes nos philosophies occidentales.

Il ne faut pas, s'écria M. le professeur Bordet, dans le magnifique discours également prononcé au banquet de l'Umfi, songer à des mesures exclusives vis-à-vis de telle ou telle culture. Et nous applaudîmes spontanément à des vœux si généreux.

Pourtant, si de continuelles pénétrations ne peuvent qu'être utiles entre les peuples de cultures différentes, il est indispensable que nous restions nous-mêmes, que nous conservions intact le flambeau lumineux qui nous a été transmis par les générations de penseurs qui nous ont précédé et qui éclaire de si brillante façon le passé dont nous sommes fiers, dont s'enorgueillit l'Histoire du monde.

Certes, il fut regarder par-dessus la haie du voisin pour imiter ce qu'il y a de bien dans ses méthodes, il ne faut pas marcher avec des œillères ou bien animé par un fol orgueil ; mais conservons intact notre jardin, notre patrimoine ; gardons notre bien, améliorons-le ; perfectionnons nos moyens de travail ;

## ON NOUS INFORME QUE

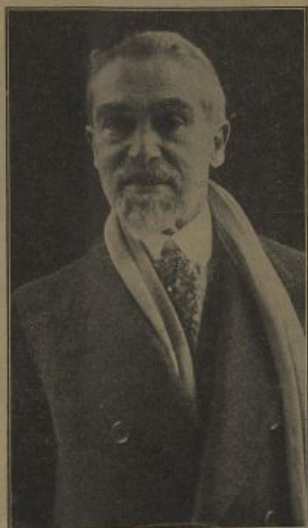


Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR LEGUEU

qui prononça l'éloge du professeur Guyon à la séance solennelle de l'Académie de médecine dont nous avons publié le compte rendu dans notre dernier numéro.

## CIPROMAROL

Par décret en date du 11 décembre 1931, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts, sont nommés professeurs honoraires de la faculté de pharmacie de l'université de Paris les anciens professeurs de ladite faculté dont les noms suivent : MM. Guerbet et Villiers.

M. Louis Ramond, médecin de l'Hôpital Laennec, fera tous les dimanches matin, à 10 heures 30, à la Clinique médicale Cochon (Amphithéâtre Dieulafoy), une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 10 janvier 1932. Elle aura pour sujet : Les pleurésies chyloformes.

## META TITANE

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

## META VACCIN

A l'occasion du Centenaire de Guyon, M. le professeur Hogge (de Liège) a été promu officier de la Légion d'honneur.

Comme le paludéen est un sujet profondément infecté, chez qui les organes essentiels sont très gravement diminués dans leur capacité fonctionnelle, force est de s'abstenir de médicaments toxiques, qui ne manqueraient pas de diminuer encore la résistance d'un organisme trop affaibli.

C'est pourquoi le Bromitol, qui est dénué de toute toxicité, peut revendiquer ici l'une de ses indications édictées. Non seulement l'érythème des centres nerveux trouve en lui le sédatif idéal, mais le fond d'asthénie sur lequel évoluent les psychoses des paludéens est, grâce à son emploi, puissamment amélioré.

M. le professeur Charles Richet a été élu vice-président de l'Académie des sciences en remplacement de M. le général Bérgeois, appelé à la présidence pour 1932.

## SEDORHINOL

NEZ GORGE LARYNX OREILLES

AMBORHINOL

élargissons notre horizon ; sachons nous préserver efficacement contre la xénophilie qui est un gaz délétère et qui ferait s'étioler rapidement ce qui croît de pur, de noble et de beau sur le sol de France.

J. CRINON.

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 7 décembre 1931, la chaire de thérapeutique et matière médicale de la Faculté de médecine de l'université de Montpellier est déclarée vacante.

Un délai de 30 jours à dater de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour faire valoir leurs titres.

Le docteur Polillon est nommé membre du Conseil d'administration du Musée de l'armée.

## LENIFORME

M. le médecin général Polin, grand officier de la Légion d'honneur, est renommé membre du Conseil de l'Ordre de la Légion d'honneur.

Un poste de médecin chef de service à l'Asile privé faisant fonctions d'Asile public d'aliénés de Bécard (Côte-du-Nord) est vacant par suite du départ de M. le docteur Godard, nommé à un autre poste.

## LIPOSPLENINE



Photo Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR PETIT

de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort, qui fut l'organisateur du Congrès du Rat tenu récemment à Paris et dont nous avons souligné le succès dans nos colonnes.

Cabinet GALLE, 47, Bd Saint-Michel Paris, Téléphone 24-81.

Cessions médicales et dentaires, remplacements, répertoire gratuit sur demande. Le directeur, Docteur GUILLEMONAT reçoit personnellement, de 14 heures à 18 heures.

Un concours pour une place de médecin résident à l'Hospice général de Bordeaux sera ouvert le mardi 30 février 1932.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 8 février 1932 inclusivement, au secrétariat de l'administration des hospices, cours d'Albret, 91.

## STRYCHNAL

A la suite d'un concours chaudement disputé, pour lequel huit concurrents ont pris le départ devant un jury présidé par M. le Dr Cassou, assisté de MM. V. Aubert, V. Aubert, Combe, Ch. Mattei, G. Bonnat et J. Péri, médecins ou chirurgiens des hôpitaux, M. le Dr Antoine Raybaud, chef de clinique médicale à la Faculté, a été nommé médecin adjoint des hôpitaux de Marseille.

Un concours pour la nomination à une place d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris aura lieu le vendredi 29 janvier 1932.

## OUABAÏNE ARNAUD

LABORATOIRE NATIVELLE 27, Rue de la Procession - PARIS

## ECHOS & INDISCRÉTIONS



M. le Dr René Beckers de Bruxelles

On nous a fait écrire, dans notre article sur la pièce du professeur Roger, qu'il y avait dans la salle des pas perdus de l'Académie de médecine un buste de Louis-Philippe. Or, chacun sait que Louis XVI est le seul des rois de France qui ait son effigie dans cette noble enceinte. Il est vrai que sous le règne budgétaire du trésorier prodigue qu'est M. Hanriot, la savante Compagnie n'en est pas à un Louis près.

## ZOMINE

La dernière séance de l'Académie de médecine a été marquée par une communication intéressante de M. Pedro Belon, de Buenos-Aires, sur un procédé d'arterioradiographie qui permet de fixer sur une plaque toute la circulation artérielle d'une région ou d'un organe déterminé. L'auteur, pour illustrer son travail, avait organisé dans la salle des pas perdus une véritable exposition de clichés radiographiques montrant avec une remarquable netteté les principaux réseaux du système artériel de l'homme.

Il y avait là, comme on peut le penser, de quoi exciter la curiosité des membres de la savante compagnie et autour de cette galerie d'images il y eut un peu d'atmosphère d'un vernissage aux Indépendants. Les commentaires allaient leur train, certains d'ailleurs assez inattendus, tels que cette interrogation sceptique du professeur Petit, de l'Institut Pasteur, qui s'adressant au professeur Rouvière, lui demanda si « tout cela était vraiment utile ». — Mais je crois bien ! répondit l'éminent chirurgien du Val, en pensant peut-être in petto qu'évidemment ce ne devait pas être utile pour l'étude de la poliomyélite !

Pourquoi faut-il qu'en limitant leur activité sur une question déterminée, la plupart de nos savants, même les plus éminents, se mettent volontairement des ailerons qui les empêchent d'apprécier ce qui peut se faire de bien dans les autres domaines de la science médicale ? Le professeur Brumpt, allant de groupe en groupe, faisait remarquer avec un léger accent de fierté légitime que l'auteur de cette méthode ingénieuse avait commencé par être un parasitologue.

— Vous voyez que la parasitologie mène à tout ! a-t-il cessé-il de s'écrier. Un peu plus loin, le professeur Auray, après avoir jeté un coup d'oeil approbateur sur un cliché représentant le système artériel d'un cœur, faisait remarquer que dans nos services de chirurgie on utilise d'une façon courante l'arteriographie cérébrale pour préciser le diagnostic de certaines lésions encéphaliques ! Manœuvres anodines, sans doute, mais auxquelles il nous semble difficile que l'on puisse se prêter avec sérénité !

(Voir la suite page 7).

## NOUVELLES BRÈVES

M. le Dr Dartigues a fait hommage à l'Académie d'un exemplaire de son ouvrage intitulé : « Parachirurgie », préface par le professeur Jean-Louis Faure.

Le concours pour la nomination de deux chefs de clinique à la Clinique ophtalmologique de cet établissement, s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Fil et Jourdy.

## ENFANTS A LA MER

Notice : Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.) Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés



## 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 (bouteille de 6 amp.)  
Enfants : 3 cc. = 25 gr. Foie (bouteille 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.

### OPOCALCIUM

GBRSANT. Tuberculose, contes-  
cence, rachitisme, troubles de la  
croissance et de l'ostéodensité, frac-  
tures.  
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.

### OPOCALCIUM ARSENIE

3 cachets par jour

### OPOCALCIUM GAIACOLÉ

3 cachets par jour.

LABORATOIRES DE L'OPOCALCIUM  
121, avenue Gambetta, PARIS (XX<sup>e</sup>)

### QUINBY Spécifique le plus puissant de la syphilis à toutes ses périodes et sous toutes ses formes. Injections intra-musculaires, infusions. Pas de stomatite, pas d'abcès ni d'indurations, aucune toxicité.

Présentation : 1<sup>re</sup> Ampoules normales de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 075 de bi-métal (bouteilles de 12 à 5 amp.) ; 2<sup>de</sup> Ampoules double dose (étiqu. bleue), de 3 c. c. correspondant à 0 gr. 15 de bi-métal (bouteilles de 12 à 6 ampoules) ; 3<sup>de</sup> ampoules infantiles de 1,5 c. c. correspondant à 0 gr. 0375 de bi-métal (bouteilles de 12 ampoules seulement). Quinby soluble ampoule de 5 c. c. correspondant à 0 gr. 05 de bi-métal (pour adulte et par bouteille de 6 amp. seulement).

Posologie : Adultes 12 inj. de 3 c. c. (Quinby) ou 18 injections de 5 c. c. (Quinby soluble) (2 injections par semaine). Enfants : 12 injections, de 2/10<sup>e</sup> de c. c. (Quinby), par année d'âge (2 inj. par semaine).

Laboratoires P. AUBRY, 54, rue de la Bienfaisance, PARIS (VIII<sup>e</sup>).

### PEPTO-FER JAILLET

Le fer dans le Pento-Fer du docteur Jaillet est assimilé par la pentose, aussi l'organisme l'assimile-t-il avec une grande facilité : le taux d'hémoglobine dans le torrent circulatoire est rapidement augmenté, sans aucune fatigue, ni pour l'estomac ni pour l'intestin.  
La pentose facilite la digestion et y apporte son rôle antiaérophagique.  
Anémie : Chlorose, aménorrhée, dysménorrhée, métrorrhagie, lymphatisme.  
Troubles digestifs et aphasiques. Dyspepsie, eczéma, dermatoses d'origine digestive.  
Asthme.

Doses : Grandes personnes : 1 verre à liqueur ou une cuillerée à soupe après chaque repas.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café après les repas.  
Durée du traitement : 20 à 40 jours suivant l'état du malade.  
Pento-Fer du docteur Jaillet, 15, rue Pavée, Paris (4<sup>e</sup>).

### NEO-COLLARGOL

de Docteur MARTINET  
Ovules (MÉTRITES) - Pilules (ENTÉRITES)

COMPLEXE CARDIACQUE  
Antidote spécifique du cœur

## DIGIBAÏNE

NON DÉPOSÉ

LABORATOIRES DEGLAUE  
6 Rue d'Assas  
PARIS VII<sup>e</sup>

Syndicat Médical de Lille et de la Région  
116, rue de l'Hôpital-Militaire — LILLE

### Ordre du jour

Les médecins de Lille et de la région, membres du syndicat, après avoir pris connaissance du rapport du docteur Cibré, paru dans le *Médecin de France* (nov. 31, § VII, p. 317 et suivantes) sur le « Centre de dépistage et de diagnostic », constataient :  
1<sup>er</sup> Que le libre choix, le tarif syndical minimum, l'entente directe étant les bases d'une médecine saine et honnête, et constituant une charte inviolable inscrite dans la loi, la création des centres de dépistage et de diagnostic tels que les entend le docteur Cibré est en opposition formelle avec cette charte des droits des médecins, qu'elle méconnaît ; qu'elle méconnaît en même temps les droits des assurés sociaux, en édictant à leur usage d'une médecine anonyme, fonctionnarisée et en série.

2<sup>o</sup> Qu'au surplus, le docteur Cibré, secrétaire général de la Confédération et chargé, comme tel, de la défense des intérêts professionnels de tous les médecins, paraît faire bon marché, dans son rapport, des intérêts de la minorité des médecins et les opposer maladroïtement ou volontairement, en plusieurs paragraphes de son rapport, aux intérêts de la majorité, alors que la doctrine syndicale est celle du front unique ; qu'il livre aussi cette minorité pieds et poings liés à la confiscation pure et simple de leur clientèle, en attendant le tour de la majorité.

3<sup>o</sup> Que la médecine moderne, dont le docteur Cibré paraît faire si grand cas, ne réside pas seulement dans une instrumentation perfectionnée et toujours à jour, pour si coûteuse qu'elle soit, mais que l'art, la science, l'expérience, le sens clinique et, pour tout dire d'un mot, l'élément spirituel, dominent l'élément matériel dans l'édification de diagnostics souvent difficiles ou les biologistes comme les radiologistes et les autres praticiens doivent entrer en contact et en collaboration étroite.

4<sup>o</sup> Que les dangers des rayons X pour le médecin ne sont plus à démontrer et que les accidents se multiplient avec les longues séances d'examen en série, peu profitables aux assurés sociaux, à supposer qu'elles puissent être jamais profitables aux Caisses.  
5<sup>o</sup> Qu'il faudrait une bonne dose de naïveté pour ne pas se rendre compte que la création du Centre de dépistage est la première étape qui conditionne le centre de thérapeutique et qui, loin de l'éviter, favorisera l'éclosion de ce désir des Caisses.

Protestent énergiquement contre des procédés qui tendent à surprendre la bonne foi du corps médical, à étouffer ses avis, à annihilier la charte des droits des médecins, à supprimer la clientèle des médecins spécialisés par confiscation, en méconnaissant les vrais bienfaits de la médecine libre et collaborative, et ceel sous le patronage de la Confédération des Syndicats médicaux français.

La vague prétexte de prophylaxie ne les trompe point : il leur paraît fort éloigné du diagnostic des maladies et des accidents qui est la chef de voûte de toute thérapeutique.

Les médecins de Lille et de la région, usant de leur droit de ne pas être des esprits char-

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZONINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

trins, n'ont point renoncé à tout esprit critique et leur clairvoyance leur montre une fissure dans l'édifice de la charte médicale par où passera toute la médecine.  
Cet ordre du jour a été adopté à l'unanimité par le Syndicat médical de Lille et de la région, dans sa séance du 20 novembre 1931.

Le Secrétaire Général : D<sup>r</sup> DUTERNE.

Le Président : D<sup>r</sup> L. COPPENS.

## NÉVRALGIES

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

## ALLONAL "ROCHE"

Chaque comprimé représente 0,05 cgr. 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<sup>o</sup>, 21 Place des Vosges, PARIS

la seconde maman



D'abord le lait maternel et ensuite

la **Blédine** JACQUEMAIRE

farine spécialement préparée pour les enfants en bas âge.

facilite la digestion du lait, complète sa valeur nutritive, favorise la croissance, prépare le sevrage.

Demandez échantillons aux Établissements 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)

DOULEURS PRÉCORDIALES - SCIATIQUE - LUMBAGO -

# CAMPYRO-SALYL FRAISSE

ANALGÉSIQUE DE CHOIX des ALGIES de toute origine.

En boîte de 6 ampoules de 5<sup>cc</sup>

Avis : Dans la Sciatique notamment la douleur cesse entre la 3<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> injection.



Mardi dernier

## A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. Lucien Camus, au nom de la Commission permanente de vaccine, présente à l'Académie le rapport général annuel sur les vaccinations et revaccinations, pratiquées en France et aux Colonies, pendant l'année 1930, ainsi que la statistique des cas de variole signalés.

## 1° VACCINATIONS

a) En France. Tous les départements ont adressé leurs dossiers vaccinaux qui sont



M. CAMUS

DANS SON SERVICE DE VACCINATION A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

plus ou moins bien remplis; l'établissement des listes des assujettis manque bien souvent de préparation ou sont mal préparés; la tenue des séances souffre de cette négligence, les convocations individuelles et les rappels ne peuvent être faits. Le relevé des opérations pratiquées montre que les primo-vaccinations sont en diminution dans 81 % des départements; il y a eu au total 48.700 primo-vaccinations en moins qu'en 1929. Cette diminution est explicable: en partie par la vaccination exceptionnelle d'un certain nombre d'assujettis de l'année 1930 qui a eu lieu en 1929 à l'occasion d'une menace d'épidémie de variole, et en partie, peut-être aussi, par une diminution de la natalité.

Par contre les revaccinations ont été plus nombreuses en 1930 qu'en 1929, dans 58 départements. On a relevé au total une augmentation de 33.721 revaccinations qui sont principalement des primo-revaccinations. Cette augmentation tient probablement à la plus grande natalité de l'année 1919, mais pour conclure avec exactitude sur les causes de la diminution ou de l'augmentation du nombre des opérations vaccinales, il faudrait que les listes des assujettis soient mieux tenues qu'elles ne sont actuellement.

Le vaccin a donné en 1930 de meilleurs résultats qu'en 1929 dans les départements où il avait été reconnu précédemment insuffisant. Quelques plaintes ont encore été faites qui imposent un contrôle plus complet s'étendant à l'ensemble de la production vaccinale.

b) Aux Colonies. Les vaccinations paraissent avoir été intensifiées dans toutes les régions. On a enregistré environ 8.700.000 vaccinations pour une population de 43.700.000 habitants.

c) Dans les pays de Protectorat. Au Maroc et en Tunisie on a vacciné respectivement 586.000 et 793.000 personnes.

## 2° VARIOLE

a) En France. La variole n'a pas été observée en France en 1930, du moins les comptes rendus des départements ne signalent qu'un cas de variole et un cas de varicelle. Il serait à souhaiter que les Commissions départementales de vaccine, qui fournissent toutes un état récapitulatif annuel, donnent toutes une réponse précise aux questions relatives à la morbidité et à la mortalité varioliques qui doivent figurer sur l'état modèle n° 9.

b) Aux Colonies. (La statistique concerne l'année 1929.) On a enregistré une augmentation importante des cas de variole: 7.400 en 1929 au lieu de 4.600 en 1928; c'est en Indochine que la maladie a surtout sévi.

c) Au Maroc. En 1930 on a enregistré 219 cas de variole au lieu de 280 en 1929; et en Tunisie: en 1930, 61 cas au lieu de 141 en 1929.

M. Cauvy, de Marseille, expose un nouveau traitement du tétanos, consistant dans l'association de sérum et d'urotropine.

L'auteur se base sur les faits expérimentaux qui permettent de constater que l'urotropine injectée par voie intraveineuse rend la barrière vasculo-méningée perméable aux hémolysines des animaux vaccinés. Partant de ces constatations, il traite 31 cas de tétanos à l'hôpital de Dakar par l'association urotropine et sérum. Après une injection de sérum préparant la pratique une injection intraveineuse de D. F. O. d'urotropine et, une demi-heure après, il injecte sous la peau 30 cc. de sérum antitétanique. Les jours suivants il continue à injecter urotropine et sérum.

Les résultats obtenus par l'auteur paraissent satisfaisants puisque sur 31 cas 26 guérisons ont pu être obtenues par cette méthode.

MM. Lépine et P. Mollaret, discutent les résultats de la prothénotherapie dite vaccinale de la sclérose en plaques.

A la suite de l'annonce faite par miss Chevasut, en Angleterre, de la découverte d'un virus de la sclérose en plaques et de sa culture, sir James Purves-Stewart avait entrepris des essais de thérapie vaccinale spécifique de cette affection.

Or des auteurs étrangers, et en France MM. P. Lépine et Mollaret, ont montré que les cultures de miss Chevasut n'étaient que de simples flocculats de matières protéiques provenant de sérum humain employé pour constituer les milieux.

Toutefois on pouvait encore supposer que cette thérapie qui se dit vaccinale pourrait être agissante en tant que prothénotherapie.

Or ces auteurs viennent d'effectuer sur cette dernière question des recherches expérimentales et concluent que cette thérapie que s'est montrée absolument inopérante sur les quinze malades atteints de sclérose en plaques et hospitalisés à la Salpêtrière qu'ils ont ainsi traités.

Les injections ayant été intraveineuses et constituées par ce vaccin préparé avec quelques variétés de technique, aucune modification de l'évolution clinique de cette affection n'a été constatée.

M. Marc Bridel a expérimenté un nouveau glucoside, le saliporposide, présentant les propriétés du phlorizoside (phlorizine).

Le phlorizoside (autrefois appelé phlorizine) est un glucoside qui a été découvert dans l'écorce de la racine de certains arbres fruitiers (pommier, poirier, etc.) et dans les feuilles et les fleurs d'une plante de la famille des Ericacées.

Ce glucoside possède, on le sait, la propriété de provoquer une glycosurie intense, aussi bien chez l'homme que chez l'animal.

Or deux collaborateurs de l'auteur: MM. C. Charaux et J. Rahabé, ont découvert un autre glucoside: le saliporposide, et M. Bridel a constaté qu'il possède les mêmes propriétés physiologiques que le phlorizoside extrait de l'écorce d'un saule rouge.

Le Professeur Sergent rapporte sa troisième mission au Canada.

Envoyé au Canada, dans les universités de Québec et de Montréal, pour l'enseignement clinique, l'auteur insiste sur les impressions générales qu'il rapporte. Il souligne particulièrement l'intérêt capital qu'il y a à entretenir les liens qui unissent les facultés de médecine canadiennes françaises à la France en attirant les jeunes médecins canadiens vers l'internat des hôpitaux. Il s'attache à montrer l'opportunité de favoriser l'entente entre les facultés canadiennes françaises et anglaises, de façon à constituer un bloc solide anglo-français capable de maintenir les principes de formation de ces deux vieilles races. Il termine en s'associant aux avertissements lancés par ses collègues Jean-Louis Faure et Raibey, en renouvelant l'appel qu'il formule au retour de toutes ses missions à l'étranger. Si nos pouvoirs publics restent sourds à ces avertissements notre outillage scientifique ne pourra plus supporter la comparaison avec les magnifiques installations qui progressent chaque année dans les autres pays et le recrutement de nos élites intellectuelles deviendra impossible.

(Voir la suite page 61.)

**TRIDIGESTINE DALLOZ**  
GRANULÉE

A.C. 1930

**GUIPSINE**  
aux principes utiles du GU  
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<sup>r</sup> M. LEPRINCE  
62, Rue de la Tour, PARIS (19°)  
ET TOUTES PHARMACIES

**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 MM. les Docteurs.

**SIROP DE SIRTAL**  
Triéthylol Sulfonate de calcium  
SANS NARCOTIQUE — SANS INTOLÉRANCE  
TOUS LES AVANTAGES DE LA CRÉOSOTE SANS SES INCONVÉNIENTS

**SÉDATIF DE LA TOUX**

LABORATOIRES CLIN - COMAR & C<sup>ie</sup>, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques - PARIS

**Succès certain**  
TRAITEMENT RADICAL  
DE LA  
**BLENNORRAGIE**  
PAR LES BOUGIES  
URÉTRALES SOLUBLES

**RETHRAGINE**

Laboratoires L.G. TORAUDE 08010  
DOCTEUR DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
LAUREAT DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS  
22, RUE DE LA SORBONNE, PARIS (5°)

**HORMOCLINE**  
THÉRAPEUTIQUE DES ÉTATS TUBERCULEUX

CHLORHYDRATE DE CHOLINE  
INJECTABLE  
ACADÉMIE DE MÉDECINE  
18 FÉVRIER 1930

UNE INJECTION  
SOUS-CUTANÉE  
TOUTS LES DEUX JOURS

INNOCUITÉ  
ABSOLUE

AUCUNE RÉACTION FOCALÉ  
TOLÉRANCE PARFAITE

LABORATOIRES CHEVRETH-LEMAITRE  
L. LE MAITRE & G. BOINOT  
52, RUE LA BRUYÈRE, PARIS

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 diurnes.

Posologie  
à 2 cuillerées à café 3 fois par jour et avant de  
se coucher, dans un peu d'eau ou une infusion.

**THÉRAPLIX**  
157, rue de Sèvres, Paris (15°)

**Le PREVENTYL**  
Trousse de prophylaxie anti-vénérienne

**Préserve**  
DES MALADIES VÉNÉRIENNES

6<sup>e</sup> Modèle 10 Frs. Dans toutes les bonnes pharmacies  
1<sup>er</sup> Modèle 5 - Échant. 40 rue d'Enghien, Paris  
Lab<sup>rs</sup> MARCHAND & LEROY, Amiens



DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

**VALÉROBROMINE**  
**LEGRAND**  
sédatif énergique  
des centres nerveux  
toxicité nulle

SOLUTION :  
0.50 de bromovalérianate  
de soude par cuillerée à café  
2 à 6 cuillerées à café par jour

CAPSULES :  
0.25 de bromovalérianate de ma-  
gnes par capsule enrobée de gé-  
lule ne se dissolvant que dans l'intestin  
4 à 12 capsules par jour

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

**Quinby**  
(QUINIO BISMUTH)  
FORMULE "AUBRY"

*pyrophilis*

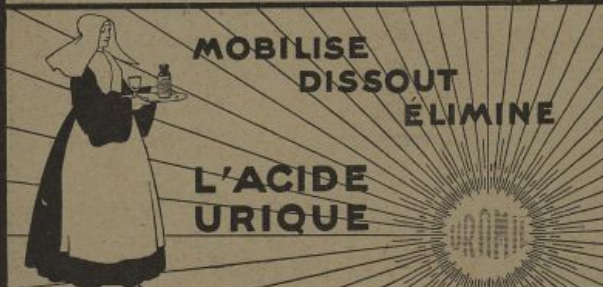
**Quinby**  
**SOLUBLE**

Laboratoires **AUBRY**  
54, Rue de la Bienfaisance  
PARIS 8<sup>e</sup>  
TELEPHONE  
LABORDE: 15-26

indolore, inodore, propre, injection facile

**UROMIL**

ÉTHÉR PHÉNYL CINCHONIQUE - PIPÉRAZINE  
HÉXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE



**MOBILISE  
DISSOUT  
ÉLIMINE  
L'ACIDE  
URIQUE**

**ARTHRITISME**

Dr L. BÉLIÈRES - 19, RUE DROUOT - PARIS

## MARDI DERNIER A L'ACADÉMIE de MÉDECINE

(Suite et fin de la page 5)

M. Marinisco, de Bucarest, cite un cas remarquable de dédoublement de la personnalité.

Après une ponction pleurale, est prise d'un sommeil profond suivi d'une amnésie totale. La malade ne sait pas qui elle est ; on doit lui réapprendre non seulement les acquisitions didactiques, parler, lire, écrire, jouer du violon, mais même les actes usuels comme de faire sa toilette.

Notre malade se trouve dans un état second qui diffère de l'état normal, disons état premier ou A, par le changement de caractère et surtout par la perte complète des connaissances acquises par l'expérience qui sont à la base des réflexes conditionnels ainsi qu'il résulte des expériences célèbres de Pavlov.

En même temps on note une hyperamnésie remarquable ; la malade peut retenuer des nombres composés jusqu'à dix chiffres différents, ou des phrases dans des langues étrangères qu'elle n'a jamais connues après qu'on les lui a répétées un certain nombre de fois (épreuves de mémoire que des témoins normaux n'ont pas pu accomplir).

En appliquant les données fournies par les expériences de Pavlov, qui considère le sommeil comme un phénomène d'inhibition qui intéresse surtout l'écorce cérébrale, nous pensons, ainsi que nous l'avons dit dans un travail antérieur, que les troubles hystériques sont dus à un défaut des processus d'induction réciproque et successive, processus qui gouvernent l'activité cérébrale.

MM. Anglade, O. Gaudin et M<sup>re</sup> Arcony, montrent l'action des pyrèthrine, dans le parasitisme intestinal.

Dans le parasitisme intestinal, les pyrèthrine sont particulièrement efficaces si la préparation de la forme pharmaceutique est bien étudiée. Il faut éviter la rapide diminution d'activité de ces substances au contact des sucs intestinaux et libérer peu à peu les pyrèthrine au cours du trajet.

Ces conditions étant remplies, le succès est certain contre les oxyures, les tricocephales, les ascaris et même les tenias de l'homme et des animaux. Les auteurs rapportent de nombreux faits cliniques, très probants, provenant d'observations faites à l'hôpital militaire de Val-de-Grâce. Deux cas de lamblase intestinale et d'autres d'ankylostomiase ont été également guéris par l'ingestion d'un granulé spécial préparé par l'industrie (Vermosol).

Il est à remarquer que les pyrèthrine étant complètement inoffensives, on peut les employer, sans contre-indication, dans les recherches des causes de troubles variés chez les enfants comme chez l'adulte, et des cas curieux de guérison inespérée ont été révélés par les auteurs.

M. Pedro Belon, de Buenos-Aires, présente un nouveau procédé d'artériographie, mettant en évidence tout le système artériel de l'homme.

Grâce à de nouveaux procédés de diaphanisation des corps anatomiques et à l'interprétation objective radiographique stéréoscopique, l'auteur a obtenu des clichés permettant de voir tout le système artériel de l'homme dans ses moindres détails morphologiques, avec ses branches collatérales au sein même des parenchymes, des os, des plans interstitiels ostéomusculaires, du système nerveux central, des organes de la vision et de l'ouïe.

### École d'application du Val-de-Grâce

Un concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé du Val-de-Grâce et pour trois emplois de professeur agrégé de médecine et un emploi de professeur agrégé de chirurgie s'ouvrira le 16 mai 1932.

Un concours s'ouvrira à la même date pour l'obtention du titre de professeur agrégé du Val-de-Grâce et pour un emploi de professeur agrégé de chimie appliquée à la biologie et aux expertises de l'armée.

### Concours de médecin inspecteur d'hygiène sociale du département de la Seine

Un concours sur titres est ouvert en vue de la nomination d'un médecin-inspecteur à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

Ce médecin-inspecteur ne peut exercer en clientèle privée.

Pourront seuls prendre part à ce concours les candidats du sexe masculin français ou naturalisés français, âgés de moins de 40 ans et munis depuis cinq ans au moins du diplôme de docteur en médecine ou d'un diplôme français.

La limite d'âge de 40 ans est prorogée d'une durée égale aux services accomplis effectivement dans l'armée active pour satisfaire aux obligations de la loi sur le recrutement.

Les candidats devront être, en outre, titulaires du diplôme d'hygiène délivré par une Faculté de médecine et avoir exercé pendant deux années au moins des fonctions dans un service public sanitaire ou d'hygiène sociale.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le Préfet de la Seine.

Les traitements du médecin inspecteur de l'Office sont les suivants :  
1<sup>re</sup> classe, 60.000 francs ; 2<sup>e</sup> classe, 55.000 fr. ; 3<sup>e</sup> classe, 50.000 francs ; 4<sup>e</sup> classe, 45.000 francs. Retenue de 6 % effectuée pour versement à la Caisse Nationale des retraites pour la vieillesse. Indemnité de résidence de 250 francs. Indemnité de fonctions de 2.000 francs.

Le cas échéant, allocations pour charges de famille.

Frais de déplacement.

## Au sujet d'une consultation publique et gratuite d'hygiène

par R. DUJARRIC DE LA RIVIERE

Persuadé qu'en prenant un contact immédiat avec le public, les médecins hygiénistes, tout en servant les intérêts particuliers de celui-ci, rendent à la cause de l'hygiène un réel service, nous venons d'ouvrir, dans un quartier populaire de Paris, une « Consultation publique et gratuite d'hygiène ».

Une affiche, dont voici le texte, précise les buts de cette nouvelle consultation :

« Une consultation publique et gratuite d'hygiène est ouverte les... et... de... à... heures.

Ce nouveau service n'est ni un Dispensaire ni une Consultation et il n'y est pas donné de soins aux malades.

La « Consultation d'Hygiène » est ouverte à tous ceux qui désirent avoir des avis sur les questions d'hygiène individuelle ou collective (Art de vivre en bonne santé, d'éviter les maladies ou d'en atténuer les effets).

Voici, par exemple, quelques sujets sur lesquels des conseils peuvent être demandés : Principes généraux d'hygiène individuelle ; Hygiène de l'habitation, alimentation rationnelle, exercices physiques, bains, piscines.

Hygiène particulière : Du nourrisson, de l'enfant, du vieillard.

Hygiène du travail : Orientation professionnelle.

Lutte contre les fléaux sociaux : Tuberculose, syphilis, alcoolisme.

Lutte contre les maladies infectieuses : On peut-on pratiquer une analyse de produits contagieux provenant de malades, une analyse d'eau ?

Comment désinfecter après une maladie contagieuse ? Où et comment peut-on se faire vacciner contre la fièvre typhoïde, la diphtérie ? Adresses de Dispensaires et d'œuvres d'Hygiène sociale.

Distribution de tracts et prospectus concernant l'hygiène.

Renseignements sur la législation sanitaire.

Ce qui caractérise essentiellement ce nouveau service, c'est le contact immédiat du médecin hygiéniste avec le public et surtout la grande individualité des avis qui y seront donnés. Certes, des prospectus et des tracts relatifs aux notions générales d'hygiène y seront distribués. Mais ce ne sera jamais qu'à titre complémentaire de véritables consultations qui y seront données par un médecin hygiéniste spécialisé (1), consultations auxquelles on s'efforcera de donner une solution aussi adéquate que possible.

(1) Médecins diplômés d'un Institut d'Hygiène.

## AU CANADA

M. le Dr Laquerrière a été nommé professeur de physiothérapie à l'Université de Montréal et directeur du laboratoire de l'Hôpital Notre-Dame.

M. le Dr Vignat, a été nommé directeur du laboratoire de radiologie et de physiothérapie de l'Hôpital Saint-Luc.

M. le Dr Pierre Rheaume devient professeur de chirurgie opératoire.

### Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu

Professeur : M. Paul CARNOT

Leçons du dimanche sur des sujets d'actualité médicale à l'Amphithéâtre Trousseau, à 10 heures 30.

#### Programme

Dimanche 10 janvier 1932. — Professeur H. HARTMANN, directeur du Centre anticancéreux de l'Hôtel-Dieu. — Résultats éloignés du traitement chirurgical du cancer de l'estomac.

Dimanche 17 janvier 1932. — Docteur HATRON, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Les artérites pulmonaires.

Dimanche 24 janvier 1932. — Professeur CURIO, professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu. — Les opérations sur les diverticules du duodénum.

Dimanche 31 janvier 1932. — Docteur SAIXTON, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Les états intersexuels.

Dimanche 7 février 1932. — Docteur CHAROL, agrégé, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine. — Le traitement des anémies spléniques.

Dimanche 14 février 1932. — Docteur VERNÉ, agrégé. — Les cultures des tissus.

Dimanche 21 février 1932. — Professeur Paul CARNOT, professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu. — La gastro-photographie.

Dimanche 28 février 1932. — Professeur A. BACONNIK, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Les paralysies post-sérothériques.

Dimanche 6 mars 1932. — Docteur STÉVENY, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Le diagnostic des formes frustes des maladies de Basedow.

Dimanche 13 mars 1932. — Docteur HARVIER, agrégé, médecin de l'Hôpital Beaujon. — Les immuno-transfusions.

Dimanche 20 mars 1932. — Docteur Henri BENARD, agrégé, médecin de l'Hôpital de la Charité. — Sinus carotidien et pression sanguine.



## ÉCHOS ET INDISCRÉTIONS

(Suite et fin de la page 3)

Aux personnes curieuses qui, dans la possibilité, voudraient se documenter sur la vie et l'œuvre du professeur Pierre Marie, les pages du nouveau Larousse médical offriront les renseignements suivants concernant l'illustre savant qui a jeté un tel éclat sur la neurologie française :

« Marie (Pierre), médecin français né à Paris en 1858, docteur en médecine en 1882, médecin des hôpitaux, puis professeur d'anatomie pathologique et professeur de clinique des maladies du système nerveux à la Salpêtrière où il succédait à son maître Charcot, enfin directeur de l'hospice de Sainte-Anne.

« Marie s'est surtout occupé des maladies du système nerveux. Il a décrit, dans ce domaine, divers types morbides non classés avant lui : Acromégalie, amyotrophie Charcot-Marie, spondylose rhizomélégique. Son ouvrage le plus important est : « Leçons sur les maladies de la moelle épinière » (1892). Il devient membre de l'Académie de médecine en 1911 ».

Si l'on remarque que la rédaction du Larousse médical attribue à Pierre Marie le poste de médecin de l'hospice Sainte-Anne qu'il n'occupa jamais et que, d'autre part, la photo qui accompagne cet article reproduit les traits du docteur Auguste Marie, médecin actuel de Sainte-Anne, on pourra conclure avec le professeur Dumas, de la Sorbonne, qu'il y a là en quelque sorte le contraire d'un dédoublement de la personnalité, puisque deux personnalités bien différentes, comme chacun sait, se trouvent groupées sous le même nom !

Lequel de ces nouveaux frères siamois peut se féliciter de cette association forcée ? La plus élémentaire correction nous interdit de nous prononcer là-dessus !

Dans une petite ville de province un brave ouvrier, au cours d'un accident du travail, met à mal une certaine partie de sa dentition. Il décide évidemment d'aller confier sa bouche au dentiste de la région qui, au prix d'un assez long travail, remet tout bien que mal les choses en état. Cela étant fait, le praticien envoie sa note d'honoraires à la Compagnie d'assurance. A son grand désappointement, il se voit opposer de la part de celle-ci un refus formel de paiement : car la loi sur les accidents du travail, ne reconnaissant les dentistes que comme des auxiliaires du corps médical et les assimilant ainsi aux sages-femmes et aux masseurs, leur refuse la possibilité de demander la rémunération des soins qu'ils ont pu donner.

Que les ouvriers prennent garde à leurs dents lorsqu'ils sont victimes d'accidents du travail car, en cas de traumatisme dentaire, ils ne peuvent s'adresser qu'à des dentistes qui soient docteurs en médecine, même s'il n'en existe pas dans la région à moins de cinquante kilomètres à la ronde.

La même lacune se trouve d'ailleurs dans les dispositions de la loi sur les pensions avec cette circonstance aggravante que la plupart des chirurgiens dentistes, auxquels on refuse actuellement le droit de soigner les malades, les ont soignés pendant toute la durée de la guerre dans les unités combattantes avec autant de science et de dévouement.

Il y a là une situation véritablement anormale à laquelle les pouvoirs publics n'ont peut-être pas assez réfléchi.

### Bal de la Médecine Française

Le 6<sup>e</sup> Bal de la Médecine Française aura lieu le lundi gras 8 février 1932 à la Maison de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor (5<sup>e</sup> rue Monge), au profit des veuves et orphelins du Corps médical.

A 22 heures 30, soirée artistique avec le concours de nombreuses vedettes parisiennes et la « Revue des Actualités Médicales » composée et interprétée par les étudiants en médecine de Paris.

A minuit, souper par petites tables servi sous la direction du docteur de Pomiane, de l'Institut Pasteur.

#### PRIX DES CARTES :

Bal et soirée artistique..... 70 fr.  
Bal ..... 50 fr.  
Jeunes gens, jeunes filles, étudiants, bal seulement..... 25 fr.  
Souper ..... 40 fr.

S'inscrire d'avance chez M. Henri Labbé, 33, avenue de Saxe (15<sup>e</sup>), Ségur 89-16 (de 9 heures à midi).  
S'adresser pour les cartes :  
Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi (6<sup>e</sup>), Littré 48-12.  
Maison de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor (5<sup>e</sup>).  
Chez les dames du Comité.

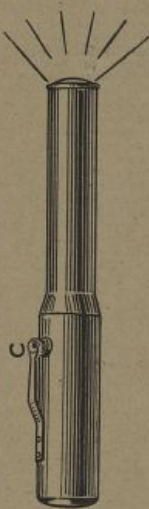
### Le cours de M. le Prot. Laignel-Lavastine

15 janvier 1932 : Syphilis et Renaissance.  
22 janvier : Frascator et Rabelais.  
29 janvier : Clinique et traitement de la syphilis du XVI<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle.  
5 février : La syphilis au XIX<sup>e</sup> siècle avant Rollet.  
12 février : Fournier.  
19 février : Shaudinn, Wassermann et Ehrlich.  
26 février : La neuro-syphilis.  
4 mars : L'hérédosyphilis.  
11 mars : La prophylaxie de la syphilis.  
18 mars : Inductions générales. La méthode de Wagner Jauregg.

## GRATUITEMENT

Les lecteurs de l'Informateur Médical pourront, en s'abonnant ou en se réabonnant à ce journal, recevoir gratuitement, franco de port et d'emballage,

### Une lampe électrique de poche



De 13 cm. de hauteur, pouvant être portée sur soi comme un stylographe, cette lampe est d'une grande utilité pour le praticien qui a besoin d'examiner les cavités physiologiques, les yeux, etc... Elle se porte comme un stylographe et le tissu empêche le contact (c) de s'établir, en dehors de l'usage de la lampe.

Cette lampe en cuivre nickelé est livrée avec sa pile et son ampoule, c'est-à-dire toute prête à fonctionner. Vous ne pourriez la trouver dans le commerce qu'au prix minimum de 20 francs.

Nos lecteurs ne manqueront pas d'apprécier la valeur de cette prime éminemment utile qui ramène à un prix dérisoire, l'abonnement annuel à un journal de belle tenue et de véritable indépendance, qui leur donnera chaque semaine des informations sélectionnées, reflétant la vie active de leur profession.

Nous rappelons qu'il est facile de s'abonner à l'INFORMATEUR MÉDICAL, par un virement de 30 francs, au compte de chèques postaux 433-28.

## PETITES NOUVELLES

M. le ministre de la Santé publique a adressé à l'Académie :

1<sup>o</sup> Des rapports de MM. les Préfets de la Charente, de la Côte-d'Or, de la Haute-Marne, de la Moselle, du Rhône et de la Vendée, concernant des cas de poliomyélite signalés dans ces départements.

2<sup>o</sup> Une lettre de M. le Préfet de la Côte-d'Or signalant un cas de diphtérie dans une commune de son département.

3<sup>o</sup> Une note de M. le Préfet de la Somme sur un cas de méningite cérébro-spinale.

M. le P<sup>r</sup> Ségalas vient d'être élu membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique comme représentant des Facultés de médecine et Facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

L'indemnité allouée annuellement à M. le professeur Thierry, médecin attaché à l'Administration des monnaies et médailles, pour les soins et consultations données, à la monnaie, au personnel ouvrier est fixée à la somme de 6.000 francs ; elle lui est payable à terme échu et trimestriellement, à raison de 1.500 francs pour chaque trimestre.

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

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 15 décembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie, de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims s'ouvrira le jeudi 23 juin 1932, devant la faculté de médecine de l'université de Nancy.

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

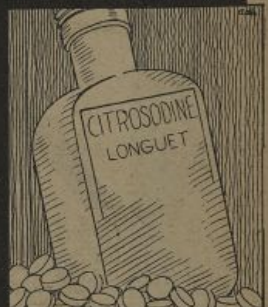
École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers

Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts en date du 14 décembre 1931, un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers s'ouvrira le jeudi 16 juin 1932, devant la faculté de médecine de l'université de Paris.

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

CALME LES MAUX  
D'ESTOMAC  
MODIFIE LA VISCOSITÉ  
DU SANG

# CITROSODINE



AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
3 à 6 comprimés 3 fois par jour

VOMISSEMENTS  
DES NOURRISSONS  
1 comprimé à chaque tétée

VISCOSITÉ DU SANG  
PNEUMONIES :  
4 comprimés toutes les 2 heures

PHLÉBITES. ARTÉRIES  
4 à 8 comprimés 3 fois par jour

LABORATOIRES

34, RUE SEDAINÉ - PARIS XI<sup>e</sup>  
TEL. ROQUETTE 21-95

nouveau  
traitement intégral  
des  
affections veineuses

# PROVEINASE MIDY

Synergie régulatrice  
de  
l'insuffisance veineuse.

#### ASSOCIATION

de Poudres d'organes à sécrétion interne  
(Phosphore sale, Sarsolé, Thénodol)

et d'Extraits desséchés dans le vide  
de plantes scabieuses.  
(Capocine, Marou d'Inde, Viburnum, Hamamelis)

2 à 3 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

LABORATOIRES MIDY  
4, rue du Colonneau  
PARIS



aux  
azotémiques

bain hypooxoté

Heudebert

Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

bain de gluten

Heudebert

Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

bain complet

Heudebert

Qui contient tout le germe  
et les éléments cellulaires  
du grain.aux  
dyspeptiques  
enteritiquesbain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins

Heudebert

Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

Heudebert

est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

URTICAIRES PAR ANAPHYLAXIE AU LAIT  
ET AU CHOCOLAT, par Ed. JOLTRAIN.  
(L'Hôpital.)Deux de nos malades ne pouvaient sup-  
porter de prendre des truffes au chocolat  
mélange de poudre de cacao et de beurre).  
Trois malades étaient en même temps sen-  
sibles à l'odeur de la friture.Nous avons alors, sur le conseil de M.  
Widal, entrepris une série de recherches  
pour déterminer les substances qui pour-  
raient, dans le chocolat, agir comme sub-  
stances sensibilisantes. Nous avons pu nous  
procureur tous les produits servant à la con-  
fection du chocolat et nous avons pu ainsi,  
grâce surtout aux cuti-réactions, déterminer  
que les coques et les noix étaient moins ac-  
tives que le beurre de cacao.Nous pouvons même, à ce point de vue,  
signaler les différences essentielles entre les  
divers beurres de cacao.  
C'est ainsi par exemple que le beurre de  
cacao de bonne qualité donne des cuti-réac-  
tions beaucoup moins intenses que le beur-  
re de cacao de qualité inférieure.Nous avons constaté ces crises d'urticaire  
accompagnées d'asthme chez un de nos ma-  
lades en lui faisant respirer des vapeurs se  
dégageant d'une capsule où on faisait chauf-  
fer du beurre de cacao.Un autre malade, observé avec de Gennes,  
atteint d'asthme, sensibilisé à la friture,  
qu'il s'agisse d'huile, de margarine ou de  
saindoux, avait également des crises d'asthme  
à l'odeur du beurre de cacao.  
Le chocolat n'en reste pas moins un excel-  
lent aliment, et nous savons qu'il contient  
de la théobromine qui est le meilleur des  
diurétiques.Ces recherches demanderaient à être pour-  
suivies ; il faudrait étudier avec soin dans  
ces cas d'intolérance le fonctionnement cer-  
tainement défectueux des organes qui pré-  
sident à la digestion des graisses. Il convien-  
drait également de rechercher chez ces ma-  
lades, après ingestion de chocolat ou inha-  
lation de vapeurs de cacao, l'épreuve des hé-  
mocomies dont l'importance en matière d'in-  
suffisance hépatique a été si bien mise en  
lumière par Lemierre et Briké.De ces sensibilisations particulières au  
chocolat, il faudrait sans doute rapprocher  
la sensibilité à la vapeur de vanille. Les  
anciens auteurs avaient déjà signalé l'ac-  
tion irritante de la vanille sur la peau et  
les conjonctives.LE BILAN EN MATIÈRE DE CANCER DU  
SEIN. — (La Clinique.)Un point intéressant est celui des contre-  
indications au traitement opératoire dans le  
cancer du sein. C'est un sujet qui prête à  
des discussions étendues. Tout ce que l'on  
peut en dire dans ces quelques lignes c'est  
qu'on semble aujourd'hui d'accord pour ne  
pas opérer la mastite cancéreuse aiguë des  
nourrices. Dans cette forme d'évolution si  
rapide, les résultats du traitement chirurgi-  
cal sont désastreux (récidives rapides, mé-  
tastases précoces). Mieux vaut avoir recours  
aux rayons X ou au radium : certes, les ré-  
sultats définitifs ne sont pas meilleurs,  
mais on obtient ainsi souvent, sans faire  
souffrir les malades, une cicatrisation rapi-  
de des abominables lésions ulcéreuses qui  
les tourmentent. Peut-être aussi pourrait-on  
essayer la double castration ou l'irradiation  
ovarienne. Thérapeutique qui a donné quel-  
ques résultats heureux à Beatson et à Rey-  
nes, de Marseille, mais que l'on connaît peu.On demeure aussi d'accord pour admettre  
que dans le squirrhe atrophique du sein de  
la femme âgée, le bénéfice de l'opération  
n'est pas considérable. Certaines formes ul-cérées et nauséabondes, cependant, exigent  
l'intervention surtout dans le but de rendre  
de nouveau possible une vie sociale.Quant au squirrhe pustuleux de Velpeau,  
qui récidive toujours après intervention, les  
chirurgiens semblent également d'accord  
pour s'abstenir dans ce cas.Il en est de même lorsqu'il y a déjà mé-  
tastase viscérale ou osseuse : le radium rem-  
placera ici avantageusement le bistouri ;  
l'intervention sanglante sera réservée aux  
cas où une tumeur largement ulcérée et éai-  
gnante rend impossible toute vie sociale.Que faire lorsque les ganglions sus-clavi-  
culaires sont atteints ?La question n'est pas jugée ; cependant les  
techniques élargies, avec résection tempo-  
raire de la clavicule ou désarticulation tem-  
poraire de l'extrémité interne de cet os  
n'ont pas donné de guérison durable. Il en  
est de même lorsque le squelette de la poi-  
trine est atteint et aussi lorsqu'il faut, pour en-  
lever le mal, recourir à la désarticulation de  
l'épaule.Ces grands délabements donnent de man-  
vais résultats et ont en outre l'inconvénient  
d'influencer très défavorablement le public  
et de lui enlever confiance dans le résultat  
de l'intervention chirurgicale. Mieux vaut  
s'en abstenir.L'INSULINE, MEDICATION ADJUVANTE DE  
L'ENCEPHALITE EPIDEMIQUE ET DE SES  
SEQUELLES PARKINSONIENNES OU PSY-  
CHIKES, par J. FROMENT et M. CHAMBER.  
(Le Journal de Médecine de Lyon.)L'étude physio-clinique et biochimique de  
l'état parkinsonien conduit à l'idée qu'il est  
lié au dérèglement du mécanisme qui auto-  
matiquement chez l'homme, stabilise les at-  
titudes et règle l'adaptation aux divers mo-  
des statiques. L'organisme a perdu le secret  
du maintien économique des attitudes. L'état  
de surmenage qui en résulte entraîne toute  
une série de phénomènes seconds ainsi que  
de lésions.La cachexie parkinsonienne n'est, sans  
doute, que l'aboutissement du dit surmenage.  
Ainsi s'explique l'acidité remarquable que  
peuvent exercer en pareil cas insuline et mé-  
dication alcaline. Complications mises à part  
le parkinsonisme relève encore de l'insuline  
associée à l'hypocine dès que l'impotence  
s'aggrave et que l'état général fléchit. C'est  
qu'ici encore l'action cumulative du surme-  
nage musculaire commence à se faire sentir.En dehors de tout parkinsonisme, l'insuline  
paraît susceptible de modifier certaines sé-  
quelles psychiques de l'encéphalite épidé-  
mique : légers états confus et anxieux du type  
pseudo-névropathique, véritables états onir-  
iques tendant, les uns comme les autres, au-  
cune tendance à la rétrocession spontanée.  
Les formes encéphalitiques tenaces, rebelles  
et récidivantes peuvent encore bénéficier de  
l'appoint du traitement insulinique, étant  
donné la précocité avec laquelle on surprend,  
par la recherche de la rigidité latente, le  
dérèglement du système stabilisateur.L'insuline agit surtout au niveau du mus-  
cle. Sa fonction principale consiste à assu-  
rer le processus de Meyerhof, c'est-à-dire  
cette réaction complexe dans laquelle l'oxy-  
dation du glucose et la synthèse du glyco-  
gène sont liées l'une à l'autre. Ses heureux  
effets dans le traitement des séquelles par-  
kinsonniennes ou psychiques de l'encéphalite  
peuvent être mis sur le compte du rétablis-  
sement du métabolisme musculaire normal, de  
la disparition de l'acide lactique, de la pré-  
servation des matières protéiques, de la ré-  
cupération des propriétés physiologiques  
musculaires optimales.HÉMOSTYL DU D<sup>r</sup> ROUSSEL

Institut de Sérothérapie hémopoïétique



La saignée des chevaux

Echantillons et littérature, 97, rue de Vaugirard, Paris-6<sup>e</sup>



## Prix décernés par l'Académie de médecine

**Prix Alvarenga.** — 1.200 francs.  
Quatre mémoires ont été présentés.  
L'Académie estime qu'il n'y a pas lieu de décerner ce prix.

**Prix Albert 1<sup>er</sup> de Monaco.** — 100.000 francs.  
Le prix est décerné à M. Veillon, professeur à l'Institut Pasteur, médecin de l'hôpital Pasteur (Paris) : « Étude des microbes anaérobies ».

**Prix Argut.** — 800 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie attribue ce prix à M. le Dr Lachapelle de New-York : « Les tumeurs des os à cellules géantes ».

**Prix Audiffred.** — Un titre de rente de 24.000 fr.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie ne décerne pas le prix.

**Prix Barbier.** — 2.500 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie estime qu'il n'y a pas lieu de décerner le prix.

**Prix Barraut.** — Un titre de 3.000 francs de rente 3 %.

Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décide d'attribuer les arrérages du prix aux auteurs de l'ouvrage intitulé : « Causes du cancer », MM. Oberling et Guérin, à Paris, en les partageant entre eux par parties égales.

**Prix Blondet.** — 20.000 francs.  
Trois mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à ses trois mémoires et partage entre leurs auteurs les arrérages de la façon suivante :  
1<sup>er</sup> M. Chabanier, de Paris, et M. Lobo-Onelli, de Santiago, 6.000 francs chacun pour leur mémoire : « Exploration fonctionnelle des reins ».

2<sup>e</sup> Mme Yvonne Schaeffer, de la Seine, 3.000 francs pour son travail sur : « Les ferments ».  
3<sup>e</sup> M. le Dr Fleuret, de Nancy, 3.000 francs pour son ouvrage : « Du rôle des glucides dans la formation de certains acides organiques chez le sujet normal et pathologique ».

**Prix Boggio.** — 4.000 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Bayle, de Paris : « Influence des injections sous-cutanées d'extraits spinaux sur l'évolution de la tuberculose expérimentale ».

**Prix Bourcquet.** — 1.200 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Ch. Laubry et Adalbert van Bogaert, de Paris : « Études de la dynamique artérielle normale et pathologique ».

**Prix Buisson.** — 12.000 francs.  
Six mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à MM. Etienne et Philippe Barral, de Lyon : « Précis d'analyse chimique biologique générale ».

**Prix Buisson.** — 12.000 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. Jules Anclair, de Paris : « Vaccination préventive et curative du cobaye et du chien contre la tuberculose humaine ; ses indications et ses effets chez l'homme ».

Elle décerne également une mention très honorable à MM. Leroy, médecin-chef et Médakowitch, chef de laboratoire à l'Asile Sainte-Anne : « Paralysie générale et malariathérapie ».

**Prix Gaillieret.** — 500 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie décerne le prix au docteur Claude Bouysset, de Lyon : « Les gangrènes diabétiques des membres et leur traitement ».

**Prix Capuron.** — 2.000 francs.  
Question : « La cure thermo-minérale dans les pyérites ».

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à ce mémoire, qui a pour devise : « Ce qui est particulier aux stations françaises, c'est la priorité de leur étude, c'est la netteté de leurs indications thérapeutiques », et dont les auteurs sont : MM. les docteurs Paul Baron, de Paris, et Pierre Merle, de Montpellier.

**Prix Chevilhon.** — 3.000 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie estime qu'il n'y a pas lieu de décerner le prix.

**Prix Clarens.** — 500 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Schapiro, de Paris : « L'hygiène alimentaire des juifs devant la Science moderne ».

**Prix Desportes.** — 1.500 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<sup>er</sup> M. le docteur Vellard, de Rio-de-Janeiro : « Ensemble de travaux sur les animaux venimeux du Brésil et leurs venins » (750 francs).  
2<sup>e</sup> MM. A. et D. Sartory et J. Meyer, de Strasbourg : « Contribution à l'étude des onychomycoses » (250 francs chacun).

**Fondation Ferdinand Dreyfous.** — 1.400 francs.  
Les arrérages de cette fondation sont destinés à récompenser l'interne en médecine qui aura obtenu la médaille d'argent.

Cette année, ces arrérages sont attribués à M. Robert Worms.  
**Prix Godard.** — 1.000 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Paul Blanchet, de Lyon : « Les causalités post-

traumatiques de Weir-Mitchell et leur devenir ».

**Prix Guérin.** — 1.500 francs.  
Quatre mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix aux candidats dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

1<sup>er</sup> MM. Pasteur Valéry-Radot et Lucien Bonquet, de Paris : « Les phénomènes de choc dans l'urticaire » : 375 francs chacun.

2<sup>e</sup> MM. Worms et Le Mée, de Paris : « Les foyers amygdaliens » : 375 francs chacun.

Elle accorde de plus une mention très honorable à M. le docteur Jacquemin, du sanatorium de Larressore : « Complications soustractives de la tuberculose pulmonaire ».

**Prix Guzman.** — Un titre de rentes de 2.500 francs.  
Un mémoire a été présenté.

L'Académie attribue les arrérages de ce prix, avec partage égal entre eux, à MM. Pierre Glyc et Kistinos, de Paris : « Recherches expérimentales et cliniques sur l'action des extraits pancréatiques dans certaines affections cardio-vasculaires ».

**Prix Helme.** — 1.500 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Couture, de Lyon : « Contribution à l'étude des stérols, leur action photochimique et leur pouvoir d'oxydation ».

**Prix Herpin (de Genève).** — 3.000 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix au docteur Mollaret, de Paris : « La maladie de Friedreich ».

**Prix Huohard.** — 8.000 francs.  
Cinq candidatures :

L'Académie partage le prix entre le docteur René Morin, médecin principal de 1<sup>re</sup> classe de l'Assistance médicale de l'A. O. F. au Sénégal, et le docteur Phan Van Lu, de l'Hôpital indigène de Cholon (Cochinchine).

Elle décerne, en plus, une mention très honorable à M. Georges Fern, interne des hôpitaux qui, en des circonstances graves, a fait preuve d'un grand esprit de sacrifice.

**Prix Hugo.** — 1.000 francs.  
Huit mémoires ont été présentés.  
L'Académie attribue le prix à Mme le docteur Melina Lepimka, de Paris : « Les femmes et le progrès des sciences médicales ».

Des mentions très honorables sont décernées à : M. le docteur Armand Robert : « Ambroise Paré, médecin légiste ».

M. le docteur Léon Palès : « Paléopathologie et pathologie comparatives ».

M. le docteur Jacques Vié : « Les aliénés et les correctionnaires à Saint-Lazare aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles ».

M. le docteur Raymond Boiesier : « La Métrite, la Polypie du médecin de Machiavel, la Mort de Voltaire, Evolution de l'art dentaire ».

**Prix Huguier.** — 4.000 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à M. le docteur Claude Boileau, de Paris : « La perméabilité et les obstructions tubaires ».

**Prix Infrat.** — 1.000 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Isler Solomon, de Paris : « Travaux de radiologie ».

**Prix Jacquemier.** — 2.500 francs.  
Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à M. le docteur Raymond Mahou, de Bordeaux : « L'intérêt parturient rachianesthésié ».

**Prix Laborie.** — 7.000 francs.  
Trois mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. Jean Patel, de Paris : « Les accidents précoces des traumatismes crâniocérébraux fermés ».

**Prix Larrey.** — 500 francs.  
Quatre mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix aux candidats dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages de la façon suivante :

1<sup>er</sup> M. le docteur Raoul Hurstel, de Paris : « Les accidents oculaires du travail » : 250 francs.

2<sup>e</sup> MM. Worms et Bolotte, de Paris : « L'insuffisance respiratoire nasale » : 25 francs chacun.

**Prix Laval.** — 1.200 francs.  
L'Académie attribue les arrérages du prix Laval à M. Jean Cauchois, pupille de la Nation, étudiant de première année.

**Prix Le Piez.** — 2.000 francs.  
Huit mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix aux auteurs dont les noms suivent et partage entre eux les arrérages, savoir :

MM. les docteurs Worms, Delafarge, de Paris : « Les séquelles traumatiques crâniocérébrales d'altération réflexe » : 250 francs chacun.

M. le docteur Imbert, de Paris : « La périoste et le retour à la notion de la tuberculose pulmonaire interstitielle » : 500 francs.

Mlle le docteur Juliette Scherrer, de Paris : « De quelques formes cliniques des pleurésies rhumatismales » : 500 francs.

M. le docteur Fischer, de Bordeaux : « Les dysmorphies congénitales » : 500 francs.

**Prix Leveau.** — 2.000 francs.  
Deux mémoires ont été présentés.  
Tout en reconnaissant une réelle valeur à ces mémoires, l'Académie estime qu'elle ne peut leur attribuer le prix, car ils ne répondent pas aux intentions de son fondateur.

(Voir la suite page 10)

# NÉOL BOTTU

en gargarismes au 1/10<sup>e</sup>

guérit **ANGINES**

et prévient **GRIPPE**

**AFFECTIONS GYNÉCOLOGIQUES**

**OVUNEOL**  
BOTTU



177, rue Notre-Dame-des-Champs PARIS (VI)

## HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas

# PASTILLES VICHY-ÉTAT

facilitent la digestion



ANTIANAPHYLAXIE  
CYTOPHYLAXIE  
PROPHYLAXIE ANTI-CANCEREUSE

# anacласine

RAISON  
(ANV=CONTRE, KΛΔΙC=CHOC)  
Association antianaphylactique polyvalente



RETABLI L'EQUILIBRE  
HUMORAL & SYMPATHIQUE

ANAPHYLAXIE ALIMENTAIRE,  
INTOLÉRANCE DIGESTIVE, DEFICIENCE  
HÉPATIQUE, INTOXICATION  
ALIMENTAIRE, MIGRAINES,  
INSOMNIES, VERTIGES, ECZÉMAS  
URTICAIRE, MALADIE DE  
QUINCKE, ASTHME, DYSPNÉE  
KHUME DES FOIES, CORYZAS  
SPASMODIQUES, TACHYCARDIES  
ARYTHMIQUES, ARTHRITISME  
TUMEURS BÉNIGNES, CANCER

## GRANULÉ

Adultes : 4 à 6 cuillerées à café par jour.  
Enfants : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

## COMPRIMÉS

Adultes : 3 à 5 par jour.  
Enfants : 1 à 3 par jour.

LABORATOIRES A. RANSON

DOCTEUR EN PHARMACIE  
121, AVENUE GAMBETTA, PARIS

# PHO SOFORME

ACIDE MONO-ÉTHYLPHOSPHORIQUE  
ACIDE PHOSPHORIQUE NOUVEAU  
UTILISABLE PAR L'ORGANISME. • ASTHÉNIES •  
DYSPEPSIES • NEURASTHÉNIES • MINÉRALISATION •  
INSUFFISANCES HÉPATIQUES • AZOTÉMIES • SCLÉROSES-LITHIASES •  
Thèse de Doctorat • 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 du repas.

• DROUET & PLET • Rueil • Banlieue Ouest de Paris •



## SERUM

# ANTI-ASTHMATIQUE

## DE HECKEL

Une injection  
sous-cutanée  
au  
moment de la  
crise

ADULTES  
5 centicubes

ENFANTS  
2 centicubes

LABORATOIRE CORBIÈRE, 27, R. Desreinaudes, PARIS

## Prix décernés par l'Académie de médecine

(Suite et fin de la page 9)

### Prix Louis. — 4.500 francs.

Question : « Des relations existant entre les propriétés thérapeutiques des dérivés aromatiques de l'arsenic et leur constitution chimique ».

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour devise : « AS et dont les auteurs sont : Mme et M. Jacques Trefouël, de Paris ».

### Prix A.-J. Martin. — 1.000 francs.

Question : « Sort des microbes pathogènes dans les eaux d'égout ».

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour devise : « L'utilité publique et l'intérêt de l'humanité ennobissent le travail le plus rebutant et ne laissent voir aux hommes que le sècle avec lequel il a fallu surmonter le dégoût et les obstacles », dont l'auteur est M. le docteur Horace Goldie, de Paris.

### Prix Claude Martin. — 800 francs.

Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. Hühnebrecht, de Gand : « Les variations mastoïdiennes sagittales et l'hérédité ».

### Prix Mège. — 1.500 francs.

Question : « Les réflexes d'origine pulmonaire ».

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à ce mémoire qui a pour devise : « L'union fait la force » et pour auteur le docteur Jean Dublineau, de Paris.

### Prix Meynot. — 3.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix au docteur Bailly, de Paris, pour son « Ensemble de travaux sur la circulation rétinienne ».

Elle accorde également une mention très honorable à M. le docteur Keller, de l'Ecole de médecine d'Anoul, pour son « Essai sur les affections oculaires au Iodoforme ».

### Prix Monbino. — 1.500 francs.

Trois mémoires ont été présentés.  
L'Académie attribue le prix à M. le docteur Schmutz, directeur des Services d'hygiène et de la santé publique dans le Bas-Rhin : « Note sur le développement de l'épidémie de poliomyélite aiguë dans le Bas-Rhin en 1920 ».

### Prix Nativelle. — 1.300 francs.

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie a estimé qu'il n'y avait pas lieu de décerner le prix.

### Prix Oulmont. — 1.000 francs.

Ce prix est décerné à l'élève en médecine qui a obtenu le premier prix (médaillon d'or) au concours annuel des prix de l'Internat (chirurgie).  
Le prix est décerné à M. Paul Thirelois.

### Prix Pannetier. — 4.000 francs.

Trois mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix au mémoire intitulé : « La cryothérapie », qui a pour auteurs MM. Lortal-Jacob et Solente.

### Prix Pourat. — 1.500 francs.

Question : « Sur les substances sympathomimétiques agissant par la voie buccale, en particulier l'éphédrine et ses homologues ».

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie décerne le prix à ce mémoire qui a pour devise : « Honny soit qui mal y pense », et pour auteur Mlle Jeanne Lévy, de Paris, et pour titre : « Etude chimique et pharmacodynamique de quelques substances sympathomimétiques du type de l'éphédrine ».

### Prix Redard. — 5.000 francs.

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à M. Paul Funck-Brentano, de Paris : « Les pseudarthroses du col du fémur ».

### Prix Reynal. — 1.500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie attribue le prix à M. le docteur Eugène Briau, de Paris : « Hors l'amour, pas de balais » ; et décerne une mention honorable à M. le docteur Elyand, de la Gironde : « Les assurances sociales en France et la protection de la santé publique ».

### Prix Ricard. — 800 francs.

Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix à M. le docteur Roucaud, de Paris : « La d'Arsonvalisation directe dans le traitement de la blennorrhagie ».

### Prix Mars Sée. — 1.200 francs.

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie attribue le prix à M. Philippe Belloc, de Strasbourg : « Anatomie médico-chirurgicale ».

### Prix Tarnier. — 4.000 francs.

Un mémoire a été présenté.  
L'Académie ne décerne pas le prix ; mais elle accorde une mention très honorable à M. le docteur Bidore, de Paris : « Contribution à l'étude des thrombo-phlébites utéro-pelviques d'origine puerpérale ».

### Prix Testut. — 1.500 francs.

Deux mémoires ont été présentés.  
L'Académie décerne le prix aux deux auteurs des mémoires présentés et en partage entre eux les attributions par moitié.

1° Le docteur Pedro Belon, de Buenos-Ayres : « Atlas de anatomia de organo del oido y de las regiones con el vinculo ».

2° Le docteur Villemin, de Bordeaux : « Précis d'anatomie topographique ».

### Prix Vernio. — 800 francs.

Quatre mémoires ont été présentés.  
L'Académie partage ce prix entre M. le docteur Pozarski, de Paris : « Hygiène alimentaire » (1.600 francs) et M. Henri Bonquet, de Paris, pour son « Encyclopédie des connaissances médicales » (200 francs).

### SERVICE DES EPIDEMIES

1931

L'Académie a proposé et M. le Ministre de la Santé publique a bien voulu accorder les récompenses ci-après aux personnes qui se sont particulièrement signalées par leurs travaux spéciaux sur les épidémies observées en France et dans les pays de Protectorat pendant l'année 1931.

1° Rappels de médailles d'or :

M. le docteur Emerie, médecin inspecteur départemental d'hygiène de la Loire ;

M. le docteur Ginestin, médecin des épidémies de Bordeaux ;

M. le docteur Paquet, médecin inspecteur départemental d'hygiène de l'Oise.

2° Médaille d'or :

M. le docteur Barbary, médecin inspecteur départemental d'hygiène des Alpes-Maritimes.

3° Médailles de vermeil :

M. le docteur Maillard, médecin inspecteur départemental d'hygiène de la Côte-d'Or ;

M. le docteur Paquet, médecin inspecteur d'hygiène du département de Constantine.

4° Médailles d'argent :

M. Robert Euvé, maire de Feucherolles (Seine-et-Oise) ;

M. Schmutz, directeur des services d'hygiène de la Santé publique du Bas-Rhin.

### SERVICE DES EAUX MINERALES

1931

L'Académie a proposé et M. le Ministre de la Santé publique a bien voulu accorder pour le service des Eaux minérales de la France, pendant l'année 1930, des médailles d'honneur de l'Hygiène publique aux personnes dont les noms suivent :

1° Médaille de vermeil :

M. Aubertot, de Boyat (Puy-de-Dôme).

2° Rappel de médaille d'argent :

M. Poey, de Capvern (Hautes-Pyrénées).

3° Médailles d'argent :

M. Deboudou, du Mont-Dore (Puy-de-Dôme).

M. Zuccarelli, de Bastia (Corse).

M. Gentil, de Bastia (Corse).

4° Rappel de médaille de bronze :

M. Girard Ismael, d'Axles-Thermes (Ariège).

## Nomination des médecins de consultations de l'annexe de l'hôpital Bichat

Deux consultations, l'une de médecine générale (adultes), l'autre de médecine infantile, ouvriront le 15 janvier 1932 à l'annexe de l'hôpital Bichat (boulevard Ney).

Les médecins de ces deux consultations seront désignés, à la suite d'un concours sur titres, parmi les docteurs en médecine de nationalité française ayant accompli quatre années d'exercice en qualité d'internes des hôpitaux.

Les inscriptions en vue de ce concours seront reçues à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (bureau du service de santé), à partir du 26 décembre 1931 et jusqu'au 5 janvier 1932 inclusivement, entre 14 heures et 17 heures.

## SERVICE DE SANTÉ

### LEGION D'HONNEUR

Sont nommés chevaliers (promotion militaire des réserves) :

M. le docteur Mézie, médecin directeur de l'Etablissement psychothérapique de Fleury-les-Aubrais.

M. le docteur Vignaud, médecin-directeur de la Maison de Santé de Vanves.

# GOMENOL

Nom et marque déposés

## Antiseptique idéal externe et interne

Consacré par plus de 100 travaux et communications scientifiques, La Thérapeutique générale du GOMENOL est, sur demande, envoyée gratuitement à MM. les Docteurs.

Les GOMENOLÉOS et les autres produits au Gomenol répondent à tous les besoins médicaux et chirurgicaux.

Ils doivent être prescrits sous leurs dénominations spéciales suivies du nom PREVET et exigés sous cachet en flacons ou tubes d'origine.

## REFUSER LES SUBSTITUTIONS

LABORATOIRE DU GOMENOL, 48, rue des Petits-Ecuries, PARIS-X



## Derniers Livres parus

**PARASITES ET CANCER**, par Edouard Bénéch. Editions N. MALOINE. Un vol. de 168 pages, 25 planches, 36 figures, 1931 : 50 francs.

Les relations qui peuvent exister entre le parasitisme et le cancer ont déjà fait l'objet de nombreuses discussions. Des faits d'observation et d'expérimentation souvent exacts ou intéressants ont été fréquemment exposés. Toutefois ils ne portent guère que sur des cas particuliers, le plus souvent chez l'homme, ce qui explique les nombreux désaccords entre les auteurs qui se sont spécialisés sur ces recherches. Ils ont édifié des théories sans avoir la possibilité ou le soin de vérifier si elles étaient applicables et, dans quelle mesure, aux diverses espèces animales. Il en résulte que ces théories doivent souvent être abandonnées ou tout au moins modifiées dans leur généralisation exclusive.

Une mise au point s'imposait. Edouard Bénéch envisageant avec objectivité que possible les nombreux documents qu'il a pu rassembler et les conclusions qui résultent de leur comparaison a, dans une critique bien menée et abstraction faite de toute idée doctrinale préconçue, réussi à dégager l'état actuel de la question et à éclairer son orientation future.

Grâce à une méthode bien comprise et à une clarté d'exposition soutenue, l'auteur a rendu facile et intéressante la lecture de ce travail ardu. La partie purement parasitologique que l'on peut trouver dans de nombreux ouvrages a été volontairement restreinte. Par contre, l'histologie et le mode de développement des diverses variétés de tumeurs correspondant à chaque parasite ont été développés.

Le livre I expose quelques notions sur le parasitisme, les réactions locales et générales qu'il détermine.

Le livre II traite de la biologie et de la pathologie générale des tumeurs en retenant spécialement ce qui a rapport aux états précancéreux. L'unité biologique du processus cancéreux et sa diversité étiologique, qui s'impose de plus en plus, y sont soulignées.

Le livre III comprend l'étude systématique, par chapitres distincts et par familles zoologiques des divers parasites associés aux tumeurs et aux quels on peut attribuer un rôle pathogène.

Les chapitres spéciaux sont consacrés au parasitisme dans les tumeurs des oiseaux, aux parasites végétaux, aux notions d'épidémiologie et de contagion éventuelle des tumeurs.

Enfin le livre IV expose les conclusions théoriques et pratiques pour le problème pathogénique des cancers.

A noter qu'une importante bibliographie vient terminer chaque chapitre et que des figures illustrées illustrent l'ouvrage. Cette étude du problème, la première à exposer le bilan de la question, est incontestablement une mise au point très utile pour les biologistes et les médecins qui veulent étendre leur documentation sur le problème du cancer.

**LES ENFANTS TUBERCULEUX**, par le Docteur J. TAILLEUR, professeur de clinique infantile à l'Université de Lausanne. — Un volume in-8° couronné de 208 pages. Prix : 25 fr. — Editions de l'Expansion Scientifique Française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (VI).

Après quelques développements consacrés à l'étude du rôle de l'hérédité et de la contagion dans la tuberculose, le Prof. Tailleux entre dans le vif du sujet et traite successivement les symptômes et l'évolution de la tuberculose de l'enfant et de l'enfant plus âgé. Chacun des chapitres envisage séparément les tuberculoses généralisées et les tuberculoses localisées : parmi ces dernières, les localisations principales sont : reins, poumon, plèvre, péritoine, méninges, reins. Vient ensuite les chapitres sur le diagnostic, le pronostic et le traitement de la tuberculose infantile ; celui du diagnostic traite de la radiographie, de la radioscopie, de la radiographie et de la recherche du B. K. Chaque fois que, pour la clarté du sujet, la chose est possible, l'auteur énumère une série de propositions qui renferment l'essence même du sujet traité et en rendent la compréhension plus facile ; la procédure à suivre, si l'on peut ainsi dire, s'y trouve de cette façon exprimée en termes clairs et condensés.

Vient enfin le chapitre de la prophylaxie et de la prévention avec le B. K. G. L'auteur, qui n'est pas partisan de cette dernière méthode, a donné à ce chapitre, vu son actualité, un développement spécial ; rapportant une longue série de recherches expérimentales faites par nombre d'auteurs sur les animaux, critiquant les statistiques des promoteurs du B. K. G. et en montrant les points faibles, il arrive à conclure que, contrairement à ce que l'on écrit souvent, ce procédé de prévention n'offre pas la sécurité et ne donne pas les résultats que prétendent ses partisans. Il n'y a nul doute que ce dernier chapitre, écrit avec l'esprit le plus objectif, sans aucun parti pris, mais arrivant à des conclusions si différentes de celles qui sont en général publiées, ne soit lu avec un intérêt tout spécial et par la suite discuté.

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.

Le plus Puissant Reconstituant général

# HISTOGENOL

Médication Arsénio-Phosphorée Organique

NALINE

PUISSANT RÉPARATEUR de l'organisme débilité

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

Littérature et Échantillons : Dr MOUNEYRAT, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine)

INDICATIONS :

FAIBLESSE GÉNÉRALE  
LYMPHATISME  
SCROFULE - ANÉMIE  
NEURASTHÉNIE  
CONVALESCENCES DIFFICILES

TUBERCULOSE  
BRONCHITES  
ASTHME - DIABÈTE

R. G. Seine, 210.479 B



## 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 RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE  
ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX  
PROPHYLAXIE DU  
CANCER  
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, Rue Vivienne - PARIS  
ÉCHANTILLON RÉGULAR SUR DEMANDE



## procure un sommeil calme et réparateur

ressemblant en tout point  
au sommeil spontané  
comme le Phanodorme  
est totalement désintégré  
par l'organisme en  
l'espace de quelques  
heures, son adminis-  
tration assure un

## réveil euphorique

Pour Littérature et échantillons  
s'adresser à :

**IGEPHARMA**

4-7 bis, AVENUE HOCHÉ

PARIS (VIII<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits

**Bayer-Meister Lucius**

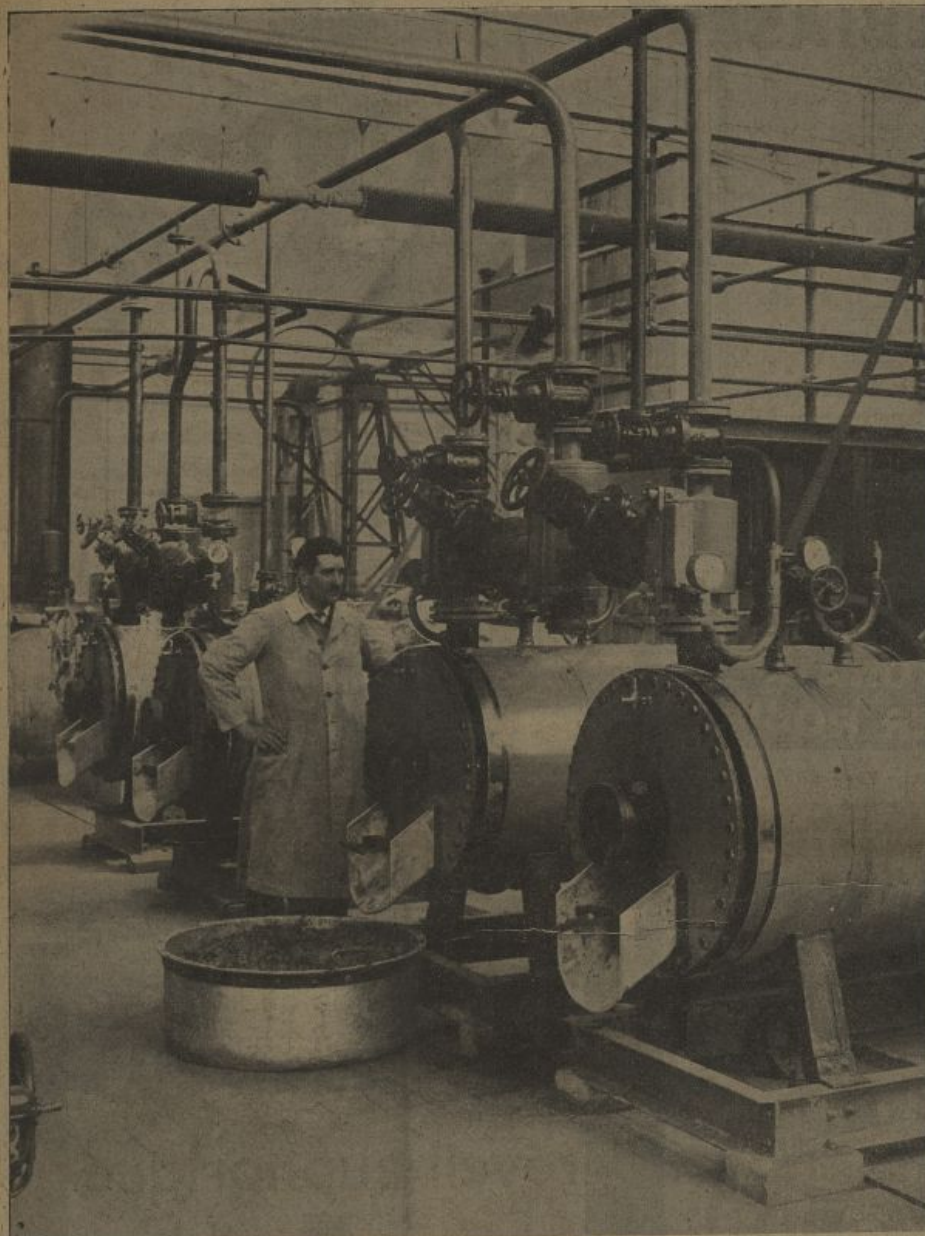
TUBES DE 10 COMPRIMÉS / AO gr 20





# LES LABORATOIRES DU D<sup>r</sup> DEBAT

60 RUE DE PRONY, PARIS



UNE VUE DE LA SALLE DE FABRICATION DU PANCRINOL

préparent,  
grâce à

**UN OUTILLAGE  
TRÈS PUISSANT**

**UNE MÉTHODE  
PERFECTIONNÉE**

**DES TECHNICIENS  
COMPÉTENTS**

des produits  
qui assurent

le maximum  
de garantie  
au praticien  
et au malade

LA STANDARDISATION DE LA FABRICATION  
LEUR PERMET  
DE LES VENDRE

à des prix  
relativement  
très bas



USINE DU PANCRINOL, A GARCHES



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

# L'Informateur Médical

Le numéro : 75 centimes

HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ

D<sup>r</sup> CRINON, Directeur

**ABONNEMENT :**

FRANCE, UN AN ..... 30 fr.  
ÉTRANGER, UN AN ..... 75 -  
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DIXIÈME ANNÉE — 1931 — 27 DÉCEMBRE 1931

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X)

Téléphone Trudaine 82-05.

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 à travers le Monde



Cliché Informateur Médical

### Le premier Congrès Inter-Balkanique de Laryngologie

Ce Congrès qui, pour la première fois, réunissait des spécialistes de Bulgarie, Roumanie, Turquie, Grèce, Yougo-Slavie, s'est tenu à Sofia, sous la présidence du Professeur Bellinoff. — Deux Maîtres étrangers avaient été invités spécialement par le bureau du Congrès, pour faire une conférence : le Professeur Portmann (Bordeaux) et le Professeur Marschik (Vienne). — On voit ici quelques-uns des congressistes, à la sortie de la séance d'inauguration, qui fut présidée par M. Mouchanoff, Ministre de l'Intérieur, Président du Conseil par intérim. — On reconnaît au premier rang, de gauche à droite : le Professeur Portmann, de Bordeaux ; le Professeur Marschik, de Vienne ; M. Mouchanoff, Ministre de l'Intérieur ; le Professeur Bellinoff, de Sofia ; le Ministre de Turquie à Sofia ; le Professeur Sani-Yaver, de Istantboul. — On peut voir encore en arrière de cette première rangée : le Professeur Janu, de Bucarest ; le Docteur Mayerson, de Bucarest ; le Docteur David, de Galatz ; le Professeur Costiniu, de Bucarest ; le Docteur Kyroff, Président de l'Union des Médecins de Bulgarie, etc.



## Le Professeur Portmann fait, à Sofia, une conférence sur le "Cancer du Larynx"

Le Professeur Portmann, invité par le bureau du 1<sup>er</sup> congrès interbalkanique de Laryngologie à fait, à Sofia, dans le Grand Amphithéâtre de l'Académie des Sciences, une conférence illustrée de nombreuses projections de techniques opératoires, sur le "Traitement chirurgical du cancer du larynx". — Nous en donnons ici, pour nos lecteurs, quelques extraits :

Dès le début de son exposé, le conférencier s'est de suite posé comme un partisan net de la chirurgie, en basant son opinion sur de nombreuses statistiques.

« L'augmentation indiscutable du cancer laryngé, dit-il, que l'on constate dans tous les pays, met en premier plan de l'actualité le traitement de cette affection. Il est bien évident que, tant qu'on ne connaîtra pas la cause véritable du cancer, nous ne pourrions songer à établir une thérapeutique spécifique curative. Nous sommes donc dans une nécessité, ne pouvant agir sur la cause même du mal, d'employer des méthodes de destruction qui seront évidemment variables suivant les régions considérées.



M. LE PROFESSEUR PORTMANN

« Ceci nous fait comprendre que telle thérapeutique particulièrement efficace pour l'adénocarcinome, par exemple, ne donnera pas des résultats favorables pour le larynx. Chaque organe, suivant ses relations anatomiques, sa structure, suivant la disposition de son réseau lymphatique, suivant sa position superficielle ou profonde sera susceptible d'un traitement particulier. Il n'y a donc pas de règle absolue dans le traitement actuel du cancer du larynx. Toutes les méthodes chirurgicales ou par les moyens physiques doivent être essayées avec une égale impartialité et c'est l'expérience seule qui doit nous faire préférer certaines d'entre elles, pour un organe déterminé.

« Le traitement du cancer du larynx soulève toujours des controverses passionnées entre les interventionnistes et les défenseurs des méthodes physiques. Depuis plusieurs années je me suis attaché à démontrer la valeur curative du traitement chirurgical parce qu'après avoir essayé la radiothérapie profonde, le radium sous forme de curiathérapie externe ou d'aiguillage de radium intra-laryngé, les résultats immédiats et tardifs sont en faveur de la chirurgie.

« L'opinion que je vous apporte aujourd'hui n'est d'ailleurs pas isolée et il semble bien que les interventionnistes gagnent rapidement du terrain, car les statistiques sont à leur avantage. Ces statistiques seraient encore meilleures si les spécialistes étaient plus rompus à cette chirurgie délicate et l'entreprenaient d'une façon plus systématique. Il est, en effet, à regretter que trop souvent le médecin, qui n'a pas le courage de faire lui-même l'opération, se laisse entraîner au moindre effort, et au minimum de responsabilité qui constitue le traitement par les radiations.

« La chirurgie du cancer du larynx est une chirurgie difficile, c'est une chirurgie qui offre des risques, cela, cependant, est pour effrayer certains d'entre nous. Et, cependant, il est facile aux laryngologistes qui sont habitués à ces interventions d'apporter un très grand nombre de guérisons définitives et datant de plusieurs années. Il ne me paraît pas que les radiologistes puissent leur opposer une semblable statistique : en tous cas, si le fait dans mon service un retour sur les dernières années, je suis obligé de

constater que les malades traités par la radiothérapie, après une période d'ailleurs inconstante d'amélioration, sont à l'heure actuelle pour la plupart morts ou en train de mourir.

« Je ne nie pas qu'il y ait eu des cas de guérisons de cancers intra-laryngés par les radiations, mais je reste persuadé que ce sont des exceptions, alors que la guérison par la chirurgie est la règle.

« Je voudrais très rapidement résumer les raisons anatomiques qui militent en faveur de l'extirpation chirurgicale. Les conditions dans lesquelles l'intervention peut être tentée, enfin les procédés que nous avons à notre disposition :

« Anatomiquement, le larynx est peut-être l'organe dont la structure anatomique permet, avec le plus de chances de succès, l'ablation d'un néoplasme. Son squelette cartilagineux, recouvert du péri-chord interne et du péri-chord externe, constitue une barrière qui limite les possibilités d'extension de la tumeur. La pauvreté en vaisseaux lymphatiques de la région strictement endo-laryngée diminue les chances d'essaimage métastatique. On peut donc dire que tant que la tumeur est encore enfermée dans la boîte cartilagineuse ou elle a pris naissance, elle s'extirpe au bistouri dans les conditions les plus favorables.

« La réussite thérapeutique est aussi fonction d'un diagnostic précoce, car l'épithélioma du larynx n'est pas, sous-tout, aux stades généraux des tumeurs malignes. Si les dispositions anatomiques diminuent pendant quelque temps les chances d'extension ou de généralisation, il arrive cependant un moment où la prolifération du néoplasme vers le vestibule laryngé, ou l'envasement des cartilages, rendent la chirurgie à peu d'opportunité. C'est donc bien la précocité du diagnostic qui reste la base nécessaire d'une bonne chirurgie du cancer du larynx.

« Ce diagnostic est toujours possible, car nous avons maintenant à notre disposition des moyens d'investigation clinique suffisamment précis, avec la laryngoscopie directe, et surtout la laryngoscopie indirecte, pour déceler une tumeur dès son début, si le malade est venu nous trouver à l'apparition du symptôme subjectif ou fonctionnel qui a pour la première fois attiré son attention. Lorsque la lésion a été décelée, il n'est pas toujours possible d'attribuer son caractère maligne avec les seules ressources de la clinique, mais la biopsie, qui permettrait un examen anatomo-pathologique précis, apporterait le signe de certitude indispensable pour entreprendre sans hésitation l'intervention.

« Nous avons à l'heure actuelle, à notre disposition toute la gamme de procédés opératoires correspondant aux différents types de tumeurs en présence desquels nous pouvons nous trouver, qu'il s'agisse d'une tumeur endo-laryngée ou d'une tumeur exo-laryngée, à une petite tumeur correspondra une intervention limitée, à un cancer très développé correspondra l'ablation totale du larynx.

« Après une pratique de plusieurs années, je considère qu'avec la thyroïdectomie simple, la thyroïdectomie avec résection sous-péri-chordale suivant la technique de Saint-Clair Thomson, la laryngectomie partielle sous-péri-chordale et la laryngectomie totale, on peut intervenir dans tous les cas de cancers endo-laryngés.

« Lorsque le vestibule laryngé est envahi, la laryngectomie, suivant la technique de Trotter-Colledge, permet les ablations les plus étendues, même lorsque le néoplasme s'étend du côté de la bouche oropharyngienne.

« Les résultats sont évidemment variables avec chacune de ces interventions.

« La gravité opératoire qui dépend de l'étendue de la résection, lorsqu'il s'agit d'une laryngectomie partielle, est beaucoup considérable lorsqu'on pratique une laryngectomie totale. Les chances de récidive, d'autre part, sont encore plus à redouter lorsqu'on est entraîné à faire une pharyngectomie. L'état général du malade et surtout son état pulmonaire constituent un élément de première importance pour le pronostic post-opératoire. La mortalité est, en effet, presque toujours due à des complications pulmonaires : broncho-pneumonie se déclarant vers le 5<sup>e</sup> ou le 6<sup>e</sup> jour. C'est pour lutter contre cette infection des voies aériennes que les procédés opératoires ont été surtout améliorés.

« Il est à remarquer cependant que les modifications de détails des techniques, la préparation plus attentive du malade avant l'intervention, la sélection plus judicieuse des cas opérables qui permet un diagnostic des plus en plus précoces entraînent, chaque jour davantage, la pourcentage des morts post-opératoires.

« Le professeur Portmann donne ensuite quelques indications sur la ligne générale de la thérapeutique qu'il emploie dans son service de clinique de l'Université de Bordeaux. Intervient la radiothérapie de deux à quatre séances, puis radiothérapie de la tumeur, enfin traitement prolongé avec les sels de magnésium, le malade restant soumis à une surveillance attentive et recueillie, d'abord tous les mois, pendant les six premiers mois, puis tous les deux mois, enfin

## Le Syndicalisme Médical a inauguré sa Maison et fêté son Cinquantenaire

Le Président de la République et deux Ministres assistèrent à cette brillante cérémonie

Profitant de l'assemblée générale annuelle de la Confédération des Syndicats Médicaux, dont nous exposerons les travaux dans notre prochain numéro, les dirigeants de ce puissant organisme qui groupe l'immense majorité du corps médical français, ont voulu procéder cette semaine à l'inauguration solennelle du vieil hôtel Directeur de la rue du Cherche-Midi, qui abrite désormais, comme chacun sait, toutes les organisations corporatives de la profession médicale.

La présence de M. Doumer, président de la République, celles de MM. Landry, Minis-



M. LE DR DUBOS

tre du Travail, et Biaisot, Ministre de la Santé Publique, et d'une foule de personnalités marquantes du monde médical et des milieux politiques, ont donné à cette cérémonie tout l'éclat qu'on pouvait souhaiter, et il convient de féliciter les organisateurs, en particulier le docteur Jayle, l'actuel ministre de l'Hôtel, Chambon, dont on n'a pas oublié le rôle dans l'acquisition de la rue du Cherche-Midi.

Sur l'estrade avaient pris place, autour du chef de l'Etat et des ministres, MM. le professeur Balthazard, doyen de la Faculté de Médecine, le docteur Dubos et le professeur Wever, président et vice-président de la Confédération ; le général Braconnier ; le docteur Jayle ; quelques membres du Sénat, parmi lesquels MM. Armbruster, Jadaud, Denay, Daraignez, de la Chambre des députés, MM. Granda et Daval, Annadi, du Conseil municipal, MM. Bouteille, syndic de la Ville de Paris, et le docteur Lobigeois, un certain nombre de hauts fonctionnaires, appartenant à différents ministères, tels que MM. Laroque, chef de cabinet du Minis-

tre du Travail, Valentino et Cellé, le premier directeur du contentieux, le second président de la commission supérieure au Ministère des Pensions ; MM. Serge Gas, directeur de l'Hygiène au Ministère de la Santé Publique et Léon, préfet, chargé de mission par ce même ministère ; enfin, la médecine officielle était représentée par quelques-uns de nos maîtres, parmi lesquels nous avons reconnu MM. de Lapersonne, président de l'Académie de médecine ; J.-L. Faure ; Roussy et Louis Martin, directeur de l'Institut Pasteur.

Le Prof. Balthazard est le premier à la parole. L'ancien président de la Confédération, après avoir fait l'apologie de ce syndicalisme médical dont il contribua par sa grande autorité à réaliser l'unité morale, exprima son désir de voir doter la profession de ce fameux ordre des médecins dont il s'appliqua à montrer l'opportunité et que la majorité du corps médical appelle, dit-il, de tous ses vœux.

Et ce fut ensuite au tour du Dr Jayle de nous faire apprécier l'incontestable agrément de son éloquence primésienne, en exposant les étapes successives de cette belle réalisation syndicaliste, qu'il put faire grâce à son initiative et à ses efforts, l'organisation de l'Hôtel Chambon en un véritable « ministère privé de la médecine française », comme allait dire quelques instants plus tard dans un excellent discours le docteur Dubos qui préside comme on le sait avec autant d'adresse que d'autorité aux destinées de la Confédération. Après du syndicalisme médical c'est la voix du corps médical organisé qui fit entendre le docteur Dubos. De ce syndicalisme dont il est aujourd'hui un des plus solides piliers, il rappela les origines vieilles de 50 ans, pour en montrer ensuite, après un peu de l'histoire, la grande influence moralisatrice et en rappeler les principes conquises.

« Son passé, dit-il, en terminant, est un sûr garant de l'avenir. Dans tous les domaines il poursuivra sa tâche sans faiblesse !

« Ses buts : la médecine aux médecins, le médecin libre dans la médecine libre.

« Toute saturation à quelque titre que ce soit d'un tiers entre le malade et le médecin est immorale, parce que généralisée d'abus et portant atteinte à la liberté.

« Le médecin doit rester seul, avec sa conscience, en présence de son malade. C'est à cette seule condition que la médecine restera probe, honnête et conservera son caractère libéral.

« Tant qu'un Ordre des médecins n'aura pas été créé, il en assumera le rôle et veillera, avec fermeté, à maintenir la dignité de la profession.

« Il continuera l'étude de toutes les questions que pose l'évolution sociale, en y apportant l'apport de désintéressement et d'indépendance dont il a toujours fait preuve.

« Il estime que rien de ce qui touche à la médecine ne peut être organisé sans les médecins, qu'ils doivent être appelés à donner leur avis, à proposer leurs solutions.

« Son concours est acquis à toutes les institutions qui sauront respecter les principes de sa charte, qu'il juge indispensables au maintien de la dignité et de la liberté de la profession. Mais il s'opposera bien entendu à celles qui tenteraient d'asservir la médecine ou de compromettre sa dignité.

(Voir la suite page 3).

tous les trois mois, pendant la deuxième et la troisième année.

Après avoir exposé en détail les différentes techniques opératoires, auxquelles il donne la préférence, depuis la simple thyroïdectomie, jusqu'à la pharyngectomie, il donne comme conclusions des considérations d'ordre social, qu'il nous paraît intéressant de rapporter ici :

« Messieurs, dit-il, je n'ai pas la prétention d'avoir, au cours de cette conférence, fait disparaître de l'esprit de ceux d'entre vous qui sont opposés à la chirurgie laryngée, toute prévention. Je n'ai pas eu d'autre but que de vous exposer en toute sincérité les méthodes que l'expérience nous a révélées être les meilleures, et je souhaite que vous veniez tous nombreux à Bordeaux pour constater, par l'examen des malades, que vous tenez dans notre clinique, les techniques opératoires et leurs résultats. Mais vous me permettrez cependant, avant de terminer, d'ajouter quelques considérations d'ordre social. Dans tous les pays se sont créés des sociétés de lutte contre le cancer, des instituts plus ou moins luxueux dotés d'appareils, d'aiguilles radio-thérapeutiques, de doses de radium considérables, de laboratoires de recherches, ou en essaye de guérir le plus grand nombre de malades possible. On se donne l'air d'avoir des résultats insuffisants ; il n'y a rien d'extraordinaire, car la plupart de ces malades arrivent à une période où le développement de leur cancer les met au-dessus de toute ressource thérapeutique et c'est alors que les porteurs de la chirurgie et les partisans de la radiation se jettent à la tête leurs insuccès.

« Cette carence de la thérapeutique est fonction de notre ignorance sur la cause profonde du cancer. On objecte avec raison que les méthodes de destruction, par quelque procédé que ce soit, chirurgie ou radiations, sont des méthodes moyennaguses.

Mais à l'heure actuelle nous n'avons pas le choix, ce sont les seules qui puissent nous donner des succès. A la condition que le cancer soit pris suffisamment au début pour être enlevé en totalité.

« Ceci montre que le principe des instituts anticancer, tel qu'il est compris actuellement dans le monde entier, ne constitue pas la vraie formule de lutte contre le cancer et, en tous cas, n'est qu'une partie. Si l'on veut diminuer les ravages du cancer, il faut de toute évidence éduquer la population d'une part et les médecins généraux d'autre part. Cette éducation doit porter sur la connaissance des symptômes du début de la maladie, pour que le malheureux aussitôt atteint puisse être dirigé vers le spécialiste compétent, qui pourra alors en toute certitude faire l'intervention curative.

« Et je verrais assez, comme complément des centres anticancéreux une croisade de gens de bonne volonté qui insistent dans les campagnes, dans les villages, à faire des conférences simples et précises, adaptées à leur auditoire, pour attirer l'attention sur les symptômes prémoniteurs fonctionnels ou subjectifs susceptibles de signaler un début de cancer.

« Le jour où le public sera suffisamment éduqué pour savoir que le cancer pris au début est une maladie guérissable, le jour où l'homme atteint n'aura pas peur de subir une intervention qu'il saura bénigne, le cancer sera bien près d'être vaincu. Et si je puis exprimer un vœu devant cet auditoire de collègues qui, en suis sûr, sont déjà initiés à ces principes, je dirai qu'il est souhaitable que, dans chacun de nos pays, se créent des organisations nationales se créent dans ce but, mais sous les directives d'un Comité international, car il n'est pas de frontières lorsqu'il s'agit de sauver l'humanité.





## A mon avis

Notre confrère, le **Concours Médical**, a publié, il y a déjà un certain temps, la lettre d'un praticien où on lisait : « J'ignore si les choses ont changé, mais de mon temps le malheureux stagiaire était considéré comme un indésirable qui avait le droit d'écouter de loin les leçons du professeur ou du chef de clinique. C'était tout juste si on lui permettait de coller de temps en temps son oreille sur le thorax d'un malade. Dans ces conditions que pouvait-il apprendre ? » Le malheureux stagiaire ne pouvait rien apprendre et les choses n'ont pas changé dans quelque faculté que ce soit.

Nous avons écrit ici plusieurs articles à ce sujet, pour signaler la véritable détresse dans laquelle se trouve le stagiaire qui, pour se rendre ponctuellement dans les services où il est convoqué, n'en demeure pas moins, à la fin de son stage, un ignorant plus ou moins conscient de ce qui lui manque pour être un bon praticien.

Récemment, nous demandions la liberté absolue pour l'étudiant de se rendre dans tel service qui lui plairait à seule fin d'y apprendre les choses essentielles de son métier. Cette réforme est facile à réaliser. Elle devrait être facile à obtenir.

Seuls peuvent s'y opposer quelques grands patrons flattés de la suite nombreuse qu'ils traînent derrière eux dans leur service. Mais leur renommée est telle qu'ils auront toujours beaucoup d'auditeurs assidus, venus le plus souvent de l'étranger et composés aussi d'étudiants en fin d'études, ardemment désireux de se perfectionner en écoutant des leçons magistrales.

A la suite de la lettre dont nous parlons plus haut, notre confrère, le docteur Noir, allait jusqu'à réclamer l'internat obligatoire pour tous les futurs médecins. Evidemment, ce serait une sélection idéale, mais, parce qu'elle est idéale, elle est peut-être irréalisable.

Il est impossible, en fait, de placer comme internes, dans tous les services de France, les étudiants qui suivent les cours des Facultés de médecine. D'ailleurs, les services des hôpitaux sont déjà pourvus de leurs internes. Il faudrait donc accroître le nombre de ceux-ci — ce qui est matériellement impossible.

Sans doute, me répondra-t-on, mais il ne serait pas nécessaire d'augmenter le nombre des internes. Ce nombre resterait ce qu'il est, mais il faudrait faire nécessairement partie de cette élite pour que le droit d'exercer la médecine vous soit conféré.

Tout de même, je pense que c'est aller un peu fort. L'internat constitue une élite ; on ne peut pas demander à tous nos confrères d'en faire obligatoirement partie. La rarefaction des praticiens n'a pas besoin d'être poussée jusqu'à ce point peut-être outrancier.

Le double but que voudrait atteindre notre confrère, grâce à l'internat obligatoire, serait de n'autoriser l'exercice de notre profession qu'à des praticiens avertis et de lutter contre l'encombrement de notre profession. Il n'est peut-être pas nécessaire de réclamer pour cela un remède inapplicable. Nous avons toujours pensé qu'il serait plus facile d'atteindre cet heureux résultat en augmentant considérablement la sévérité des examinateurs aux différentes épreuves de doctorat. Cette sévérité s'est déjà manifestée au seuil de notre profession pour les épreuves du baccalauréat. On peut y recourir également pour les épreuves du P. C. N.

Des épreuves sérieuses constituent des barrières faciles à dresser et qui ne heurtent aucune opinion philosophique ou sociale. La liberté de l'individu ne se trouve nullement atteinte par ce moyen et l'intérêt supérieur de la collectivité, en général, et de notre profession, en particulier, se trouve de cette façon suffisamment défendu.

On ne saurait nous en vouloir de ne plus laisser largement ouvertes les portes derrière nous et de ne plus les tenir qu'entr'ouvertes, puisque nous étouffons déjà dans les cadres de notre profession.

On a beau nous dire que les progrès de l'hygiène et de la médecine sociales demanderont un très grand nombre de médecins, cela ne saurait nous convaincre de l'opportunité de laisser augmenter chaque jour le nombre des médecins, car, disons-le de suite, les progrès auxquels on fait allusion auront peut-être pour résultat de diminuer la gravité des maladies et le nombre des malades. Nous devons avoir un esprit assez large pour nous réjouir de ce dernier résultat, mais nous devons être assez courageux pour exiger une sélection plus sévère de ceux qui aspirent à l'exercice de notre profession.

Vous pourriez examiner la question de l'encombrement médical de quelque côté que vous voudrez, il vous faudra toujours revenir à ce moyen rationnel et légal de la sélection par le savoir. Si les candidats sont nombreux hantiez le niveau des examens. Car il en est un peu pour ce domaine comme pour celui des choses marchandes qui coûtent d'autant plus cher que le nombre des acquéreurs est plus élevé.

J. CRONON.

## ON NOUS INFORME QUE

Le conseil de la Faculté de Montpellier a proposé le professeur Étienne pour succéder à la chaire de chirurgie infantile au professeur Massabau, nommé à la chaire de clinique chirurgicale vacante par suite de la retraite de M. le professeur Forgue.

Sont nommés officiers de l'Instruction publique :

MM. Angelier, médecin chef de l'Ecole nationale des Arts et Métiers de Cluny ; Gussiet et Keller, chargés de cours à la Faculté de médecine de Strasbourg ; Lebeaux, secrétaire de l'Ecole de plein exercice de Rennes ; Robardet, commis au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris.

## ZOMINE

Par arrêté du 14 décembre 1931, sont nommés pour quatre ans, membres de la section permanente du conseil supérieur de l'Instruction publique :

MM. Balthazard, doyen de la Faculté de médecine ; Bédier, administrateur du Collège de France ; Bussen, professeur au Lycée Carnot, délégué des agrégés d'histoire ; Gay, directeur de l'école normale d'instituteurs de la Seine, délégué de l'enseignement primaire ; Guérin, doyen de la Faculté de pharmacie ; Picard, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, délégué de l'Institut.

## CIPROMAROL

Samedi 28 novembre a eu lieu au Lugdunum-Palace le bal annuel de l'Association générale de l'Internat des Hospices civils de Lyon. Le succès a été complet et le contrôle a donné le chiffre de douze cents entrées.

Le nouveau président de l'Association, le Dr Laroyenne, recevait les invités, entouré du Dr Milhaud, secrétaire général, et du docteur Gandon, trésorier.

Sur l'initiative des malades reconnaissants et sous la présidence de M. le professeur R. Leriche, s'est constitué un Comité qui se propose d'élever à Aix-les-Bains un monument au regretté Dr Louis Duvernay. Il sera, en outre, si la souscription le permet, crée une fondation de lits pour malades indigents à l'hôpital d'Aix-les-Bains, où le Dr Duvernay a assuré le service de chirurgie pendant vingt-cinq ans et qui portera son nom.

Prière d'adresser les souscriptions à M. Domengot, adjoint au maire, trésorier, 3, place Carnot, à Aix-les-Bains (Savoie). Compte courant chaque postal, Lyon 520-08.



Photo Informateur Médical.

M. LE PROF. BALTHAZARD

Président d'honneur de la Confédération des Syndicats médicaux, qui reçut M. le président de la République, le jour de l'inauguration de l'hôtel de cette Confédération.

**SEDORHINOL**  
NEZ GORGE LARYNX OREILLES  
**AMBORHINOL**

M. Delépine, professeur au Collège de France, ancien professeur à la Faculté de pharmacie, est nommé professeur honoraire à la dite Faculté.

## PILULES DEBOUZY

Le Journal Officiel du 15 décembre 1931 publie une instruction pour l'application du décret du 31 octobre 1931 portant attribution d'une indemnité spéciale de première mise d'équipement aux officiers de réserve nommés avant ou après la guerre et convoqués en 1931.

## LENIFORME



M. LE PROF. BORDET, DE BRUXELLES

qui obtint un très grand succès à l'occasion du discours qu'il prononça au récent banquet de l'U. M. P. I. A.

Le docteur Pierre Vachet nous prie de dire que sa traduction et adaptation du livre allemand des docteurs Magnus Hirschfeld et Abraham, intitulée *Perversions sexuelles*, a été publiée sans que la moindre épreuve lui ait été soumise et, par conséquent, sans qu'il ait dû en tirer. Il décline toute responsabilité quant à son contenu et se désolait ainsi que sur la publicité qui a pu être faite.

**LIPOSPLENINE**  
DU Dr GROC

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

## LE MONDE MÉDICAL

### Naissances

— Le docteur Philéas, et M<sup>me</sup>, née Marin-Darbel, ont le plaisir d'annoncer la naissance de leur fille Chantal. Fontainebleau, le 6 décembre 1931.

— Le docteur José Chertils et M<sup>me</sup>, née Degerville, ont le plaisir d'annoncer la naissance d'un fils, Jean-Paul. Boulogne-sur-Mer.

— Le docteur A. Aubin, laryngologiste des hôpitaux, et M<sup>me</sup>, née Thierry, font part de la naissance de leur fils Philippe.

### Fiançailles

— M<sup>me</sup> Odette de Gorse, fille de M. le docteur Bertrand de Gorse, médecin à Luchon, officier de la Légion d'honneur, et M. Adrien Granddier.

— M. Paul Vincent, externe des hôpitaux, fils de M. le Dr Georges Vincent (de Tours), et M<sup>me</sup> Marie-Aimée Valérie.

### Mariages

— M. le Dr Marcel Blondin-Walter, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, et M<sup>me</sup> Hélène Périer.

— M. le Dr Louis Dambin, fils de M. le Prof. Dambin (de Toulouse), et M<sup>me</sup> Marguerite Sans.

— M<sup>me</sup> Yvonne Watelet, fille de M. le docteur Abel Watelet, et M. Emmanuel Châtelet.

— M<sup>me</sup> Lydie Guhard, fille de M. le docteur Louis Guhard, médecin directeur des sanatoriums populaires de Paris, officier de la Légion d'honneur, et M. le Dr Raymond Auriant.

— M. le Dr Raymond Mahon, chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux, fils de M. le Dr Mahon, médecin directeur de l'Asile d'aliénés de Mont-de-Marsan, et M<sup>me</sup> Marie-Antoinette Flous.

On annonce le mariage de M. le Dr Lucien Mallet, radiologiste des hôpitaux de Paris, chef des travaux de curiethérapie à l'hôpital Tenon, et M<sup>me</sup> Madeleine Richopin. Nos bien sincères félicitations et nos meilleurs vœux.

— M<sup>me</sup> Marguerite Mignot, fille du docteur Roger Mignot, médecin en chef des Asiles de la Seine et M. Albert Lermoult.

### Nécrologie

— Le docteur Merland, médecin chef de l'Asile d'Aix-en-Provence et M<sup>me</sup> André Merland, ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de leur fille Denise, décédée le 27 octobre 1931, à l'âge de 7 ans.

— M. Fernand Bing, chevalier de la Légion d'honneur, beau-père de M. le Dr Lévy-Daras.

— Le Dr Gustave Le Bon, grand officier de la Légion d'honneur, directeur de la Bibliothèque de philosophie scientifique.

— Le Dr Léon Diffe, décédé à l'âge de 73 ans, ancien interne des hôpitaux de Montpellier.

— M<sup>me</sup> Jean Bastié, femme de M. le Dr Jean Bastié, médecin chef des asiles, fille de M. le Dr Remy Orliac.

— Nous apprenons la mort de M<sup>me</sup> Clément Peit, née Lacour, décédée à Sainte-Foy-les-Lyon (Rhône), le 30 novembre dernier. Cette disparition met en deuil le docteur Clément Peit, ancien interne provisoire des hôpitaux de Paris, ses enfants, et les familles Léon Peit, Pontichet, Chavaigne, Lacour. Il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

— Du docteur Lucien Hennon, médecin à Pontchartrain (Seine-et-Oise), décédé à Versailles, le 6 novembre, à l'âge de 52 ans.

— Le docteur et M<sup>me</sup> Lucien Dreyfus. M. Gaston Blochmay, M. Jacques-Hubert Dreyfus ont la douleur de faire part du décès de leur tante, M<sup>me</sup> veuve Joseph Dreyfus, décédée à son domicile, à Neuilly, 86, rue de Chézay, le 16 décembre 1931, dans sa 88<sup>e</sup> année. Suivant la volonté de la défunte, les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité.

— On prie d'annoncer le décès du docteur J. Gesna, chevalier de la Légion d'honneur et de la Couronne royale d'Italie, survenue en son domicile 10, rue Renouville, le 17 décembre. De la part de M<sup>me</sup> Gesna sa veuve, de ses sœurs, de la famille Toledano et de toute la famille.

**ENFANTS A LA MER** TOUT POUR LA SANTÉ SURVEILLANCE MÉDICALE

Notice: Ecr. VILLANORMANDE à BERCK-PLAGE (P.-de-C.)  
Établissement spécial pour les Enfants seuls ou accompagnés  
à 3 minutes de la plage, avec jardin de 6.000 m. carrés

**META TITANE**

Laboratoires MÉTADIER, TOURS

**META VACCIN**











ÉTATS NÉVROPATHIQUES : ANXIÉTÉ -- ANGOISSE  
INSOMNIE NERVEUSE -- TROUBLES FONCTIONNELS DU CŒUR

# La Passiflorine

est la première spécialité  
qui ait réalisé l'association  
**Passiflore - Cratægus**  
et la seule qui ne contien-  
ne aucun toxique, soit  
végétal (jusquiamme, opium, etc.)  
soit chimique (dérivés bar-  
bituriques)

**Laboratoire G. RÉAUBOURG**  
1, Rue Raynourd - Paris

CORBIÈRE R. Desrenaudes, 27 PARIS	<b>SERUM</b>	Pour ADULTES
	<b>ANTI-ASTHMATIQUE</b>	5 centicubes
	<b>DE HECKEL</b>	ENFANTS 2 C <sup>s</sup>

## Silicyl

Médication  
de BASE et de RÉGIME  
des États Artérioscléreux  
et Carences Siliceuses

GOUTTES : 10 à 25, 3 fois par jour.  
COMPRIMÉS : 2 à 6 par jour.  
AMPOULES 5 cc intraveineuses : tous les 3 jours.

Depot de Paris : P. LOISEAU, 7, Rue du Rocher  
Rochamillon et Litterature : Laboratoire CAMOSET, 18, Rue Ernest-Rousselle, PARIS

# PYRÉTHANE

**GOUTTES**  
25 à 50 par dose - 300 Pro Die  
(sa ou biothérapie)  
AMPOULES A 2 cc. Antithermiques.  
AMPOULES B 5 cc. Antinévralgiques.  
1 à 2 par jour avec ou sans  
médication intercalaire par gouttes.

**Antinévralgique Puissant**

**TOUTES INSOMNIES**  
**INSOMNIES REBELLES**  
**AGITATION ANXIEUSE**  
**EXCITATION PSYCHIQUE**  
**SOMNOTHYRIL**

Seuil d'activité fort éloigné du  
seuil de toxicité

ÉCHANTILLONS & LITTÉRATURES : Laboratoires CANTINA PALAISEAU S. O. FRANCE

## LES BELLES PAGES MÉDICALES

### Lejumeau de Kergaradec (1787-1877)

(Suite et fin de la page 5)

Restait à penser que les battements en question étaient produits par les artères dilataées pendant la grossesse, qui rampent dans l'épaisseur des parois de l'utérus. Mais alors, on aurait dû les entendre dans tous les points de l'énorme surface que présentait ce viscère distendu par un fœtus à terme ; et pourtant on ne pouvait les percevoir que dans l'espace assez circonscrit dont j'ai indiqué l'étendue. Cette suite de raisons d'exclusion me conduisit à penser que les pulsations simples avec souffle avaient quelque rapport avec le point d'insertion du placenta dans la matrice, et je m'arrêtai à cette dernière idée sur laquelle j'aurai occasion de revenir par la suite.

Aux variations survenues dans la force et la fréquence des battements du cœur du fœtus, ne sera-t-il pas possible de juger de l'état de santé ou de maladie du fœtus ? ne pourra-t-on pas apprécier l'influence qu'exerce sur lui les passions, les commotions physiques et morales, les affections pathologiques observées chez la mère ?

Dans les grossesses doubles, ou multiples, il est très probable que les pulsations doubles se feront entendre à la fois dans plusieurs points de l'abdomen. D'ailleurs le défaut d'isochronisme qui existe nécessairement entre les battements, partant de centres d'impulsions différents, ne permettra pas de les confondre. Si cette conjecture est fondée, il deviendra possible de prédire la naissance des jumeaux.

### Assemblée Générale du Syndicat des médecins de la Seine

L'Assemblée générale du 2<sup>e</sup> semestre a eu lieu le dimanche 6 décembre, dans la grande salle de l'Hôtel Chambon, 95, rue du Cherche-Midi, siège de la Confédération des Syndicats médicaux français.

Elle était présidée par le Dr Boyer, président du Syndicat qui, dans une allocution fort applaudie, a fait ressortir combien les soins donnés dans les établissements de médecine sociale ne valaient pas les soins individuels du médecin de famille ; bien des malades hospitalisés, la moitié, peut-être, pourraient être avantageusement soignés à domicile.

Après les rapports annuels du secrétaire général et du directeur de l'Office de répression de l'exercice illégal, le premier montrant l'importance du travail effectué par les commissions syndicales, le second affirmant son énergique volonté de poursuivre tous ceux qui font de la médecine sans diplôme et qui, par suite, sont dangereux pour les malades, l'Assemblée générale a eu à se prononcer sur les diverses questions d'actualité touchant tant à la défense professionnelle qu'à l'exercice de la médecine.

C'est, d'abord, la stomatologie, branche de l'art médical, dont on réclame l'enseignement spécial dans les facultés de médecine, avec obligation d'études et obtention du diplôme de docteur en médecine.

Puis, c'est une protestation contre les projets fiscaux concernant la patente médicale, pour laquelle on veut établir un droit fixe de base trop élevé (4.000 francs pour Paris) ; ensuite, c'est l'affirmation de voir votée la loi Arnbruster restreignant l'accession des étrangers au diplôme d'Etat donnant le droit d'exercer la médecine en France.

Une longue discussion a lieu ensuite, à propos du projet de création de centres de diagnostic réservés aux assurés sociaux. Le S. M. S. demande : que le médecin praticien conserve le libre choix du spécialiste auquel il fait appel pour l'aider dans son diagnostic, que les caisses, si elles créent ces centres, y respectent pleinement les principes de la charte médicale adoptée par la Confédération et enfin que les assurés sociaux puissent continuer à être envoyés aux laboratoires privés patentés existant dans les grands centres et notamment à Paris. L'Assemblée générale adopte ensuite les dispositions statutaires qui permettront aux spécialistes d'être représentés à la Fédéra-

## Université de Nancy

### Faculté de Médecine

PRIX 1931

Prix de fin de 1<sup>re</sup> année :

Prix : non décerné.

Mention « très honorable » : Chevillat Marc-Jules-Léon, de Pont-à-Mousson (Meurthe-et-Moselle).

Mention « honorable » : Penin Jean, de Nancy (M.-et-M.).

2<sup>e</sup> année :

Prix : Blum Michel, de Thann (Haut-Rhin).

3<sup>e</sup> année :

Prix : Weisz Joseph, de Koszyce-Wielkie (Pologne).

4<sup>e</sup> année : non décerné.

5<sup>e</sup> année :

Prix : Boron René, de Beaucourt (Territoire de Belfort).

### PRIX DE FONDATION

Prix « Bénéit » (dit de l'Internat) :

André Hyacinthe-Albert-Pierre, de Nancy (Meurthe-et-Moselle).

Prix « Pierre Schmitt » (décerné à l'interne reçu le 1<sup>er</sup> au concours) : Grumillier Henri, de Mourmelon-le-Grand (Marne).

Prix « Grandeur-Fricot » :

Dr Lambert Henri, de Champagny (Haute-Saône).

Prix « Vautrin » :

1<sup>er</sup> : Dr Bodart André, d'Onville (M.-et-M.).  
2<sup>e</sup> : Dr Louyet Jean, de Nancy (M.-et-M.).

Prix « Heydenreich-Paricot » :

Cuenot Alain-Jean, de Nancy (M.-et-M.).

Prix « Rohmer » :

Dr Barberousse Etienne, de Blénau (Yonne).

Prix de fin d'études dentaires :

1<sup>er</sup> : Vouriot Maurice, de Thonnance-les-Joinville (Haute-Marne).

2<sup>e</sup> : Laprevote Vincent-Paul, de La Neuville-les-Baon (Vosges).

### PRIX DE THESE

(Subventions du département de Meurthe-et-Moselle et de la Ville de Nancy) :

1<sup>er</sup> prix ex æquo : Mosinger Michel-Guillaume, de Clervaux (Grand Duché de Luxembourg) ; Bleicher Maurice, d'Aix-les-Bains (Savoie).

Fondation « Schenel » : 2<sup>e</sup> prix ex æquo : Weiss Jacques, de Nancy (M.-et-M.) ; Mlle Hennequin Louise, de Colombotte (Haute-Saône).

Mention « très honorable » : Nilus François, de Nancy (M.-et-M.) ; Mlle Demange Marie-Louise, de Nancy (M.-et-M.) ; Segall Laurant, de Craiova (Roumanie) ; Grimaud René, de Vesoul (Haute-Saône).

Mention « honorable » : Thomas Charles, d'Avon (Seine-et-Marne) ; Simonin Jean, de Louvigny (M.-et-M.) ; Polu Raymond, de Vigy (Moselle) ; Moustafoff Ismail Hake, de Kirdjali (Bulgarie).

tion des Syndicats médicaux de la Seine, puis nommé 20 membres de son Conseil d'administration pour 1932 ; parmi les nouveaux élus, figurent les docteurs Denker et Brodin, du corps médical hospitalier, ce qui réalise le désir maintes fois exprimé, d'union de tout le corps médical du département de la Seine.

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.

## ÉLIXIR de VIRGINIE NYRDAHL

Remède Classique contre :

Accidents de la Ménopause

Varices, (Congestions et Hémorragies).

Varicocèles,

Hémorroïdes,

Phlébites.

DOSE :  
Un verre  
à liqueur  
après  
chaque  
repas.



ÉCHANTILLON :  
Produits NYRDAHL  
12, rue de la République  
PUTEAUX (Seine)



# M. le D<sup>r</sup> Paquet a montré, à l'Académie de médecine, qu'il fallait considérer comme réel le rôle des saisons et des pluies dans l'évolution de certaines maladies contagieuses <sup>(1)</sup>

## Considérations générales

La constitution et la mise à jour du cister sanitaire de chacune des communes du département de l'Oise a provoqué régulièrement, depuis la création de l'Inspection départementale d'hygiène en 1911, la récapitulation mensuelle des déclarations obligatoires ou facultatives de maladies contagieuses adressées par les médecins et par les dispensaires d'hygiène sociale. Dès la seconde année, on pouvait constater des différences considérables du nombre des cas signalés et noter la coïncidence de ces variations avec celle de l'importance des pluies tombées.

Parmi les déclarations reçues, celles relatives à la fièvre typhoïde, à la scarlatine, à la rougeole, à la diphtérie et à la tuberculose ont donné des chiffres présentant une constance suffisante pour permettre utilement une étude de leur fréquence. Les autres maladies à déclaration obligatoire sont réellement exceptionnelles dans l'Oise, et les autres que la tuberculose, dont la déclaration est facultative, ne sont signalées qu'à titre tout à fait exceptionnel.

Il a semblé que le rôle d'un inspecteur départemental d'hygiène n'était pas seulement de remplir strictement dans son département la mission qui lui est normalement dévolue, mais aussi de tirer de ses constatations des déductions susceptibles de retenir l'attention de ceux qui s'intéressent à l'épidémiologie. C'est pourquoi ce travail a été entrepris en vue de rechercher, par une étude de faits précis constatés dans la même région pendant une période de vingt années consécutives (ce qui représente déjà un laps de temps permettant de faire des constatations utiles et d'en tirer des déductions pratiques), les circonstances pouvant favoriser l'éclatement et l'évolution des maladies transmissibles.

## Fièvre typhoïde

Le chiffre total des déclarations de fièvre typhoïde et paratyphoïde (confondues actuellement sous le même numéro dans les décrets fixant les listes des maladies pour lesquelles la déclaration est obligatoire) s'est élevé à 1.557, dans l'Oise, de 1911 à 1930 inclus. Il a été très variable, suivant les années, entre un maximum de 232 en 1911 et un minimum de 33 en 1930. Mais, l'examen des courbes juxtaposées des cas déclarés et des pluies tombées annuellement montre nettement que les années où les cas les plus nombreux ont été signalés sont celles où les pluies ont été proportionnellement les moins abondantes : 1911, 1913, 1918, 1920 et 1929. Par contre, les périodes particulièrement pluvieuses ont provoqué l'apparition de cas en nombre beaucoup moins élevé : 1912, 1914, 1916, 1922, 1923, 1924 et 1930.

La fièvre typhoïde est une affection qui sévit principalement à la fin de l'été et au début de l'automne, toutes les courbes annuelles ou périodiques présentant un point bas en avril et un point haut en septembre ou octobre. Elles sont essentiellement superposables, permettant des conclusions identiques.

La diminution annuelle du nombre des cas, d'abord brusque au mois de novembre, n'est plus que progressive jusqu'au mois d'avril : cela tient, non pas à l'apparition de nouveaux foyers d'origine hydrique ou autre, mais à l'évolution de contagions familiales ou de voisinage dans l'entourage des malades.

MM. Dopter et de Lavergne ont bien montré l'influence des pluies, et en particulier des pluies d'orage, sur l'éclatement des épidémies typhoïdiques. Mais il semble intéressant de montrer que cette action défavorable se trouve aggravée par la préexistence d'une période anormalement sèche.

Si on établit parallèlement une courbe des cas signalés chaque mois et une autre courbe des pluies tombées, et cela pour chacune des vingt années envisagées, on peut constater, non seulement la plus grande fréquence des cas de typhoïde, au cours des années sèches, mais aussi au cours des années pendant lesquelles l'hiver et surtout le prin-

temps ont été particulièrement secs, avec une moyenne mensuelle de moins de 40 millimètres d'eau. De plus, les déclarations se multiplient d'une façon toute particulière un à deux mois après les précipitations pluviales importantes succédant à une période sèche de plus ou moins grande durée.

Par contre, ces affections sont beaucoup moins fréquentes lorsque le printemps a été pluvieux. Il semble que, par périodes sèches, le sol s'est déshydraté dans des conditions particulièrement importantes. Lorsque surviennent des pluies très abondantes, orages des mois de juillet et d'août en particulier, les eaux s'engouffrent dans les fissures des terrains asséchés et parviennent sans filtration suffisante, avec toutes les souillures superficielles qu'elles ont pu entraîner, jusqu'à la nappe des puits, polluent celle-ci et provoquent l'apparition de plus nombreux cas de maladies d'origine hydrique.

Il paraît possible de tirer des observations pratiques de ces constatations matérielles. Puisque c'est au cours des années sèches et surtout après les pluies qui succèdent à des périodes peu pluvieuses que se multiplient principalement les cas de fièvre typhoïde, il paraît indispensable que les services publics d'hygiène prévoient l'application de mesures préventives à appliquer systématiquement, le cas échéant.

C'est pourquoi M. le Préfet de l'Oise a adressé, en 1929, à toutes les municipalités du département, le conseil suivant : « Il y aurait le plus grand intérêt à ce que, pour chaque adduction d'eau potable, des dispositions soient prises afin que les eaux d'alimentation puissent aisément, rapidement et à peu de frais, être épurées pendant les périodes où elles sont susceptibles d'être éventuellement polluées, en particulier dès l'apparition des premières pluies qui succèdent à des périodes sèches. » Semblable disposition est prescrite pour tous les projets nouveaux d'adduction d'eau potable.

## Scarlatine

L'autorité administrative a reçu, de 1911 à 1930 inclus, 4.897 déclarations relatives à la scarlatine. Celles-ci ont varié, annuellement, entre 356 en 1914 et 70 en 1918. L'examen du graphique des déclarations annuelles permet de constater qu'il existe périodiquement des pointes, durant deux ou trois années, comme celles de 1912 à 1914, de 1920 à 1921, de 1924 et 1930, suivies de chutes généralement brusques puis, soit d'une continuation de la chute (1915 à 1918), soit d'un état sensiblement stationnaire (1922 à 1927).

Si on considère la courbe des déclarations mensuelles cumulée de ces vingt années, on constate que la scarlatine est une maladie qui sévit principalement au printemps, avec 2 maxima, en mai et mars, tandis que l'on observe en été une chute brusque qui atteint son maximum au mois d'août, la courbe remontant dès le mois de septembre.

L'étude des courbes mensuelles comparées des déclarations reçues et des pluies tombées permet de constater un certain nombre de circonstances où la poussée scarlatineuse a coïncidé avec des périodes pluvieuses. C'est notamment le cas d'une épidémie (exceptionnelle à cette époque) au mois de décembre 1911, d'une très importante en mars 1914, d'autres également en juillet 1929, en juin 1930, en novembre 1923. Il y a un point qui semble à retenir : c'est que, au cours des exacerbations périodiques constatées, celles-ci paraissent plus importantes au cours des mois pluvieux que pendant les mois secs.

Est-il possible de tirer des conclusions des constatations rappelées ci-dessus, en ce qui concerne la fréquence de la scarlatine dans le département de l'Oise ? Il paraît certain que cette affection est nettement endémique, et que ses recrudescences sont périodiques, se manifestant tous les huit ans environ. Il semble donc que, au cours de chacune de ces périodes, de nouveaux groupes d'enfants sont atteints et que, lorsque ceux qui ont été en contact plus ou moins direct avec des contagieux ont contracté la maladie, celle-ci rétrocede rapidement pour ne se révéler avec activité que plusieurs années plus tard.

(Voir la suite page 9)

## ANÉMIE - CROISSANCE - CONVALESCENCE

# ORTHOZOMINE

Principe actif du plasma musculaire désalbuminé

Active à faible dose ENFANTS : 1 à 2 cuillerées à café par jour, adultes : 2 à 4.

Agréable à prendre Sirop aromatisé

Toujours bien tolérée sans aucune contre-indication

Le flacon : 20 fr. - Echantillon sur demande

Laboratoire LONGUET, 34, rue Sedaine, PARIS

## EAU MINÉRALE PURGATIVE FRANÇAISE

- Alcaline - Sulfatée - Sodique - Magnésienne

# PURGOS

contenant 60 grs. { Sulfates de Soude et magnésie par bouteille 1/2 litre }

LAXATIF : un verre à bordeaux le matin à jeun  
PURGATIF : un grand verre ou 1/2 bouteille le matin à jeun

3 fr. 50 LA BOUTEILLE Toutes Pharmacies et Succursales et Dépôts de la - 1/2 LITRE - COMPAGNIE FERMIÈRE DE VICHY

Echantillons gratuits, au Corps Médical

ADMINISTRATION : 11, r. Joseph-Bara, PARIS - EXPLOITATION : 111, r. du Maréchal-Pétain, VICHY

Abonnez-vous à L'Informateur Médical

## ESTOMAC - FOIE - INTESTIN

# GASTRO-SODINE

Gastro-Sodine, Gastro-Sodine S (sulfatée), Gastro-Sodine B (bromurée)

Une cuiller à café, le matin, dans un verre d'eau de préférence chaude

Laboratoires gastro-entérologiques ODINOT

21, rue Violet, PARIS (XV)

## Sel digestif BÉ ME CÉ

Hyperacidose gastrique aigue

Une cuiller à café après chaque repas

## PLURIBIASE

Dyspepsies hyposthéniques

Deux comprimés avant chaque repas

(1) Cette étude est le résumé d'un travail plus complet sur ce même sujet qui doit prochainement être publié dans la « Revue d'Hygiène et de Médecine préventive ».



Les propriétés  
de la strychnine  
avec une société



fois moindre

**STRYCHNAL  
LONGUET**

ANÉMIE  
ASTHÉNIE  
NEURASTHÉNIE  
AFFECTIONS  
MÉDULLAIRES  
ET NÉVRITIQUES  
CONVALESCENCES

granules: 2 à 4 p. jour  
ampoules: 1 à 2 —

LABORATOIRES  
LONGUET  
34, RUE SÉDAINE, PARIS  
TEL. ROQUETTE: 21-95

**Pour vous, Docteur,  
et pour les vôtres!..**



Un petit déjeuner,  
un goûter,  
un suraliment  
parfait, à base  
de farines de  
céréales, de  
lait, de sucre  
et de cacao

**NESCAO**  
PRÉPARÉ PAR NESTLÉ

En désirez-vous, Docteur,  
une boîte-échantillon?  
NESTLÉ, 6, avenue Portalis,  
PARIS, se fera un plaisir  
de vous l'envoyer.

## ECHOS & INDISCRÉTIONS

Dans son discours au banquet de l'Union, M. Beckers, de Bruxelles, évoqua la silhouette de M. Bandelac de Pariente dont la cape et la poitrine chamarrée rappellent la prestance des grands d'Espagne — au temps où il y en avait encore. — Un grand succès fut réservé à cette évocation qui fit rougir le crâne vénérable de M. Bandelac de Pariente.

On sait la cadence harmonieuse des périodes qui font la trame des discours de M. Molinéri. Malheureusement le charme qu'on trouve à entendre M. Molinéri fut troublé par un bruit de cuillers. Que voulez-vous, la glace fondait vite dans les assiettes. La chaleur des banquets...

M. Dartigues, pour la première fois de sa vie, a lu son discours. Nous y perdîmes beaucoup. La voix sonore de cet orateur prestigieux ne peut se piler aux exigences d'une lecture. Il est vrai que lorsqu'on parle devant des Ambassadeurs il faut redouter l'envolée des improvisations.

À la table des professeurs on se montrait M. Lenormand qui portait à l'index un anneau d'évêque.

## Dans les asiles d'aliénés

### HONORARIAT

M. le docteur Maupât, est nommé médecin honoraire des Asiles publics d'aliénés.

### NOMINATIONS

M. le docteur Sizaret Jules, médecin honoraire des Asiles d'aliénés, est nommé médecin chef de service intérimaire du quartier d'aliénés de l'hospice de Pontorson.

M. le docteur Izac, reçu au concours de médecin des Asiles de 1931, est nommé médecin-chef de service à l'Asile public autonome d'aliénés de Bailleul (Nord) en remplacement de M. le docteur Maupât, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. le docteur Burckard, reçu au concours de médecin des Asiles en 1931, est nommé médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Sarreguemines (Moselle) en remplacement de M. le docteur Plagnieux nommé médecin directeur.

M. le docteur Chatagnon, médecin directeur de l'Asile de Saint-Dizier, est nommé médecin-chef de service à l'Asile public d'aliénés de Clermont-de-l'Oise en remplacement de M. le docteur Baruk.

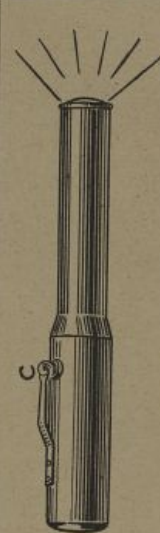
M. le docteur Daussey, médecin-chef de service à l'Asile privé de Bégard, est nommé médecin-chef de service à l'Asile de Quatre-Mares, à Soiteville-les-Rouen, en remplacement de M. le docteur M. Hamel, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. le docteur Hyvert, médecin-chef de service à l'Asile de Vaulaure, est nommé médecin-chef de service à l'Asile de Dury-les-Amiens, en remplacement de M. le docteur Porcher.

## GRATUITEMENT

Les lecteurs de l'Informateur Médical pourront, en s'abonnant ou en se réabonnant à ce journal, recevoir gratuitement, franco de port et d'emballage,

### Une lampe électrique de poche



De 13 cm. de hauteur, pouvant être portée sur soi comme un stylographe, cette lampe est d'une grande utilité pour le praticien qui a besoin d'examiner les cavités physiologiques, les yeux, etc. Elle se porte comme un stylographe et le tissu empêche le contact (c) de s'établir, en dehors de l'usage de la lampe.

Cette lampe en cuivre nickelé est livrée avec sa pile et son ampoule, c'est-à-dire toute prête à fonctionner. Vous ne pourriez la trouver dans le commerce qu'au prix minimum de 30 francs.

Nos lecteurs ne manqueront pas d'apprécier la valeur de cette prime éminemment utile, qui ramène à un prix dérisoire, l'abonnement annuel à un journal de belle tenue et de véritable indépendance, qui leur donnera chaque semaine des informations sélectionnées, reflétant la vie active de leur profession.

Nous rappelons qu'il est facile de s'abonner à l'INFORMATEUR MÉDICAL, par un virement de 30 francs, au compte de chèques postaux 433-28.

## MINISTÈRE DE LA MARINE MILITAIRE

Avis de concours pour le titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale

Un concours pour l'obtention du titre de professeur agrégé des écoles de médecine navale pour la catégorie de chimie et de sciences physiques et naturelles aura lieu à Toulon, au début du mois d'octobre 1932, à une date qui sera fixée ultérieurement.



Suppurations  
Plaies atones

Panaris. Phlegmons  
Anthrax. Brûlures  
Echardes -  
Ulcers.

**Lactéol = Pansement**  
du Dr BOUCARD

calme  
la douleur  
Désodorise

Cicatrisation rapide

Echantillon  
30 Rue Zinques -





# M. le Dr Paquet a montré, à l'Académie de médecine, qu'il fallait considérer comme réel le rôle des saisons et des pluies dans l'évolution de certaines maladies contagieuses

(Suite et fin de la page 7)

La diffusion de la scarlatine dans les milieux ouvriers et paysans est difficile à combattre. Les maires, légalement chargés d'assurer la police sanitaire dans leur commune, ne tiennent pas la main (et ils ne peuvent réellement pas le faire) à ce que les malades, les convalescents ainsi que leurs frères et sœurs soient et restent isolés pendant toute la durée de la période contagieuse. De plus, les cas frustes, aussi dangereux que les autres en ce qui concerne la dissémination des germes, sont fréquents et la population pauvre mais non indigente ne consulte pas toujours le médecin pour une angine d'apparence anodine ou pour une éruption fusée. Devant seulement appliquer une loi dont la révision est demandée depuis de nombreuses années, et qui s'impose, les services d'hygiène publique ont leurs pouvoirs limités par ceux que la loi confère aux maires, et ils ne peuvent que le regretter.

## Rougeole

4.322 cas de rougeole ont fait l'objet de déclarations, de 1911 à 1930 inclus, dans le département de l'Oise, avec un maximum de 1.500 en 1912 et un minimum de 16 en 1922. Au point de vue de sa fréquence, on peut constater que cette affection épidémique revêt périodiquement un caractère épidémique, les recrudescences se produisant tous les deux ou trois ans, et il paraît y avoir une certaine corrélation entre la plus grande fréquence des cas signalés et les années pluvieuses, ce qui a été constaté en particulier en 1912, 1915 et 1930.

En ce qui concerne le nombre moyen des cas signalés chaque mois, on peut relever que la plus grande fréquence est toujours observée au mois de mai, et que le plus petit nombre l'est au mois de septembre, les moyennes mensuelles ne semblant pas avoir d'influence marquée sur l'évolution des épidémies déclarées.

La rougeole est avant tout une maladie de l'enfance. Dans les familles pauvres, on la considère souvent à tort du reste, comme bénigne, et trop fréquemment le médecin n'est appelé qu'à l'occasion de complications broncho-pulmonaires. D'autre part, de trop nombreux praticiens estiment que, pour cette maladie, « inutile », toute prophylaxie collective est inutile et inefficace, sauf le blanchiment des écoles, pourtant insipide.

Comme pour la scarlatine, les maires, ignorant trop souvent de leurs devoirs en pareil cas, ne font pas appliquer les prescriptions prophylactiques inscrites dans leur Règlement Sanitaire communal. Le voudraient-ils, du reste, qu'ils en seraient empêchés par l'association trop fréquente de la population.

Il est certain que toute agglomération d'enfants doit forcément provoquer la multiplication des cas de rougeole. L'école se trouve dans ce cas. Mais, si les parents n'envoient leurs enfants en classe que s'ils ne présentent pas de troubles morbides apparents, si surtout l'éducation prophylactique des instituteurs et institutrices était bien faite, si on leur apprendait la nécessité d'événier immédiatement de la fréquentation scolaire les frères et sœurs des malades ainsi que tout enfant porteur des premiers signes visibles des principales affections transmissibles de l'enfance, on éviterait de très nombreuses contagions en milieu scolaire.

Cette éducation spéciale des élèves de 3<sup>e</sup> année des Ecoles Normales est faite dans l'Oise depuis plusieurs années : on peut espérer qu'elle donnera des résultats satisfaisants en ce qui concerne la prophylaxie à l'école des maladies évitables de l'enfance.

## Diphthérie

De 1911 à 1930 il a été enregistré 4.252 déclarations de diphthérie dans le département de l'Oise. Par l'examen de la courbe annuelle des cas signalés depuis 1900, on peut constater que cette affection se présente sous forme de poussées évolutives successives qui se renouvellent tous les cinq ans environ et s'étendent habituellement sur deux années consécutives. Pourtant, après celle très importante de 1919 et 1920, celle de 1924 semble avoir avorté et avoir été suivie d'une chute des plus profondes qui aient été observées.

La courbe des déclarations mensuelles accumulées de vingt ans montre que c'est au mois de septembre que les cas sont de beaucoup les moins nombreux. Ils augmentent rapidement pendant l'automne et, après une chute légère et constante en février (coïncidant avec l'époque habituelle de froid sec dans le département de l'Oise), ils atteignent leur maximum au mois de mars.

Ce qui paraît le plus intéressant à étudier, ce sont les courbes comparatives des cas signalés et des pluies tombées. D'une façon très générale, qui ne souffre que fort peu d'exceptions, la poussée épidémique de mars 1929, on constate que les déclarations sont les plus nombreuses au cours des périodes automnales et hivernales, particulièrement pluvieuses dans la région.

On aurait pu croire que l'intensification de la vaccination par l'anatoxine de Ramon aurait eu une influence immédiate sur la fréquence de la diphthérie. Malgré l'application en grand de cette mesure préventive, effectuée dans un très grand nombre de cas, la diphthérie a provoqué de nombreuses déclarations en 1929, non seulement dans l'Oise,

mais encore dans toute la France, ainsi qu'il ressort du rapport présenté le 18 novembre 1930 à l'Académie de Médecine, par M. Brouardel, sur les épidémies observées en France pendant l'année 1929.

Les constatations relatives à la fréquence de la diphthérie au cours des mois pluvieux de l'hiver ont leur importance en ce qui concerne la prophylaxie et l'opportunité de la vaccination. Puisqu'il s'agit d'une mesure préventive à effet non immédiat, et qui doit autant que possible être appliquée en dehors de toute menace épidémique directe, c'est pendant la période négative, de juin à octobre, qu'il semble préférable de procéder aux vaccinations.

Comme pour la scarlatine, la prophylaxie locale est entravée par l'évolution des cas d'apparence bénigne et, de plus, par l'existence de porteurs de germes inconnus. La recherche de ces derniers donne parfois des résultats assez imprévus. C'est ainsi que, à l'occasion de diverses épidémies locales, semblant d'après l'enquête effectuée, se rattacher directement à des écoles, plusieurs recherches systématiques des porteurs de germes ont été faites : dans toutes les circonstances où il a été décelé de ces porteurs, l'instituteur ou l'institutrice eux-mêmes figuraient parmi eux. La seule éviction des écoles de ces maîtres contagieux, jusqu'à la disparition de germes constatée bactériologiquement, à chaque fois déterminé l'arrêt définitif de la contagion parmi les enfants fréquentant l'école envisagée.

## Tuberculose

La tuberculose a fait, dans le département de l'Oise, l'objet de 6.358 déclarations de 1911 à 1930.

Sans vouloir attribuer à cette constatation une corrélation absolue, on doit remarquer que depuis 1921, la courbe des déclarations annuelles suit régulièrement (sauf en 1929), celle des pluies totales enregistrées chaque année. L'avenir, ainsi que des études beaucoup plus longues et plus généralisées, pourront montrer s'il existe réellement une concordance entre les périodes pluvieuses et la fréquence des décès par tuberculose.

Il est, d'autre part, un fait à noter, et qui corrobore par les courbes de décès par tuberculose établies par M. Madsen : c'est au printemps et non à l'automne, comme on le croit habituellement (les tuberculeux succomberaient surtout à la période de la chute des feuilles), que les déclarations sont de beaucoup les plus nombreuses, le sommet de la courbe, pour le département de l'Oise, étant toujours au mois de mai, tandis que c'est au mois d'août qu'elle est constamment la plus basse, le total d'octobre étant de 73 p. 100 et celui de novembre de 76 p. 100 de celui de mai, en vingt ans.

## Conclusions

L'étude qui précède tend seulement à apporter quelques précisions sur des faits qui ne paraissent pas avoir été jusqu'à ce jour, en France, tout au moins, observés avec attention, pendant un temps suffisant et sur une collectivité assez importante, et qui par contre ont été suivis régulièrement pendant une période de vingt années consécutives dans une agglomération civile presque entièrement rurale de plus de 400.000 habitants, dépendant, d'une façon générale, du climat séquanien. Il semble en ressortir que :

1<sup>o</sup> L'apparition de la fièvre typhoïde est nettement subordonnée à la saison ; cette maladie est plus fréquente par les années sèches que par les années pluvieuses, mais surtout elle est influencée très nettement dans son apparition par l'existence de pluies abondantes, succédant à des périodes sèches ;

2<sup>o</sup> La scarlatine présente toujours une période d'été au printemps ; ses manifestations épidémiques semblent être favorisées par les périodes pluvieuses, et elles se répètent habituellement tous les huit ans ;

3<sup>o</sup> La rougeole est, elle aussi, influencée par les périodes pluvieuses ; elle procède par poussées se renouvelant tous les deux ou trois ans, avec une apogée constante au mois de mai ;

4<sup>o</sup> L'apparition de la diphthérie, avec un maximum habituel en hiver, est très manifestement influencée par les pluies abondantes et persistantes ; elle procède par poussées, se renouvelant tous les quatre à cinq ans, et d'une durée habituelle de deux ans chacune ;

5<sup>o</sup> Il semble que la courbe de la mortalité par tuberculose, toujours plus élevée vers le mois de mai qu'à toute autre époque de l'année, suive d'une façon assez sensible la courbe des pluies enregistrées ; elle serait plus grande, au cours des années pluvieuses que pendant les années sèches.

## Service de santé militaire

Les médecins dont les noms suivent ont été nommés, après concours, aux fonctions ci-après :

Médecin des hôpitaux maritimes. — M. Mondon, médecin principal.

Chirurgien des hôpitaux maritimes. — M. Canton, médecin de 1<sup>re</sup> classe.

Spécialiste des hôpitaux maritimes. — Bactériologie et anatomo-pathologie : M. Quéranier des Essarts, médecin de 1<sup>re</sup> classe.

# 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<sup>cc</sup> = 125 gr. foie  
ENFANTS : Boîte de 12 ampoules  
1 ampoule 2<sup>cc</sup> = 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

# LA TÉTRADE DIGESTIVE DU D<sup>r</sup> ZIZINE



## AGOCHOLINE

Agent de drainage biliaire  
(1 à 3 cuillerées à café de granulé le matin à jeun)  
En Argentine, en Uruguay, aux Etats-Unis, l'Agocholine s'appelle Agozizine

## GASTROPANSEMENT

A base de Charbon ACTIF associé aux poudres inertes  
(1 paquet le matin à jeun et au besoin le soir)

## PEPTODIASE

Eupéptique pour adultes et enfants  
(Cliquez du Ca. Mg. et Na + amon. de potassium)  
Adultes : 30 gouttes à chaque repas  
Enfants : 4 gouttes par année d'âge et par 24 heures

## SÉDOGASTRINE

SÉDATIF GASTRIQUE  
(Association Alcalo-phosphatés + sels minéraux de calcium)  
Après les repas et au moment des douleurs  
Granulé : 1 cuillerée à café  
Comprimés : 2 à 4 jusqu'à sédation

Laboratoires du D<sup>r</sup> ZIZINE  
24, Rue de Fécamp, PARIS (12<sup>e</sup>)

JUS DE RAISIN CHALLAND  
CHALLAND NUITS-ST-GEORGES (COTE-D'OR)



aux  
azotémiques

sain hypozoté

**Heudebert**Qui ne fatigue pas les reins  
même les plus gravement  
lésés.aux  
diabétiques

sain de gluten

**Heudebert**Le seul qui ne contienne  
pas plus de 5 à 10 %  
d'hydrates de carbone.contre  
l'atonie  
intestinale

sain complet

**Heudebert**Qui contient tout le germe  
et les éléments celluloses  
du grain.aux  
dyspeptiques  
enteritiquessain grillé  
biscottes  
longuets  
ou gressins**Heudebert**Qui sont directement assi-  
milables.

la marque

**Heudebert**est une garantie  
d'efficacité pour un  
produit de régimeTROIS USINES :  
85, Rue St-Germain à NANTERRE  
2 & 4, Chemin Feuillat à LYON  
13, Rue de Belgrade à BRUXELLES

Echantillons et littérature sur demande

## REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

LES LYSATS VACCINS DANS LES AFFEC-  
TIONS CHIRURGICALES. — Par L. DUCHON.  
(*Progrès Médical*.)La fréquence des infections broncho-pul-  
monaires post-opératoires dans les interven-  
tions gastriques ou intestinales nous a paru  
un domaine expérimental de premier ordre  
pour étudier, une fois de plus, la valeur de  
l'activité des lysats vaccins.Celui que nous avons utilisé est celui que  
nous avons mis au point à la suite de re-  
cherches bactériologiques complexes dans  
toutes les variétés d'infections pulmonaires  
aiguës. Il est essentiellement polymicrobien.  
Il contient les lysats de streptocoques, de  
staphylocoques, de pneumocoques, de B. de  
Pfeiffer, de M. catarrhalis, de colibacilles, de  
B. diphtérique.Conjointement aux dérivés précités et à  
la suite de l'innocuité, nous nous sommes  
arrêtés à une méthode d'utilisation qui  
comporte deux conditions primordiales :1° Obtenir une immunité effective en pra-  
tiquant une série de 6 injections d'un cen-  
tucube fortes journalièrement dans les huit  
jours qui précèdent l'intervention ;2° Intervenir dans les 48 heures qui sui-  
vent la dernière injection. Dans les cas où  
l'intervention serait retardée, l'immunité en continuant  
la vaccination à raison d'une injection tous  
les deux jours.Depuis deux ans, pendant les périodes hi-  
vernales, d'octobre à juillet, nous avons vu  
M. Lapointe préparer ainsi 114 malades par-  
mi lesquels plus de la moitié sont des gas-  
tro-entérostomies ou des gastro-entérostomies.Nous pouvons affirmer que chez aucun des  
opérés préparés dans ces conditions, nous  
n'avons pu relever des signes d'infection  
phlébitiques. Les suites opératoires se sont  
constamment montrées des plus bénignes.Parfois petite poussée thermique le lende-  
main ou le surlendemain de l'intervention,  
poussée éphémère sur un état général excel-  
lent et ne paraissant pas motivée.  
Plus particulièrement, dans le groupe des  
interventions gastriques on relève deux dé-  
cès. Une gastro-entérostomie chez un malade  
cachectique décède le jour même de l'interven-  
tion, une gastrectomie décède un mois  
après l'intervention par débâcle du moi-  
sion duodénal.Par contre, dans les mêmes conditions,  
chez un type d'opérés la réapparition de ces  
complications a pu être constatée chez ceux  
qui n'avaient pas été soumis aux conditions  
pré-soulignées.De plus, l'endémie grippale signalait par  
instant sa présence dans le service même  
chez de petits opérés ; ou dans le service de  
clinique du même hôpital où systématiquement  
l'on se tenait au traitement purement  
curatif de ces affections.LA GONO-REACTION, SON UTILITE PRA-  
TIQUE. — Jean GHARR. (*L'Urologue et la  
Practien*.)La gono-réaction permet d'une façon gé-  
nérale de dépister l'origine gonococcique 76 fois  
sur 100. Si l'on veut bien considérer qu'une  
réaction de ce type doit être prise comme  
un signe de plus dans l'ensemble des symp-  
tômes qui servent à établir le diagnostic, on  
conviendra que cette technique se révèle stu-  
péfiantement intéressante et peut supporter la  
comparaison avec le Boudet-Wassermann,  
en ce qui concerne sa valeur diagnostique,  
bien entendu. Sans rejeter aucune autre mé-  
thode d'exploration, au contraire, il semble  
très souhaitable que l'emploi de la gono-  
réaction se généralise au même titre que le  
Boudet-Wassermann dans la syphilis.LE RAJEUNISSEMENT DE L'ORGANISME PAR  
LA METHODE DE DOPPLER. — Par Victor  
TAUCHET. (*La Clinique*.)J'ai exposé dans *La Clinique* d'octobre  
1929 (B) comment, à la suite de mon dernier  
voyage à Vienne, j'avais eu l'occasion d'appli-  
quer la sympathéctomie chimique pour la  
revitalisation des sujets atteints d'insuffisance  
endocrinienne, suivant la méthode de Doppler.  
La destruction des filets sympathiques à la  
surface des vaisseaux des organes sexuels pro-  
voque une excitation de toutes les endocrines  
(thyroïde, surrénale, testicule, ovaire, etc.) et  
amène chez le sujet un véritable rajeunisse-  
ment général.La sympathéctomie chimique consiste donc  
à détruire les filets nerveux du sympathique,  
qui contiennent les vaisseaux ganglionnaires, à l'aide  
d'une solution de phénol à 5 ou 7 %. Il s'agit  
d'une préparation spéciale de phénol isotonique,  
qui n'altère pas les tissus voisins. Cette  
sympathéctomie chimique appliquée aux or-  
ganes sexuels est renforcée, si le chirurgien  
découvre l'artère iliaque externe, s'il frictionne  
le vaisseau sur un tourteau de quelques  
centimètres et s'il injecte dans sa veine une  
certaine quantité de produit (quelques centi-  
mètres). Il ne suffit pas d'ailleurs de faire la  
friction du testicule et du cordon spermatis-  
tique, il est bon d'injecter, dans chacun des  
pédicules vasculaires, 5 centimètres d'isophé-  
nol pur, comme si on pratiquait l'anesthésie  
locale. Il se produit une contraction des  
vaisseaux, suivie de vaso-dilatation, qui en-  
traîne l'hyperémie des organes.L'ELECTRICITE DANS LE TRAITEMENT DE  
LA POLIOMYELITIS INFANTILE. — (*La  
Clinique*.)Du point de vue thérapeutique, l'électricité  
peut rendre les plus grands services. L'élec-  
trisation doit être commencée aussitôt après  
la période fébrile. Tant que les lésions sont  
en évolution, la seule thérapeutique électri-  
que est l'ionisation transcrânio-médullaire  
et la diathermie, car il faut craindre avec  
la galvanisation, de fatiguer le muscle.L'ionisation transcrânio-médullaire, dont  
on doit la technique à M. Bourguignon, fait  
pénétrer dans les centres nerveux grâce au  
courant électrique des ions sels ou iodés.  
Elle se fait au moyen d'une électrode four-  
chue que l'on place sur les deux yeux ; tan-  
dis que l'autre est appliquée au niveau de  
l'interstice sacro-lombaire. Le traitement se  
fait généralement par séries de quinze sé-  
ances.La diathermie est destinée à lutter  
contre le refroidissement des troubles tro-  
phiques, en utilisant l'effet Joule, c'est-à-dire  
la transformation en chaleur de l'énergie  
électrique par une résistance, constituée en  
l'espèce par le corps humain : la chaleur  
ainsi produite se développe dans tous les  
tissus qui résistent au passage du courant à  
l'intérieur du corps.Avec la période fébrile, quelle que soit sa  
durée, l'électricité peut être utilisée comme  
tonique musculaire, dans des conditions  
assez minutieuses pour nécessiter le con-  
cours d'un spécialiste, et sous le contrôle de  
la chronaxie. L'électrisation consiste, avec  
le massage et la gymnastique, la thérapeu-  
tique nationale qui permettra dans les cas heu-  
reux la récupération des forces musculaires.TRAITEMENT DES PORTEURS DE BACIL-  
LES DIPHTERIQUES PAR LES RAYONS  
ULTRA-VIOLETS. — Par le docteur F.  
HERVE. (*Journal de Médecine de Bordeaux*.)Un malade cliniquement guéri d'une affec-  
tion microbienne virulente peut être dange-  
reux pour le voisinage, s'il est encore por-  
teur de bacilles, danger surtout fréquent  
après l'angine ou le coryza diphtériques.Les traitements préconisés sont nombreux ;  
malheureusement, malgré les injections à  
hautes doses des sérums antitoxiques, ac-  
tuellement à la mode, malgré les divers tra-  
itements locaux, l'infection persiste et la  
contagion est possible sinon probable.Depuis deux ans, je fais systématiquement  
à tous les porteurs de germes diphtériques  
des traitements locaux par les rayons ultra-  
violet.Je me sers à cet effet d'une lampe à va-  
peurs de mercure avec tube de quartz, une  
manette permet de graduer l'intensité de 1  
à 5. Un tube de nickel de 15 centimètres de  
longueur sur un peu moins de 2 centimètres  
de largeur est adapté à l'ouverture du dia-  
phragme sur la cupule de la lampe, dirige  
les rayons sur les foyers à irradier (gorge,  
nez) et sert en même temps d'abaisse-langue.  
Chaque séance quotidienne ou tri-heb-  
domadaire dure progressivement de deux à  
dix minutes.Les résultats m'ont paru encourageants et  
sans aucun danger ni complication.

MÉTHODE  
CYTOPHYLACTIQUE  
DU  
PROFESSEUR PIERRE DELBET

**DELBIASE**

STIMULANT BIOLOGIQUE GÉNÉRAL  
PAR HYPERMINÉRALISATION  
MAGNÉSIENNE DE L'ORGANISME

SEUL PRODUIT RECOMMANDÉ ET ADOPTÉ  
PAR LE PROFESSEUR P. DELBET  
À L'EXCLUSION DE TOUTS AUTRES  
POUR L'APPLICATION DE SA MÉTHODE

ADÉNOME PROSTATIQUE  
LÉSIONS DE TYPE PRÉCANCÉREUX

PROPHYLAXIE DU  
CANCER

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, rue Vivienne - PARIS

EXAMEN MÉDICAL SUR DEMANDE

SUPPOSITOIRES CHAUNEL

LE  
MEILLEUR  
REMÈDE  
CONTRE LA  
CONSTIPATION

à la Glycérine Solidifiée



## Bal de la Médecine Française

Le 6<sup>e</sup> Bal de la Médecine Française aura lieu le lundi gras 8 février 1932 à la Maison de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor (5<sup>e</sup>) (rue Monge), au profit des veuves et orphelins du Corps médical.

A 22 heures 30, soirée artistique avec le concours de nombreuses vedettes parisiennes et la « Revue des Actualités Médicales » composée et interprétée par les étudiants en médecine de Paris.

A minuit, souper par petites tables servi sous la direction du docteur de Pomiane, de l'Institut Pasteur.

### PRIX DES CARTES

Bal et soirée artistique..... 70 fr.  
 Bal..... 50 fr.  
 Jeunes gens, jeunes filles, étudiants, bal seulement..... 25 fr.  
 Souper..... 40 fr.

pour lequel on peut s'inscrire d'avance chez M<sup>r</sup> Henri Lamber, 53, avenue de Saxe (15<sup>e</sup>), Ségur 89-16 (de 9 h. à midi).

S'adresser pour les cartes :  
 Société F. E. M., 95, rue du Cherche-Midi (6<sup>e</sup>), Litré 49-12.  
 Maison de la Mutualité, 24, rue Saint-Victor (5<sup>e</sup>).  
 Chez les dames du Comité.

## La prochaine Conférence Internationale contre la tuberculose

Le Comité exécutif de l'Union Internationale contre la Tuberculose, qui vient de se réunir à Paris, a arrêté d'accord avec l'Association néerlandaise contre la Tuberculose, les dernières décisions concernant la prochaine conférence internationale, la huitième organisée par l'Union.

Cette conférence aura lieu du 6 au 9 septembre 1932 à La Haye et Amsterdam, sous la présidence du professeur Nelen.

Les questions suivantes y seront discutées :

1. « Relations entre l'allergie et l'immunité » : Rapporteur principal : professeur Jules Bordet (Belgique) ; co-rapporteurs : professeurs Andersson (Suède), S. Lyle Cummins (Grande-Bretagne), J. de Lathauz (Hongrie), Delbecq (France) ; docteur K. A. Jensen (Danemark) ; professeur B. Kimla (Tchécoslovaquie), H. Lange (Allemagne), Ottolenghi (Italie) ; docteur A. Wallgren (Suède), W. C. White (Etats-Unis).

2. « La chrysothérapie » : Rapporteur principal : professeur Sava (Espagne) ; co-rapporteurs : docteurs J. B. Amberson (Etats-Unis), Aménille (France), professeur F. Douché (Italie), docteur L. S. T. Barre (Grande-Bretagne), professeur Knud Faber (Danemark), docteur Jaquard (Suisse), professeur W. Neumann (Autriche), professeur R. Bencki (Pologne), docteur G. Schneider (Allemagne), professeur J. Valtis (Grèce).

3. « L'assistance post-sanatoriale » : Rapporteur principal : docteur Vos (Pays-Bas) ; co-rapporteurs : docteurs J. Blauert (Espagne), E. Broek (Tchécoslovaquie), Brieger (Allemagne), E. Courtois et E. Ohreichts, en collaboration (Belgique), Guinard (France), N. Heitmann (Norvège), professeur E. Korelli (Italie), docteurs R. A. Pattison (Etats-Unis), D. A. Stewart (Canada), Harley William (Grande-Bretagne).

Après lecture des rapports, présentés par des orateurs élus à l'avance sur une longue liste de candidatures, s'ouvrira une discussion libre à laquelle pourront s'inscrire les membres de l'Union Internationale, ainsi que les « Membres de la Conférence » présentes officiellement par les Associations nationales affiliées à l'Union.

Comme la conférence s'en est tenue, un voyage d'études organisé par l'Association néerlandaise de lutte antituberculeuse réunira les participants qui se seront inscrits à l'avance.

## L'Union des médecins mutilés de guerre

L'assemblée générale de l'Union des Médecins Mutilés de Guerre a eu lieu le 7 décembre 1931, au siège social, Hôtel des Ingénieurs Civils de France, 19, rue Blanche, Paris.

Ont été élus :  
 Président : docteur Schneider.  
 Vice-présidents : docteurs Leroux, Villelard de Laguerre.  
 Trésorier : docteur Ménétre.  
 Secrétaire : docteur O'Followell.  
 Conseil d'administration : docteurs Beau, Lesire, Luizy, Marmontell, Roch de Peretti, Somen.

Le président sortant, docteur Landolt, est nommé président honoraire.

Nous rappelons que l'Union des Médecins Mutilés de Guerre a pour but de venir en aide aux médecins blessés et mutilés de guerre, ainsi qu'à leurs veuves et orphelins.

Cotisation annuelle : 20 francs.

Pour toutes communications, s'adresser au docteur O'Followell, 10, rue d'Alger, Paris.

## Concours de l'Internat en médecine des asiles de la Seine

Un concours s'ouvre annuellement au mois de mars pour 7 à 10 places d'Internes dans les asiles de la Seine : Sainte-Anne, Villejuif, Ville-Evrard, Maison-Blanche, Perray-Vaucluse, Moisselles, l'Hôpital Henri-Rousselle (centre de prophylaxie mentale) et l'Infirmerie spéciale du Dépôt recrutent aussi leurs internes dans ce cadre.

Avantages : traitement, indemnités diverses, logement, nourriture ; Débouchés : cadre des médecins titulaires de l'Etat, clinicien des maladies mentales, postes d'assistants à l'Hôpital Henri-Rousselle, etc.

Les épreuves se composent d'une composition écrite d'anatomie et de physiologie du système nerveux (sur 20), et d'une triple épreuve de pathologie : copies de P. Interne et externe, question orale d'urgence (coefficient total 50).

MM. Masquin, chef de clinique psychiatrique, et d'Hennequenne, interne à l'Hôpital Henri-Rousselle, dirigent respectivement, depuis le 1<sup>er</sup> novembre, des conférences préparatoires à ces deux épreuves.

S'adresser : 1, rue Cabanis, Paris (14<sup>e</sup>).

## IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

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

DECOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours l'ode et l'odures sans Iodisme.

vingt gouttes d'Iodalose équivalent comme au gramme d'iodure alcalin

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 1 et 15, r. du Fau-de-Loup, PARIS

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



DARRASSE  
13, RUE PAVÉE  
PARIS

## PEPTO-FER

du D<sup>r</sup> JAILLET

fer assimilable animé par la peptone  
 FORME LIQUIDE  
 anémies diverses - anémie des femmes et des nourrices  
 anémies des pays chauds - troubles digestifs anaphylactiques, etc.

DOSES : 1 verre à liqueur  
 après les repas  
 enfants : 10 à 20 gouttes à café  
 après les repas

## 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<sup>o</sup> Tonifie le myocarde ;
- 2<sup>o</sup> Régularise le rythme du cœur ;
- 3<sup>o</sup> Uniformise le régime de pression

Communication de M. le Prof. SOCIÉ, à l'Acad. de Méd., 1 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

## PLACEMENTS

Société Générale de Négociations

21, Rue Auber, Paris - Fondée en 1873

5<sup>e</sup> Ann. Cap. 1.000.000 fr. entièrement versés

BONS DE CAISSE

de 1.000 fr. et au-dessus, nominatifs ou au porteur et à échéance fixe.  
 à 6 mois rapportant 5 % l'an  
 à 1 an — 6 % —  
 à 2, 3, 4 et 5 ans — 7 % —  
 Net d'Impôt cédulaire  
 Notice gratuite sur demande

L. B. A

Laboratoire de Biologie Appliquée

Opéris 30-34 et 36-38

54, laub. St-Monard, PARIS 8<sup>e</sup>

M. M. Bourc-Paris

V. DORRIGN, Docteur en Pharmacie

DE LA FACULTÉ DE PARIS

PRODUITS - BIOLOGIQUES CARRION

ANTASTHÈNE

MÉDICAMENTS ANTI-ASTHÉNIQUE

AMPOULES  
 COMPRIMÉS

à base Glycérophosphates « et B »,  
 associés à un Extrait cérébral et apinal

Abonnez-vous à L'Informateur Médical



## Ministère de la Santé Publique

Avis de concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans les Pyrénées-Orientales.

Un concours sur titres pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène publique, chargé en outre de la direction des services d'hygiène sociale et notamment du service du dispensaire, aura lieu à Perpignan le 15 janvier 1932.

Les candidats devront être Français, âgés de vingt-cinq ans au moins et de quarante-cinq ans au plus, munis du diplôme de docteur en médecine (diplôme d'Etat) et du diplôme d'un institut d'hygiène de faculté française. Ils devront avoir satisfait à la loi militaire. La limite d'âge ci-dessus est reculée d'un temps égal à la durée des services antérieurs, civils ou militaires.

Les candidats devront établir leur demande sur papier timbré et l'adresser, avant le 12 janvier 1932, à M. le président du conseil d'administration du dispensaire public départemental d'hygiène sociale à Perpignan, 2, rue de Petite-Monnaie, avec le dossier comportant les pièces ci-après :

1° Adresse exacte à laquelle la décision d'acceptation ou de rejet de 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 services et références, notamment en physiologie, laryngologie et radiologie ;

7° Principales publications ;

8° Engagement formel, sous 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 nomination, de rester en fonction dans le département pendant une durée minimum de trois ans ;

10° Engagement, en cas de démission ou de nomination à un nouveau poste après le délai de trois ans ci-dessus indiqués, de continuer à assurer son service dans le département des Pyrénées-Orientales pendant trois mois au minimum ;

11° Engagement de ne pas s'installer dans le département des Pyrénées-Orientales, en cas de cessation de fonctions, pendant une période de trois ans à dater de cette cessation.

Le registre portant inscription des candidatures sera irrévocablement clos le 12 janvier 1932.

Le candidat désigné pour remplir les fonctions ci-dessus prendra son service à partir du 1<sup>er</sup> février 1932 et sera immédiatement titularisé.

Le traitement est fixé à 50.000 fr. par an, avec augmentation de 3.000 fr. tous les trois ans, jusqu'à concurrence de 62.000 fr. ; une indemnité annuelle de 20.000 fr. est en outre prévue pour les frais de déplacement.

## Derniers Livres parus

**LE TRAITEMENT DU DIABETE SUCRE**, par le Dr RATHY, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. — Un vol. in-8° couronne, 216 pages, 50 francs. — Editions de l'Expansion Scientifique Française, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (VI).

Cet ouvrage est divisé en deux parties : l'une concerne les armes thérapeutiques et l'autre la mise en œuvre du traitement.

La première partie est un exposé des divers moyens thérapeutiques qu'on peut avoir à employer : « le régime alimentaire » est longuement étudié ; besoins caloriques totaux, ration

alimentaire, aliments et régimes spéciaux, cures de restrictions, l'auteur critique les régimes « à priori » fondés sur des formules mathématiques et montre qu'il ne s'agit là que d'un pseudo-sciences.

L'auteur aborde ensuite l'étude de l'insuline. Il décrit minutieusement son mode d'emploi et les accidents pouvant résulter du traitement insulinaire ; il énumère les avantages de l'insuline en montrant que rien ne saurait prétendre à la remplacer.

La première partie se termine par un chapitre concernant l'hygiène, l'exercice et l'hydro-climatologie et un chapitre ayant trait aux traitements médicamenteux.

La deuxième partie est de beaucoup la plus importante et la plus originale, car l'auteur en s'appuyant sur sa longue pratique personnelle, aborde toutes les questions ayant trait au traitement des diabétiques ; c'est une thérapeutique vécue qu'il expose à ses lecteurs.

En présence d'un diabétique, le médecin doit tout d'abord diagnostiquer la forme qui est en jeu : « diabète simple, diabète consensitif » ; la thérapeutique est entièrement différente dans les deux cas.

Pour le « diabète simple », au seul traitement : le traitement de BOUCHARDAT, non pas celui décrit sous ce nom par beaucoup d'auteurs en le déformant pour le critiquer ; mais celui décrit par Bouchardat lui-même. Donner au sujet le maximum de féculents qu'il peut tolérer. D'où nécessité d'établir le coefficient d'assimilation hydro-carbonée. La recherche pratique de ce dernier est longuement exposée.

Pour le « diabète consensitif », au contraire, l'insuline est indispensable. L'auteur montre comment on doit l'employer et les résultats qu'on peut attendre de cette cure bien conduite. On trouve ensuite exposé le traitement des grands accidents diabétiques : traitement du coma « agir vite, fort et bien », traitement du collapsus cardiaque, de la gangrène diabétique, de la tuberculose associée au diabète, et celui des petits accidents.

Les chapitres suivants ont trait au traitement des diabètes associés ; des formes étiologiques ; aux interventions chirurgicales chez les diabétiques ; et aux rapports entre le diabète et les assurances sur la vie.

## LA BIBLIOTHÈQUE

**COMPTEZ 44... OU LA MÉDECINE VRAISEMENT BLABLE**, Charles RAY, « Les Œuvres Représentatives », 47, rue de Valenciennes, Paris (59).

Qui n'a, au chevet d'un être cher, guetté dans le regard du grand homme, du dieu qui se redresse, la formule souveraine ?

Charles Ray nous révèle les petits côtés humains, héroïques ou comiques, de la profession médicale : débuts décevants, blessures d'amour-propre, cure du thermomètre, amer regret de n'avoir pu arracher un enfant à la troisième Parque.

Un dialogue, qui réjouira les classiques, cherche plaisamment la raison de la médecine et sa définition : art — ou science — de soulager, de consoler, de guérir. « Médecine de l'intelligence, science ; médecine du cœur, art ». Entre autres essais, la médecine est classée par la clientèle. « A la campagne, le médecin a des malades ; à la ville, le malade a des médecins ».

La « panoplie » aux définitions surprenantes, et des maximes attendues, pousse le lecteur d'une souriante réverie. La divinité dévotion n'est qu'à peine ébranlée ; et la bienheureuse, la nécessaire confiance du malade en son médecin reste sans atteinte.

Ce livre, riche d'humour et d'humaine philosophie, doit être lu par le malade et par le bien portant, imprudent possesseur de cet état précaire : la santé.

## Inflammation des Muqueuses

Rhinites  
Angines, Amygdalites, Stomatites  
Aphés, Ulcérations, Otites, etc.

## MUCOSODINE

Poudre soluble Antisepsique,  
Décongestive, Cicatrisante.



Une cuillerée à café dans un  
verre d'eau chaude en  
Gargarismes, Bains de bouche,  
Douches nasales, Irrigations.



Echantillons :  
LABORATOIRES CAILLAUD  
37 Rue de la FÉDERATION  
PARIS XV

Puissant Accélérateur de la Nutrition Générale

## VIOXYL

Céro-Arséno-  
Mémato-Thérapie  
Organique

Favorise l'Action des

VITAMINES ALIMENTAIRES  
et des DIASTASES INTRACELLULAIRES

Retour très rapide

de l'APPÉTIT et des FORCES

ÉLIXIR  
GRANULÉ Doses : Adultes : 2 à 3 cuillerées à café ; Enfants : 1/2 dose ; par jour

Indications

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

Littérature et Echantillons : Établissements MOUNEYRAT,  
42, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-la-GARENNE, près ST-DENIS (44)

Le Gérant : J. CRINON

LEMOINE, 116, RUEILLON ET DE LAURENCE, 18, rue Turgot. — Même Maison à Paris.



procure un sommeil  
calme et  
réparateur

ressemblant en tout point  
au sommeil spontané  
Comme le Phanodorme  
est totalement dérivé  
par l'organisme en  
l'espace de quelques  
heures, son adminis-  
tration assure un

réveil euphorique

Pour Littérature et échantillons  
s'adresser à :

**IGEPHARMA**

47 bis, AVENUE HOCHÉ

PARIS (VIII<sup>e</sup>)

Concessionnaires exclusifs pour la France des produits

**Bayer-Meister-Lucius**

TUBES DE 10 COMPRIMÉS AO gr 20

