

le plus réalisable en clientèle est à mon avis l'ébullition. Les instruments métalliques et en caoutchouc bouillent sans préjudice aucun; les cathéters en soie gommée après un bon savonnage, ne *souffrent pas trop* d'une ébullition de quelques minutes, laquelle est suffisante à leur stérilisation.

L'eau, servant aux solutions, doit avoir été bouillie pendant 20 à 30 minutes, mais *il ne faut pas qu'ensuite, — trop chaude, — elle soit refroidie avec de l'eau prise au robinet.*

Pour obvier à cet inconvénient de chaleur, il sera bon de la bouillir à l'avance; quelques minutes d'attente la refroidissent d'ailleurs suffisamment. C'est un tort de croire que parce que l'on projette une tablette antiseptique dans un bassin plein d'eau, celle-ci se trouve immédiatement transformée en milieu aseptique. L'action microbicide peut être plus lente à se produire et souvent la solution est déjà antiseptique qu'elle n'est pas encore aseptique.

Il serait bien inutile de mettre des instruments et des solutions propres dans des bassins, et des mains qui ne le sont pas. Aussi il faudra que les bassins, après avoir été bien nettoyés et dégraissés avec un peu de térébenthine soient libéralement flambés à l'alcool; les mains, après un bon brossage au savon, pendant quelques minutes, seront immergées pendant quelques instants dans une solution antiseptique, phéniquée ou sublimée.

Le *champ opératoire* est ici représenté par le gland, le méat et l'urètre. Dans les cas où l'urine ne contient pas de pus, nous sommes justifiables de penser que l'urètre est propre, et il peut être dès lors suffisant de laver le gland et le méat avec des tampons imbibés de solution antiseptique. Mais si, au contraire, il y a du pus, il faut alors, commençant par le lavage du gland, laver l'urètre successivement jusqu'à la vessie, avec la seringue vésicale et une solution phéniquée à $\frac{1}{2}$ p. c.

Les instruments, pour être introduits facilement et ne pas torturer inutilement, doivent être abondamment lubrifiés. C'est ici, je crois, que se rencontre l'échec le plus fréquent de l'asepsie urinaire. Les substances les plus ordinairement employées sont l'huile d'olive et la vaseline; mais outre que ces corps sont d'une stérilisation difficile, il n'est pas plus facile de les garder purs — l'huile ne trade pas à vieillir et rancit, — la vaseline, trop souvent de qualité inférieure, est conservée dans des pots dont la tu-