

sible à la palpation même profonde. Mais, en palpant le flanc droit, la région de Mac Burney, comprise entre l'ombilic et l'épine iliaque antéro-supérieure droite, soit avec tous les doigts de la main enfoncés profondément, soit avec un doigt placé sur le milieu de la ligne ombilico-iliaque, on provoque une douleur plus ou moins vive, qui ne se retrouve pas ailleurs.

Répétant plusieurs fois l'épreuve, on a toujours le même résultat, et la conviction se fait peu à peu. On peut sentir rouler sous les doigts un cordon dur, d'autres fois on perçoit une masse bien définie. Enfin, il peut exister une défense réelle du muscle droit très appréciable par comparaison avec la sensation que donne le côté gauche.

Inutile d'insister sur l'importance de ces signes physiques pour le diagnostic clinique. Ce sont eux qui permettent de rejeter l'hypothèse de l'entérocolite, d'une colique hépatique, néphrétique, d'une salpingite et même d'une coxalgie.

L'appendicite chronique a un pronostic variable. La poussée aiguë possible obscurcit l'avenir des malades, de même aussi la persistance des troubles digestifs, consécutifs à la lésion appendiculaire.

Comme traitement, il convient, avant tout, d'instituer un bon régime, alimentaire: bien mastiquer, manger peu, manger lentement, préférer le régime végétarien à tout autre, éviter les excès; ne pas se fatiguer, renoncer aux exercices violents, assurer le bon fonctionnement de la peau par les bains, les douches tièdes, combattre la constipation, etc.

Mais l'enfant n'éprouve souvent qu'un bénéfice médiocre de ce traitement, il semble amélioré, présente une accalmie plus ou moins longue, mais sans garantie pour l'avenir (Comby).

C'est dire que l'intervention chirurgicale s'impose dans la plupart des cas, surtout chez les enfants. Les dangers de cette intervention, faite à froid, sont bien minimes aujourd'hui.

M. Comby se montre interventionniste, pensant qu'il vaut mieux opérer inutilement ou prématurément quelques malades que de refuser ou d'ajourner la plupart des opérations indispensables.

En opérant systématiquement l'appendicite chronique chez les enfants, avant tout accident grave, on met pour toujours les malades à l'abri de ces crises aiguës formidables qui jettent la désolation dans la famille, parce qu'elles sont trop souvent au-dessus des ressources de l'art chirurgical. Depuis qu'on opère beaucoup à froid, le nombre des interventions à chaud a diminué, et la mortalité générale de l'appendicite a été réduite dans une forte proportion.



Hygiène sociale

Prophylaxie des maladies contagieuses à l'école

Quelles sont les maladies qui se transmettent à l'école? D'abord les maladies infectieuses et ensuite nombre d'affections cutanées. M. Prosper Merklen n'y va pas de main-morte avec les précautions (*Cong. intern. hyg. scol.*, Paris, 27 août): désinfection des locaux d'habitation, des vêtements, du linge; destruction des livres dans la fièvre typhoïde, la variole, la méningite cérébro-spinale, la diphtérie, la scarlatine, les poussées de tuberculose. L'auteur concède que cette destruction n'est point indispensable après la rougeole, la coqueluche, les oreillons, la varicelle, la rubéole. Donnons-lui acte de sa générosité; il épargne les livres dans les maladies bénignes.

Nous souscrivons mieux à sa règle qui éloigne de l'école les enfants cohabitant avec le malade: ils seront écartés un temps égal à celui de l'incubation compté à partir du dernier jour où l'enfant aura été contagieux. Malheureusement, il est malaisé de connaître exactement ce dernier jour. Et puis les porteurs de germes, comment les dépister? Et si l'on y arrive, conviendra-t-il de les exclure pendant les nombreuses semaines où ils risquent de propager le mal? En pratique, bien des difficultés surgissent de toutes parts.

M. Jeanselme (*ibid.*), dans le domaine des affections cutanées énonce des formules pratiques. La *pti-riase* n'empêche pas l'enfant de poursuivre ses études. Dans la *gale*, il faut que les vêtements et la literie aient été sûrement désinfectés; c'est une question de très peu de jours d'exclusion. La durée des *teignes* est abrégée depuis le traitement par la radiothérapie. On attendra la guérison. Depuis 1906, les *pladiques* ne sont plus considérés comme contagieux: l'entrée de l'école leur est accordée.

L'enseignement du médecin-inspecteur ne sera pas fait en classe, mais dans une salle annexe munie de lavabos. Chaque matin, les enfants passeront le ravue de propreté et seront astreints aux ablutions nécessaires. Les cheveux des garçons seront surveillés, les ongles brossés. L'inspection sera faite des narines, de la bouche, des oreilles, des paupières. Il faut parvenir à faire entrer les soins de propreté dans le cadre des gestes instinctifs. A cela, rien à redire, sinon que les enfants ne tireront profit de cet enseignement qu'à condition que leurs parents commencent par leur donner l'exemple.

L'instruction à l'école n'est que le prolongement des notions reçues au foyer familial. Et alors, c'est toute l'éducation des parents à entreprendre. Sans doute, le temps réalise bien des choses. Mais l'aveuglement par les préjugés, les passions, les billevesées politiques empêchera, pour bien des années, les notions claires d'hygiène de pénétrer et de faire accepter les formulés de conduite qui en dérivent.