

“ *tinuer les applications cautérisantes et irritantes qui avaient été jus-  
qu’ici en vogue, pour s’en tenir à des mesures locales, adoucissantes et  
antiseptiques.*”

Cet avancé est-il bien exact quant à la grande majorité des médecins ? Je serais heureux de faire un relevé des opinions des médecins du pays à ce sujet. L’opinion d’un certain nombre de confrères voisins et d’ailleurs, que j’ai consultés dernièrement, sont encore, et ont toujours été en faveur d’une cautérisation active dès le début. Sans être d’une grande importance, je mentionne ce fait parceque je l’ai sous la main. D’ailleurs, monsieur le Sénateur lui-même, cite dans son deuxième écrit l’opinion d’un confrère voisin, favorable à sa médication “ *benzoïque*” !

Le meilleur moyen de prouver que la cautérisation ne vaut plus, ou doit être abandonnée, est de guérir plus facilement et plus sûrement avec d’autres méthodes. C’est donc avec des statistiques que l’on parviendra à faire cette preuve. Celles que donne M. le Professeur dans sa première lecture, ne viennent pas à l’appui de ses préférences en faveur de sa médication “ *émolliente.*” L’admission de 20 à 50 par cent, de mortalité qu’il mentionne, ne paraît pas établir la supériorité de son traitement comme résultat.

Sans doute, en médecine pratique, il ne faut pas être trop systématique ou exclusif, puisque rien de très positif nous guide dans l’application thérapeutique. On n’a pas, comme les avocats, la glorieuse incertitude de la loi, qui paie toujours quand même. La plupart du temps ce sont des angoisses morales et des difficultés professionnelles, qui nous arrivent, vu le manque d’effets d’une médication rationnelle. Sans être empirique la valeur d’un traitement est justifiée, souvent par le résultat, surtout lorsqu’il est raisonné et prédit.

Que de modifications suivant l’âge, la force du tempérament, et la gravité d’une maladie, dans la direction des moyens curatifs ? Le tout est laissé au jugement du praticien.

Dans l’ensemble des opinions émises depuis longtemps à propos du traitement de l’angine couenneuse, on constate, que les avis sont partagés sur la nature et la force de la médication à employer, mais dans le fonds, on paraît être tous d’accord à dire, qu’il faut agir, *localement et constitutionnellement.*

Quant au traitement constitutionnel, on semble croire unanimement, qu’il est le principal et le seul radical, étant d’opinion, que l’affection est le résultat d’un empoisonnement général, causé par deux microbes ou germes, du nom de “ *bacillus*” et “ *coccus.*” La septicémie qui en résulte, se manifeste par une exsudation locale spécifique sur la muqueuse de la bouche ou des fosses nasales.

L’affection locale se présentant souvent, avec un léger degré d’alté-