

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Marey, Etienne-Jules. - Installation du bureau pour 1901**

*In : Bulletin de l'Académie de médecine, 1901, 3ème série, tome XLV, n° 1, p. 6-17*



**(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)**  
Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/hist/med/medica/cote?marey041>

famille et pour moi-même, j'en ai connu l'inépuisable dévouement.

Sa sœur éplorée, ses parents en deuil, ses collègues et ses amis auront à leur douleur cette consolation suprême : Potain s'est éteint sans souffrances, sans avoir subi les atteintes de la vieillesse, entouré d'affection et de reconnaissance.

Cette belle mort lui était due. (*Vifs applaudissements.*)

#### Installation du Bureau pour 1901.

M. MAREY, président sortant, prononce le discours suivant :

CHERS COLLÈGUES,

Au moment de quitter la présidence, je tiens à vous remercier encore de l'honneur que vous m'avez fait en m'appelant à ce poste où m'ont précédé tant de collègues éminents. Cet honneur effrayait un peu mon inexpérience; vous m'avez rassuré par votre constante bienveillance; c'est un titre de plus à ma profonde gratitude.

Dans les délicates fonctions que vous m'avez confiées, j'ai trouvé un guide expérimenté, obligeant, affectueux, en celui qui était comme l'âme de cette Académie, en notre regretté secrétaire perpétuel, dont la place reste vide à mes côtés. C'est à M. Bergeron que je dois d'avoir parcouru sans encombre ma carrière présidentielle.

Je rends à sa mémoire un respectueux et reconnaissant hommage. (*Très bien!*)

Suivant l'usage de notre compagnie, je dois retracer devant vous l'œuvre accomplie au cours de cette année.

Vous n'attendez pas d'un physiologiste qu'il apprécie avec compétence les travaux de médecine ou de chirurgie, de thérapeutique ou d'hygiène qui vous ont été présentés; je n'ai pu qu'admirer le développement continu des sciences médicales, suivre la marche générale de ce progrès, et, comme membre ancien déjà de cette Académie, comparer le caractère de nos séances actuelles à celui qu'elles présentaient il y a une trentaine d'années.

A cette époque, des discussions retentissantes passionnaient encore le monde médical; aujourd'hui, nos séances sont plus calmes, plus froides en apparence, mais combien plus satisfaisantes pour les esprits scientifiques! Elles donnent l'impression d'un puissant effort dans lequel, dirigé par une grande idée, chacun de vous applique à ses recherches les méthodes les plus rigoureuses.

Pour celui qui a suivi vos travaux pendant ces dernières années, le fait saisissant est le développement continu des idées de Pasteur; elles éclairent d'une lumière toujours plus vive la nature des maladies contagieuses et épidémiques; elles en expliquent l'étiologie; elles en guident la prophylaxie et la thérapeutique.

Il y a vingt ans, je saluais l'avènement de la doctrine de Pasteur, en l'appelant « une révolution en médecine ». Avant de triompher, cette doctrine devait soutenir bien des luttes.

Et pourtant la sagacité des cliniciens l'avait en quelque sorte soupçonnée.

Nos maîtres avaient reconnu que les maladies contagieuses sont *spécifiques*; exprimant par cette désignation même qu'ils saisissaient l'analogie des espèces morbides avec les espèces des êtres organisés. La diversité de forme et de réaction des microbes dont chacun produit une maladie particulière a justifié ces voies en les précisant.

D'autre part, pour expliquer la réceptivité inégale de certains individus ou de certaines races à telle ou telle maladie, les médecins rappelaient ce qui se passe pour les semences végétales auxquelles tel terrain est favorable, tel autre ne l'est pas. De ce qui n'était autrefois qu'une comparaison, la doctrine microbienne a fait une identité.

Les médecins naturalistes découvrent sans cesse de nouveaux microbes pathogènes, suivent leur développement, savent les reconnaître malgré leur polymorphisme et parfois leurs générations alternantes, surprennent enfin leurs modes de pénétration dans l'organisme sain.

Les virus atténués, les toxines et leurs propriétés immunisantes ont montré que les bienfaits de la vaccination ne se limitent pas à la seule variole, mais s'étendent à un grand nombre de maladies virulentes.

Si j'ajoutais que l'antisepsie et l'asepsie toujours plus parfaitement appliquées, font progresser d'un pas égal la médecine,



la chirurgie et l'hygiène; que le diagnostic des lésions et des maladies acquiert une sûreté admirable par l'emploi de méthodes et d'instruments nouveaux ou perfectionnés; que la physiologie, enfin, prenant dans notre science une place légitime, éclaire l'enchaînement si complexe des phénomènes morbides, j'aurais retracé à grands traits le plan général de vos travaux.

Ce plan, si vaste, et qui semble désormais immuable dans ses belles lignes, s'élargira sans doute encore; l'avenir réserve à notre admiration bien des découvertes éclatantes. Mais déjà vous avez le droit d'être fiers de la hauteur à laquelle vous avez élevé la médecine comme la chirurgie. Ce qu'on appelait autrefois l'art de guérir est devenu une véritable science, et non seulement la plus utile de toutes, mais l'une de celles qui font le plus d'honneur à l'esprit humain.

Sans trop abuser de votre attention, je voudrais, messieurs, signaler d'une façon moins sommaire les principaux travaux exposés à cette tribune pendant l'année qui vient de finir.

Les maladies épidémiques ont donné lieu, comme d'ordinaire, à de nombreux travaux. Au sujet de la *peste*, M. Proust a présenté l'analyse substantielle d'un travail du Dr Netter sur les récentes apparitions de cette maladie. L'auteur a mis en relief la parfaite concordance des observations médicales avec les résultats obtenus dans les laboratoires de bactériologie. Ainsi, l'expérimentation a montré que le microbe pesteux résiste aux basses températures, mais que la chaleur l'atténue ou le détruit; cela n'explique-t-il pas l'influence des saisons sur les épidémies de peste, que n'arrête pas le froid mais qui diminuent pendant les grandes chaleurs?

L'existence d'une forme pneumonique à gravité extrême a été confirmée par les observations citées par Netter et ultérieurement par celle du Dr Camboulin, à Port-Saïd; tandis que, au début des épidémies, s'observerait une forme très bénigne bubonique et apyrétique.

Les rats et les souris ne sont plus les seuls rongeurs qui meurent en grand nombre dans les localités infestées. En Mongolie et en Mandchourie, les marmottes sont également atteintes, d'après le rapport du Dr Matignon.

Mais le point saillant qui se dégage de toutes ces études, c'est qu'elles révèlent la puissance de l'hygiène et de la thérapeutique. Dans les nombreux pays où elle a fait récemment son apparition,

la peste s'y est assez rapidement éteinte par l'effet des mesures sanitaires : désinfection des objets contaminés, isolement et surveillance des sujets suspects.

Quant au traitement des malades, la grande efficacité du sérum antipesteux de Yersin s'est affirmée de nouveau dans les épidémies de Canton, d'Amoy, de Porto. Plus frappant encore s'est montré le succès des vaccinations par le sérum de Haffkine.

D'après le médecin anglais Lecemann, la ville de Hubly, dont la population est de 41.000 habitants, a fourni l'occasion d'étudier sur une grande échelle les effets de cette vaccination. Sur cette population, 38.712 personnes auraient été vaccinées, et chez elles la mortalité n'aurait été que de 1,1 p. 100, tandis qu'elle aurait atteint le chiffre de 52,6 p. 100 chez les non vaccinés.

Le sérum de Haffkine aurait le double effet de prévenir la peste dans la plupart des cas et, dans les autres, de rendre la maladie très bénigne.

De tels résultats, s'ils se confirment, sont bien faits pour rassurer les populations en leur montrant que la médecine sait les protéger contre un mal dont le nom seul répandait la terreur.

La *variole* a parfois des retours inquiétants, et notre pays n'est pas celui qui sait le mieux se préserver de ses atteintes. Aussi, est-ce avec un zèle d'apôtre que notre éminent confrère Hervieux s'efforce de propager la vaccine, d'éclairer l'imprévoyance du public sur un fléau qu'il croit dompté, de signaler ses apparitions dans nos colonies et de remédier à l'altération du vaccin dans les pays chauds. Bien des travaux vous ont été présentés qui retracent les tentatives faites pour assurer à nos colonies les bienfaits de la vaccine : transport du précieux virus par les voies les plus rapides, sa conservation dans des appareils réfrigérants, la recherche d'un animal vaccinifère qui puisse remplacer avec avantage la génisse indigène. Tous ces efforts vous ont été signalés par l'éminent directeur de notre service vaccinal. Et chez nous même, où l'unique obstacle à l'extinction de la variole est l'indifférence du public, il réclame avec une infatigable insistance une loi que notre gouvernement trop formaliste hésite à nous donner, comme si elle portait atteinte aux libertés nécessaires. (*Très bien!*)

*Le paludisme.* Sans irrévérence envers les anciens cadres nosologiques, on peut rapprocher l'endémie palustre des mala-



dies transmissibles. La grande découverte faite par notre collègue Laveran de l'hématozoaire de la malaria n'est plus discutée aujourd'hui; la prévision qu'il avait émise avec Bonald Manson, Ross et Patrick sur le rôle des moustiques pour inoculer à l'homme ce redoutable parasite a été pleinement confirmée. Manson aux Indes, Grassi, Bignami et Bastianelli en Italie ont démontré la réalité de ce mode de transmission.

A ceux qui douteraient encore de l'importance des sciences naturelles pour les progrès de la médecine, il suffirait de rappeler le développement de nos connaissances sur le *Plasmodium malariae*. Laveran l'avait observé sous les aspects divers de *corps sphériques*, de *corps en rosaces*, de *corps en croissant* et de *corps flagellés*; ce sont là autant de phases du développement de l'hématozoaire.

Notre collègue Blanchard a magistralement retracé devant vous les deux générations successives du *Plasmodium*, l'une asexuée, ou *schizogonie*, l'autre sexuée, *sporogonie*. Il a montré comment le moustique déverse par sa piqure et introduit dans le sang de l'homme des *sporozoïtes* animalcules vermiformes qui s'y transforment. Prenant l'aspect amiboïde, ces corpuscules s'accolent aux globules rouges, s'y chargent de pigment en prenant la forme globulaire (ce sont les corps sphériques de Laveran); ils se divisent ensuite en *mérozoïtes* de nombres variables, 6 à 18, formant les *corps en rosaces*, puis bientôt se désagrègent, et chacun d'eux se comportant comme le *sporozoïte* initial, il en résulte un accroissement rapide de l'infection du sang. Quand cette infection est profonde, on voit finalement apparaître les corps en croissant, dernier terme de l'évolution asexuée du *mérozoïte*.

L'intervention du moustique va faire passer le parasite par la génération sexuée. Considérons l'insecte gorgé du sang d'un fiévreux; dans son estomac, les *corps ronds* et les *corps en croissant* vont prendre des formes nouvelles. Les uns deviendront flagellés, leurs appendices se détacheront et iront, à la façon de spermatozoïdes, féconder d'autres corps de même provenance mais de forme sphérique et jouant le rôle d'ovules. L'ovule fécondé, ou *zygote*, s'enfonce dans l'estomac du moustique, s'y enkyste, s'y accroît et se rompt enfin en versant dans la cavité générale de l'insecte de petits corps fusiformes: ce sont les *sporozoïtes*.

Voilà le double cycle parcouru. Et si maintenant le mous-

tique infecté vient à piquer un homme sain, la génération asexuée se produira dans le sang de cet homme avec toutes les phases que l'on sait.

Poussant plus loin leurs investigations, les naturalistes ont reconnu trois variétés de plasmodies, dont l'évolution, plus ou moins rapide, amenant des accès plus ou moins rapprochés, correspondrait aux trois types de la fièvre palustre.

Quant aux moustiques, ils ne sont pas tous également capables de transmettre la maladie; le genre *anopheles* est celui pour lequel ce rôle a été bien démontré.

La médecine, éclairée par les sciences naturelles, peut donc combattre méthodiquement l'impaludisme en s'opposant à l'infection réciproque de l'homme par le moustique et du moustique par l'homme. L'importance du but à atteindre justifie les plus grands efforts: il s'agit d'éteindre la maladie la plus répandue, celle qui, suivant l'expression de M. Colin, « a pesé et pèse le plus lourdement sur l'humanité », celle dont on découvre, chaque jour, les graves et lointaines conséquences, telle que l'aortite et l'anévrisme lui-même, comme l'admettent nos collègues Lancereaux et Potain.

L'Angleterre et l'Allemagne ont envoyé des missions spéciales pour étudier le paludisme à Sierra Leone et à Java. M. Laveran nous a montré combien il est urgent que des missions analogues soient organisées par notre pays. L'Algérie fournirait à nos portes un champ d'études, et notre confrère a tracé le programme de mesures pratiques dont on pourrait expérimenter l'efficacité.

M. Blanchard, de son côté, a rédigé, au nom de la Commission du paludisme, une savante et lumineuse étude ayant pour titre « Instructions à l'usage des médecins, des naturalistes et des voyageurs. »

Vous avez approuvé, Messieurs, les conclusions des deux instructions de MM. Laveran et Blanchard; les pouvoirs publics ont été saisis de la question; espérons qu'une suite favorable sera bientôt donnée à votre demande.

Si l'on réussit à diminuer la pullulation des moustiques, on atteindra dans leur origine, non seulement la fièvre palustre, mais aussi d'autres maladies que ces insectes transmettent à l'homme: la filaire, la puce pénétrante, la conjonctivite granuleuse, parfois même la variole et la tuberculose.

La grippe ou *influenza*, qui, depuis quelques années, a fait sa



réapparition, n'éveille pas dans le public des craintes bien vives; on ne la redoute guère plus qu'un gros rhume, et pourtant, bizarre et insidieuse, elle revêt parfois les formes les plus graves; même lorsqu'elle est bénigne, elle est suivie de convalescences longues et pénibles.

On pouvait espérer qu'à la suite de tant de retours successifs, après que Pfeiffer nous en a fait connaître le microbe, la grippe serait assez étudiée pour que nos collègues puissent retracer, enfin, la nosographie complète de cette maladie.

La plupart d'entre nous n'ont pas osé le faire tant la grippe est complexe; « elle a troublé toute la pathologie », me disait un des maîtres de la clinique médicale; elle se mêle à tout et donne aux autres maladies des allures étranges et déconcertantes.

Toutefois, vous avez entendu MM. Huchard, Fernet, Laborde exposer leurs idées sur le traitement de la grippe, mais leur voix n'a pas éveillé d'écho. Le recueillement de nos autres collègues présage peut-être de prochaines et importantes communications.

Faut-il rapprocher de la grippe l'*appendicite*, qui, dans ces dernières années, s'est montrée également si fréquente, et contre laquelle M. Dieulafoy préconisait, l'an dernier, avec tant de conviction et de chaleur, l'intervention chirurgicale? Cette année, notre collègue a décrit une complication redoutable de cette maladie. Il a figuré, d'une manière saisissante, la propagation de l'infection par les voies lymphatiques à la plèvre, par les veinules, au cœur droit et au poumon. Il promet de nous montrer bientôt l'*appendicite* suivie du cortège symptomatique du *vomito negro*.

De son côté, M. Pinard rapportait des observations d'*appendicites* diagnostiquées au cours de la grossesse et traitées parfois avec succès complet par la laparotomie.

Il faudrait plus de temps que n'en comporte cette revue trop longue déjà pour rappeler les communications faites à cette tribune sur les maladies transmissibles à l'homme ou aux animaux: la *dourine* du cheval, si bien étudiée par MM. Buffard et Schneider; la *tristezza*, que M. Lignières est allé observer dans la république Argentine sur la race bovine et qui est identique à la fièvre du Texas. Ici encore, on a affaire à une maladie parasitaire; un insecte, la *tique*, en transporte le microbe, et le virus atténué se transforme en un vaccin préservateur.

Que dire de la *rage*, sinon que le succès de la méthode de



Pasteur s'affirme de plus en plus. Une prétendue exception, apportée à cette tribune, a fourni une fois de plus à M. Nocard l'occasion de prouver par des statistiques indiscutables l'efficacité des vaccinations antirabiques. Notre collègue, à propos des études de Van Gehuchten et Babès sur les altérations histologiques des centres nerveux dans la rage, a montré combien il serait dangereux, en l'absence des altérations caractéristiques chez un chien mordeur, de baser sur ce signe négatif une sécurité trompeuse.

Dans les maladies infectieuses, la question capitale, au point de vue pratique, est d'en arrêter la propagation. Pour beaucoup de ces maladies, vous avez émis le vœu que la déclaration en soit rendue obligatoire ; mais, pour quelques autres, la phthisie par exemple, des questions de sentiment, assurément très respectables, retardent une mesure dont le but, plus respectable encore, est de combattre la maladie qui, chez nous, est la plus meurtrière.

La désinfection des locaux et des objets contaminés, dont M. A.-J. Martin dirige l'application avec tant d'habileté et tant de zèle, s'est montrée efficace contre la propagation de la tuberculose ; mais, pour les autres maladies zymotiques, M. Grancher a fait voir combien il est encore difficile de se prononcer et de tirer la conclusion rigoureuse de statistiques où trop de facteurs interviennent dans le résultat global.

C'est l'antisepsie sous ses formes diverses qui a donné les résultats les plus remarquables. Moins préoccupés du rôle des germes de l'atmosphère dans la transmission des maladies zymotiques, les médecins redoutent maintenant davantage le contact des objets contaminés et la promiscuité du personnel du service.

Dirigé par ces vues, M. Grancher, dans un vieil hôpital d'enfants, dans une salle commune et avec un isolement très incomplet de ses jeunes malades, a réussi à réduire considérablement le nombre des cas de rougeole et de scarlatine contractés dans le service. Depuis dix ans, ces résultats se confirment. De son côté, M. Kelsch, à l'hôpital du Val-de-Grâce, recourt avec succès à des pratiques semblables. « C'est, dit-il, l'antisepsie chirurgicale appliquée à la médecine. »

En hygiène publique, le rapport d'une Commission composée

de MM. Vallin, Landouzy et Hanriot est venu ébranler encore notre confiance dans la salubrité des eaux dites de source qui alimentent Paris. Celles de la Vanne, provenant de terrains crayeux, semblent mal protégées contre les souillures.

En présence de trop nombreuses apparitions de la fièvre typhoïde, l'opinion s'inquiète; elle soupçonne, à tort sans doute, des mélanges inavoués d'eau de rivière avec les eaux de source; elle comprend mal que le corps des ingénieurs ne cherche pas, du moins, à partager avec les hygiénistes sa lourde responsabilité.

Nos collègues de la section de chirurgie ont exposé les remarquables résultats de leurs opérations et les ingénieuses méthodes qu'ils ont créées. Je ne puis malheureusement que citer le travail de M. Berger sur la rhinoplastie avec charpente osseuse, les restaurations faciales de M. Delorme, sa méthode opératoire pour le prolapsus rectal, celle de M. Championnière pour la mise en place du testicule retenu dans l'anneau, etc.

Je rappellerai toutefois en quelques mots les observations de notre éminent collègue sur l'emploi de la radiographie et les discussions qui ont suivi.

Assurément, ni en chirurgie ni en médecine on ne saurait plus se passer de ce précieux moyen de diagnostic. Il a permis à M. Landouzy de diagnostiquer un abcès du foie; dans maintes lésions du cœur, du poumon, des vaisseaux, la radiographie complète et précise les renseignements fournis par les autres méthodes. Elle définit les lésions osseuses de l'arthrite déformante, détermine avec une précision géométrique la position des projectiles, fait parfois reconnaître des calculs du rein avec leur nombre et leurs formes; enfin, dans les fractures et dans les luxations, c'est à la radiographie qu'on demande l'exacte connaissance de la forme des fragments et de la position des pièces osseuses.

Il est vrai que la radiographie mal appliquée déforme les contours et altère les rapports. De même qu'une silhouette projetée sur un mur se déforme de maintes façons quand on déplace la lumière et ne donne une image correcte que dans une seule position de la source lumineuse, de même en radiographie, on n'obtient une image fidèle des parties osseuses qu'en réglant avec soin la distance et la position de l'ampoule de Crooks. Pour atteindre ce but, d'habiles praticiens ont proposé des dispositifs variés. Cela ne suffit pas. Il faut qu'une entente



parfaite s'établisse entre les radiographistes pour qu'une méthode unique donne, dans tous les cas, des images fidèles et comparables entre elles.

C'est une entente de ce genre que j'ai cherché moi-même à établir entre les physiologistes de tous pays pour faire cesser le désaccord que M. Huchard signalait ici-même dans les tracés des divers appareils enregistreurs. Cette commission internationale vient de se réunir; elle a unanimement adopté les mesures nécessaires pour faire cesser un désaccord fâcheux dans les applications de la méthode graphique en médecine et en physiologie.

Le cinquantenaire de la Société de Biologie a été célébré par la publication d'un volume jubilaire. En vous présentant ce bel ouvrage, M. Bouchard, le président de la Société, a rappelé le grand essor qu'a pris la Physiologie dans la dernière moitié de ce siècle. Cette année, maintes communications sur des questions physiologiques ont excité votre intérêt. Les études de M. Gautier sur la médication arsenicale l'ont conduit à reconnaître la présence normale de l'arsenic dans certains organes à l'exclusion de certains autres. La connaissance de ce fait est d'un haut intérêt pour la médecine légale. Notre collègue est allé plus loin : il a constaté que l'arsenic et aussi l'iode éprouvent dans l'organisme une véritable circulation. Absorbés avec les aliments, ces deux métalloïdes se fixeraient d'abord sur le corps thyroïde et s'élimineraient ensuite par la peau et ses annexes, et de plus chez la femme par le flux menstruel. De là, M. Gautier tire des aperçus nouveaux sur les relations de la thyroïde avec les fonctions génitales et un enchaînement de conséquences qu'il s'apprête à poursuivre avec le talent et la persévérance que vous lui connaissez.

M. Laborde ne se lasse pas de préconiser sa méthode des tractions rythmées de la langue pour rappeler à la vie les asphyxiés; il cherche par l'expérimentation sur les animaux à définir le réflexe qu'il nomme *cardio-respiratoire*; il cite des exemples qui montrent la durée insoupçonnée de la survie latente. De toutes parts on signale des succès nouveaux, et ce n'est plus seulement l'asphyxie proprement dite, mais toutes sortes de syncopes d'origine bulbaire ou de cause traumatique qui cèdent aux pratiques indiquées par notre collègue.



Avec l'autorité que lui donne sa profonde connaissance de la physiologie nerveuse, M. François-Franck s'applique à éclairer bien des questions médicales. Il tempère par de prudents avis la hardiesse des opérations qui dans un but thérapeutique excitent le sympathique cervical, de ceux qui seraient parfois tentés d'électriser le cerveau à travers la boîte crânienne. Son rapport sur un travail de M. Jonnesco et Floresco, intitulé *Physiologie du nerf sympathique chez l'homme*, est empreint de la même sagesse.

C'est que M. François-Franck connaît dans toute leur complexité les actions directes et réflexes du système nerveux grand sympathique; il figurait l'an dernier ce qu'on pourrait appeler la topographie physiologique de ce nerf; tout récemment il démontrait la sensibilité directe de deux de ses branches: le cordon cervical et le nerf vertébral.

Enfin M. Paul Richer, ouvrant une voie nouvelle, a appliqué ses connaissances physiologiques à la représentation artistique de l'homme en mouvement. Son œuvre bien connue et justement appréciée des artistes, montre que l'art ne saurait se passer du concours de la science, quand il veut exprimer fidèlement les actes de la vie. Ne serait-ce pas un honneur pour nous si le groupe remarquable que notre collègue nous a présenté figurait en belle place et en grande dimension dans le futur palais de l'Académie de médecine?

Oui, c'est pour un véritable palais que nous allons quitter cette hospitalière demeure, si étroite, si décrépite et qui va bientôt disparaître; nous ne l'abandonnerons pas toutefois sans émotion. Pour moi, je salue cette vénérable ruine avec le respect qu'on aurait pour un temple, car, en aucun temps et en aucun lieu la médecine n'a fait de progrès comparables à ceux qu'elle a réalisés ici même, grâce à vos travaux.

J'emporterai, chers collègues, de cette année de présidence une reconnaissance ineffaçable pour la bienveillante indulgence et pour la sympathie que vous m'avez toujours témoignées. (*Applaudissements prolongés.*)

Je devrais prier M. Guyon de prendre place au fauteuil de la présidence; mais une indisposition l'éloigne aujourd'hui de l'Académie, et j'invite M. Riche, vice-président, à vouloir bien le remplacer.

M. RICHE, vice-président pour l'année 1901, prend place au fauteuil et s'exprime en ces termes :

Les chaleureuses félicitations qui viennent d'accompagner et de suivre la remarquable allocution de M. Marey me prouvent que je serai l'interprète de notre compagnie en lui adressant nos remerciements pour la manière distinguée dont il a présidé vos délibérations.

J'ajouterai que nous lui devons une grande reconnaissance pour avoir bien voulu consacrer à l'Académie une partie du temps précieux qu'il emploie à des recherches scientifiques qui sont appréciées du monde entier. (*Applaudissements.*)

#### Déclaration de vacances.

Conformément aux propositions du conseil d'administration, l'Académie déclare vacantes : une place de membre titulaire dans la II<sup>e</sup> section (Pathologie médicale), en remplacement de M. Cadet de Gassicourt, décédé; et une place de membre titulaire dans la IX<sup>e</sup> section (Médecine vétérinaire), par suite du décès de M. Weber.

#### Communication.

*Résection totale de l'estomac suivie de guérison,*

par M. Jules BÖCKEL, correspondant national.

Pratiquée pour la première fois en 1897 par Schlatter (de Zurich), l'ablation totale de l'estomac a été faite pour la deuxième fois en 1898 par Brooks Brigham (de San-Francisco). La troisième opération, suivie comme les deux précédentes d'un succès complet, est due à Richardson (de Boston).

J'ai eu l'occasion il y a quelques mois de pratiquer cette même opération ; elle me paraît digne d'attirer l'attention de l'Académie, d'autant plus que c'est la première de ce genre présentée en France.

1901. — N° 1. — 3<sup>e</sup> SÉRIE, TOME XLV.

2