

Il était difficile à cette époque d'aller plus loin dans la conception de l'*infection focale*, et les progrès de la bactériologie ont apporté quelque lumière sur cette notion vague: "d'intoxication par des produits putrides" en lui substituant celle plus vraie de septicémie d'origine microbienne.

Galoppe, en 1890, écrivait aussi: "ce n'est pas impunément qu'on absorbe pendant des mois et des années une sécrétion aussi infectieuse que celle de la pyorrhée.

Sébileau<sup>(33)</sup> et Tellier<sup>(39)</sup> au Congrès de Stomatologie en 1910 se basant sur les acquisitions récentes des découvertes Pasteuriennes, signalèrent que le passage de toxines microbiennes dans la circulation générale, et même le passage du germe lui-même, était d'une plus haute gravité que le pus dégluté, conception à laquelle,—comme nous venons de le voir,—s'étaient surtout arrêtés les anciens auteurs.

En 1905, Tellier montre qu'il existe, à côté des formes de septicémies mortelles d'origine buccale, des formes moyennes à pronostic encore sérieux, soit aiguës, soit chroniques ayant pour conséquence l'apparition de certains types d'anémies graves.

William Hunter<sup>(38)</sup> dès 1900, avait aussi attiré l'attention du corps médical sur des formes de moindre gravité: formes gastriques, troubles du système nerveux périphérique et manifestations articulaires d'allure rhumatismale.

L'on voit donc, qu'en dehors des nombreux travaux anglo-américains sur cette importante question de l'infection focale et ses rapports avec certaines affections générales ou locales, la littérature médicale française est loin d'être muette. Malheureusement, malgré les efforts de *Tellier* et de *Hervé* en France, de Hunter aux États-Unis, l'indifférence médicale est tellement manifeste qu'il faut arriver aux travaux de William Hunter en 1910-1911, qui éveillent l'attention des médecins et des stomatologistes, en démontrant dans ses remarquables cliniques: "Que la source d'un grand nombre d'infections en pathologie médicale, c'est la cavité buccale —non pas seulement l'infection des amygdales ou para-amygdalienne, mais surtout la septicité associée aux *lésions des dents*: à la pyorrhée alvéolaire et *principalement* à la carie dentaire et à ses complications."

Les idées de Hunter furent tout d'abord attaquées par les uns et défendues par les autres. Mais la profession médicale et les stomatologistes, dans les pays de langue anglaise surtout, les acceptent avec enthousiasme, et il n'est pas de maladies qui à la faveur de cet enthousiasme, souvent démesuré, qui n'aient été attribuées à la septicité bucco-dentaire. Les dentistes les plus autorisés, étudièrent aussi le problème, et de leur collaboration est née une série de remarquables travaux.