tion suffisante (plusieurs semaines), susceptible d'être délivré au médecin comme une injection mercurielle quelconque. On transformerait ainsi une solution difficile, compliquée, qu'on ne peut opérer qu'au moment du besoin, et fréquemment douloureuse, en une véritable préparation officinale, susceptible d'être réalisée facilement, de conservation suffisante et de tolérance parfaite.

6° Il assure au produit ainsi injecté une tolérance qu'il n'est pas exagérée de qualifier de parfaite: *douleur immédiate* nulle ou minime; *douleurs tardives*, dans tous les cas observés jusqu'à ce jour, peu sensibles; ni réactions locales gênantes, ni phénomènes inflammatoires; pas de température: jamais la courbe de nos malades n'a dépassé 38 degrés, ni le pouls 90, même avec des doses de 80 centigrammes.

Un de nos malades, médecin, injecté le soir, a dormi presque toute la nuit; le lendemain il est sorti comme de coutume et le soir la température était à 37 degrés, et le pouls à 82; depuis plus de trois semaines son état général est parfait.

Comme les autres allemands, Volk et Kromayer, nous conseillons, pour cette piqûre, le même lieu d'élection que pour les préparations mercurielles, c'est-à-dire la région fessière, et non pas la région scapulaire recommandée par quelques auteurs et qui nous a toujours semblé moins favorable.

7° Enfin, l'action curative, moins rapide, il va sans dire, qu'avec l'injection intra-veineuse, nous a paru sensiblement la même qu'après l'injection intra-musculaire ordinaire; les résultats cliniques sur ce point vont de pair avec l'élimination urinaire du métalloïde. Mais il ne faut pas oublier que la rapidité propre à l'injection intra-veineuse n'est pas toujours à rechercher.

8° Il est même vraisemblable que notre procédé assurera au produit une action plus prolongée, tout en mettant le patient à l'abri de trop brusques décharges arsénicales, considération qui n'est pas dénuée d'intérêt. Cette conception du traitement prolongé de la syphilis par les arsénicaux ne nous est du reste pas personnelle. Elle est, en effet, préconisée par le Dr Tissier dans les termes suivants: "...Ce que l'expérience nous a appris sur l'efficacité des injections réitérées du 606 me semble autoriser l'emploi systématique de cette *méthode des petites doses successives*, dans certaines formes de la maladie, jusqu'ici réputées dangereuses à traiter."

Le seul petit inconvénient que nous reconnaissons actuellement à cette méthode c'est d'exiger l'injection en deux temps, comme il est de règle avec tout excipient huileux. Au surplus, l'avenir nous dira si même cet inconvénient est bien réel et ne constitue pas plutôt un avantage, en mettant à l'abri d'accidents toujours possibles avec certaines injections faites en un temps.