

La question de l'appendicite avait été choisie par le comité de la section de Chirurgie, pour faire le sujet d'une discussion, au dernier Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord.

Qu'avons-nous appris de cette grande discussion? Sommes-nous plus renseignés qu'avant le Congrès sur cette intéressante question? Je ne le pense pas.

Cependant ne serait-il pas important pour nous, comme pour les autres, de savoir depuis combien d'années (il n'y a pas des siècles), se pratique dans notre pays l'intervention chirurgicale, pour le traitement de l'appendicite? Combien d'opérations sont-elles faites chaque année.

Combien de cas d'appendicite observés par année et surtout combien de *variétés* d'appendicites et quelles sont ces variétés.

La question n'est pas aussi *simple*, la question n'est pas aussi facile à *trancher* qu'on a la naïveté de le proclamer, soit par la formule suivante "Appendicite égale opération," soit par l'aphorisme non moins naïf "l'appendicite doit être guérie par le traitement médical."

La vérité, c'est que l'on ne doit plus dire l'*appendicite*, mais bien les *appendicites*; car il existe plusieurs variétés typiques d'appendicites et chacune de ces variétés doit être bien connue, bien étudiée et bien définie.

Et ce n'est que lorsque nous connaissons bien la fréquence de chacun de ces types d'appendicites, lorsque nous saurons les diagnostiquer cliniquement et les reconnaître les uns des autres, que nous pourrons, comme des chirurgiens honnêtes, et non pas comme des "empiriques," dicter le traitement qui doit sauver la vie de nos malades.

Des statistiques *honnêtes* et *sérieuses*, des rapports de cas, scrupuleusement bien faits et suivis, pourront seuls nous renseigner et nous permettre de nous former une opinion scientifique.

En résumé, devons-nous traiter de la même manière, par la même méthode et les mêmes procédés tous les cas d'appendicites.