

et pendant ce temps-là vous discuterez les propriétés respectives de la belladone et de l'opium !

Nous les connaissons, du reste, les résultats du traitement médical : il donne 30 pour 100 de mortalité, nous a dit M. Chauvel, sans compter que les malades qui n'ont pas succombé à cette première attaque appendiculaire sortent de là avec un appendice altéré, prêt aux récidives souvent mortelles à brève ou à longue échéance, ainsi que nous l'a si bien démontré M. Reclus dans sa dernière et intéressante communication.

Notre honorable collègue M. Ferrand, dans son éloquent plaidoyer en faveur du traitement dit médical, nous cite les opinions de plusieurs chirurgiens qui prêchent la temporisation et s'abritent derrière le traitement médical. Loin de moi de critiquer en rien la conduite de nos collègues et amis, mais sur cette question vitale du traitement de l'appendicite il faut pourtant bien nous entendre et nous compter. Oui, quelques chirurgiens, et des meilleurs, prêchent la temporisation ; il sont temporisateurs. Que faut-il donc entendre par temporisateurs ? Lisez les compte rendus ou les bulletins de la Société de chirurgie et vous y trouverez la réponse. Le chirurgien temporisateur redoute l'opération de l'appendicite pendant sa phase aiguë et fébrile ; il préfère attendre que l'appendicite soit refroidie. L'on nous dit : " Une simple douleur du côté de l'appendice avec une réaction locale et générale modérée et tendance régressive, sous l'influence du traitement médical rigoureux, ne commande pas à mes yeux l'opération." Je demanderai à ce chirurgien ami ce qu'il entend par le traitement médical rigoureux, et je lui citerai une dizaine de cas où des gens atteints d'appendicite " peu douloureuse avec une réaction locale et générale modérée " seraient probablement morts s'ils n'avaient pas été opérés à temps, car ils étaient en pleine érythronite et leur appendice était perforé ou gangrené. Un autre chirurgien temporisateur pratique le traitement médical " en revoyant son malade matin et soir, notant chaque fois avec précision sa température, son pouls, l'état de son facies, se tenant prêt, au moindre changement défavorable, à modifier sa ligne de conduite et à opérer s'il le juge convenable." Je répondrai à notre honorable collègue que l'accentuation des lésions est loin d'être en rapport avec l'accentuation des symptômes cliniques, et c'est même assez fréquemment pendant une amélioration trompeuse ou pendant une accalmie traîtresse que le coup mortel se prépare.

Un autre chirurgien nous dit " que dans les formes plasti-