

l'appendicite est là, menaçante, elle nous guette, et c'est d'elle que Malherbe aurait pu dire.

Et la garde qui veille aux barrières du Louvre
N'en défend point nos rois.

En nous disant qu'il vaut mieux opérer à froid, ou qu'il vaut mieux opérer à chaud (ce qui est diamétralement opposé), évidemment quelqu'un se trompe.

Les partisans de l'opération à froid publient des statistiques qui ont pour elles les apparences. Les opérations à froid, nous dit-on, donnent des résultats admirables, tandis que les opérations à chaud comptent bon nombre d'insuccès.

Expliquons-nous là-dessus. On nous vante les beaux résultats de l'opération faite à froid et on dresse des statistiques dont les chiffres comparés aux résultats de l'opération faite à chaud frappent au premier abord l'imagination des médecins et des familles. Mais ce n'est là qu'un trompe-l'œil, car ces statistiques, malgré leur sincérité, sont en réalité mal interprétées. Plaçons la question sur son véritable terrain et voyons ce qu'il faut penser des résultats basés sur les préceptes d'après lesquels l'opération, au cas d'appendicite aiguë, doit être différée jusqu'à ce que l'appendicite soit refroidie.

D'abord les succès de l'opération faite à froid n'ont rien qui doive nous surprendre, c'est le contraire qui nous surprendrait. Opérer à froid, c'est opérer un malade déjà guéri ou presque guéri; la phase aiguë et redoutable de l'appendicite est passée, l'économie plus ou moins infectée et intoxiquée est sortie victorieuse de la lutte, et c'est quand la bataille est finie, c'est quand le péril est conjuré que l'opération à froid vient enlever les reliquats de la bataille. Gardons-nous d'attribuer à cette intervention tardive les honneurs de la guérison; l'opérateur à froid éteint un foyer qui ne brûle plus; il fait œuvre utile néanmoins et il sauvegarde l'avenir, mais ne donnons pas aux statistiques que comportent ces cas une importance qu'elles n'ont pas.

Elles doivent être d'autant plus modestes, ces statistiques, qu'il importe avant tout de savoir le nombre des victimes qui ont succombé à l'appendicite aiguë "chaude", avant d'avoir atteint la phase bienheureuse d'appendicite refroidie où l'on devait les opérer et les guérir.

Car enfin, en attendant ce refroidissement, bon nombre de