

# TRAVAUX ORIGINAUX

---

## OBSERVATION

---

### MENINGO-MYELITÉ SYPHILITIQUE DE LA REGION DORSO-LOMBO-SACRÉE

---

Dr. J. H. LALIBERTÉ  
*Hôpital Noël, Sherbrooke*

Au mois d'août 1919, un malade âgé de 34 ans se présente à nous appuyé sur deux béquilles. Il ne marche pas, il glisse péniblement ses pieds sur le parquet, tant ses membres inférieurs sont raides. Nous l'interrogeons sur l'histoire de son affection, et voici ce qu'il nous raconte. Il y a deux ans, alors qu'il attaquait de sa cognée la vierge... forêt, il ressentit des douleurs sourdes, en ceinture, en dessous de l'ombilic. Bah! une crampe, se dit-il, et il poursuivit son travail de bûcheron sans plus d'in-

---

**INFECTIONS** ET TOUTES  
**SEPTICEMIES**

(Académie des Sciences et Société  
des Hôpitaux du 22 décembre  
1911.)

**LABORATOIRE COUTURIEUX**  
18. Avenue Hoche - Paris

**Traitement LANTOL**  
— PAR LE —

**Rhodium B. Colloïdal**  
électrique

**Ampoules de 3 c'm.**

---

quiétude. Dans les semaines qui suivirent, ces douleurs revinrent à la charge, soudaines mais de plus en plus violentes. Plus tard encore, elles apparurent aiguës comme des coups de poignard aussi bien dans le dos comme dans le ventre, toujours circulaires et fulgurantes. Pas de vomissement, pas de constipation, pas de troubles urinaires, aucune douleur de longue durée, faisant soupçonner une phlegmasie appendiculaire ou autre dans l'abdomen. Cependant sous la violence et la répétition de ces crises douloureuses, notre malade dut garder le "camp". Moins occupé, il analysa d'autres troubles consistant en sensations de picotements, de fourmillements ou d'engourdissements dans son membre inférieur droit et qu'il avait déjà subies quelque temps après l'apparition de ses douleurs en ceinture. Ces dysesthésies venaient sans cause apparente; tout-à-coup, il sentait son pied ou sa jambe engourdi insensible au toucher et à la douleur. Parfois "un courant électrique" lui passait dans ce membre, cela durait quelques minutes pour réapparaître irrégulièrement le jour ou la nuit. Puis se manifestent des douleurs sourdes, çà et là le long du sciatique droit qui évoluent comme celles du tronc. Le malade marchait quand même; or, un jour, comme il visitait ses compagnons du "chantier", il nota avec surprise que sa jambe droite n'était pas aussi agile, aussi "souple" qu'à l'ordinaire, elle ne voulait plus franchir les bancs de neige qu'en les labourant. Ce preux de la forêt en était embarrassé. Douleurs dans le ventre, douleurs dans la jambe droite, perte d'adresse; il ne comprenait pas son mal et il retourna à son foyer. Là, toute la gamme des onguents, des emplâtres, des baumes fut employée avec entrain contre ces malaises: rien n'y fit. Tout le printemps, il languit sans pouvoir travailler, marchant de plus en plus difficilement. Sa jambe gauche ébaucha à son tour, le même tableau morbide que la droite.

Finalement un bon matin, il essaie de se lever pour soulager

ses sphincters inférieurs, selon son usage antique sinon solennel! Mais, ô surprise, les deux membres ne veulent plus obéir à la volonté. Le malade se touche, se pince, il ne sent rien; il était victime d'une paraplégie complète. *Cette fois*, il valait bien que le médecin fut demandé: aucune autre ressource... ce dernier déclara, après examen soigneux, paralysie des deux membres inférieurs, de la vessie et du rectum, accompagnée de troubles profonds de la sensibilité. Nous ignorons le traitement de ce confrère. Dès lors, le malade garda le lit, en proie à la nécessité de se sonder lui-même, d'évacuer son intestin comme un gâteaux. L'affection évolua sourdement tout l'été. Un an après, notre patient put ébaucher quelques mouvements dans sa jambe droite puis dans la gauche. Mais ces troubles de sensibilité et des sphincters persistaient. Peu à peu, la motilité revenait et le malheureux crut à la guérison; néanmoins il ne tarda pas à réaliser que cette motilité ne s'exécutait qu'au prix de contractures douloureuses et prolongées qui épuisaient ses forces. Il présenta des plaies infectées au sacrum. Il en fut ainsi jusqu'au moment où il vint nous consulter.

Nous nous informons de la santé de ses générateurs: rien d'anormal, même chez les ancêtres. Lui-même fut toujours bien portant jusqu'à l'âge de 19 ans où il eut une "chosepisse" et "un petit bouton" dur non douloureux à la verge et qui dura 1½ mois. Son médecin lui donna des "pastilles blanches" pour en faire une solution de lavage urétral. En même temps, il eut de "petites glandes dans l'aine." L'écoulement dura longtemps, le bouton disparut pour donner place à une éruption discrète sur le tronc. Le malade ne se rappelle pas s'il a eu mal à la gorge à cette époque. Comme cette éruption "ne faisait pas mal", il n'en fit aucun cas. Il continua son métier de menuisier et se maria à l'âge de 24 ans.

Sa femme n'aurait présenté rien de semblable à ses maux. Ce-

pendant il a observé qu'un seul enfant est né à terme. Elle eut 6 à 8 fausses-couches, âgées de 2 à 4 mois. Un fœtus mort-né était tacheté de placards noirâtres sur les mains et les pieds, çà et là sur le tronc. Cette femme mourut. Une seconde épousée il y a quatre ans, eut un bouton semblable à celui que le malade a acquis à 19 ans. Un peu plus tard cette dame perdit ses cheveux; elle n'eut jamais d'enfant.

Voilà l'histoire personnelle de notre malade et celle des épouses en autant qu'il y a trait à notre cas. Ces détails nous semblent absolument indispensables à la compréhension et surtout au diagnostic, à la pathogénie et au traitement que nous avons formulé. Depuis ces accidents, le sujet a joui d'une santé relative, car insensiblement, il devenait moins vigoureux, plus pâle, et maigrissait.

Aujourd'hui, si nous scrutons l'étendue des maux dont le patient souffre, nous retrouvons chez lui des troubles de la motilité, de la sensibilité, des réflexes tendineux et cutanés des sphincters anal et vesical; enfin une lésion profonde dans la nutrition des tissus se rapportant aux deux membres inférieurs. Pour ne pas jeter de confusion dans ce rapport nous verrons chacun de ces troubles séparément. Cette division est peut-être trop schématique, mais nous y gagnerons en précision et en clarté scientifique.

Et d'abord les troubles de la motilité.

Si nous faisons marcher notre malade, voici ce que nous observons. Soutenu par ses béquilles, il commence à exécuter des mouvements de va et vient de gauche à droite, de tout le tronc. Ce n'est qu'après ces efforts, que les pieds, d'abord cloués au sol, se meuvent. Au prix de contractures violentes douloureuses, le membre s'avance tout d'une pièce, sans flexion du genou. Le pied en varus-équien incomplet balaye le parquet par son bord externe. Le malade dépasse à peine le pied devant l'autre. Mêmes contrac-

tures au membre gauche. Après quelques exercices, il se produit des convulsions cloniques puis toniques dans les deux membres, alors le malade ne marche plus mais trépigine sur place. Tout le corps est violemment secoué, la respiration devient saccadée, le malade s'épuise très vite, et en peu de temps les sueurs perlent à son front. Nous le mettons au lit pendant que les convulsions s'amendent, mais ne disparaissent qu'après quelques minutes de repos complet. Donc contractures douloureuses en extension, convulsions cloniques et toniques à la marche, varus du pied droit surtout, lenteur exagérée à l'accomplissement des mouvements : voilà les troubles que nous relevons primo visu.

Les troubles de la statique, on le comprend doivent être considérables. En effet, sans appui, le malade s'effondre comme une masse. C'est dire que le signe de Romberg existe dans toute la force du mot, et que le malade ne peut marcher en ligne droite. Dans la position horizontale, au repos absolu, les membres sont étendus et semblent normaux. Nous demandons au patient de lever un membre au dessus du plan du lit. Il fait des efforts, les muscles contracturés se dessinent sous la peau ; le membre entre dans un tremblement d'amplitude et de fréquence moyennes. Il a beau forcer, tourner son membre, s'il ne s'aide pas de la main, le talon ne quitte pas le lit. Le tremblement s'accroît, la contracture devient douloureuse, les forces s'épuisent en vain. Nous le faisons asseoir sans lui permettre de se cramponner aux bords du lit. La tête et les épaules se soulèvent bien mais pas plus. Il saisit des mains les bords du lit : très lentement, avec tremblement de petites oscillations, il parvient à faire un angle en flexion de  $125^{\circ}$  environ, c'est tout ; s'il insiste, les membres inférieurs se mettent à trembler, et si nous lui prêtons main forte, le Kœrnig s'ébauche pendant que le siège abandonne le lit, et le malade ne touche au lit que par les talons. Enlevons notre appui, le malade retombe tout raidi sur le matelas. Le tremblement du tronc s'ar-

rête, celui des membres inférieurs continue pour s'atténuer et disparaître après plusieurs minutes de repos. Le malade est là épuisé, pâle et nous regarde anxieusement. Poursuivant notre exploration sur les muscles, nous voyons que les adducteurs sont tendus, le quadriceps, de même le tendon du jambier antérieur fait saillie en corde de violon sur la face dorsale du pied. Si nous frappons le bout du pied étendu sur la jambe, nous déterminons le phénomène le plus accentué de la trépidation épileptoïde. Voilà les grandes lignes intéressant la motilité.

Passons à l'étude des réflexes. Les ratuliens sont exagérés, le droit plus que le gauche, quelques percussions rapprochées y produisent une véritable danse de la jambe. Les achilléens sont perdus. La percussion du tendon du jambier extérieur fait exécuter au pied une légère torsion dans son articulation avec la jambe en même temps qu'une flexion dorsale.

Parmi les réflexes cutanés, nous notons que :

Le Babinski est parfait des deux côtés ;

Le crémastérien est conservé ;

Le réflexe plantaire au chatouillement n'existe pas.

Abordons maintenant l'importante question des sensibilités. Ici encore, pour plus de clarté, procédons avec ordre, car nous remarquons chez notre sujet des troubles de la sensibilité spontanée et provoquée, tant superficielle que profonde.

Dans le groupe des sensibilités spontanées, le malade se plaint de névralgies intermittentes sur le trajet du sciatique, surtout le long du sciatique poplité externe. Il accuse ces douleurs plus vives à l'occasion des mouvements. Nous avons déjà mentionné dans son histoire pathologique ces sensations de picotement, d'engourdissement et de fourmillement çà et là dans les membres. Ces dysesthésies sont d'intensité, de durée et d'apparition irrégulières. Mais l'observation est plus intéressante lorsqu'il s'agit des sensibilités provoquées. Pour ce qui regarde la sensibilité super-

ficielle, un examen attentif nous permet de relater la perte de sensibilité au toucher sur le trajet des branches cutanées qui innervent les deux membres inférieurs; cependant cette absence n'est pas absolue partant, certaines zones même sont intactes. La face postérieure et externe de la cuisse, la face antéro-externe de la jambe et la plante du pied sont surtout affectées, la droite plus que la gauche. Il en est de même pour la sensibilité thermique. Bien plus est, il confond facilement en certains endroits les deux sensations du froid et de la chaleur, ainsi sur le trajet du musculo-cutané externe droit tantôt la chaleur est étiquetée froid et vice-versa. Nous avons encore remarqué à la cuisse droite par exemple que plusieurs piqûres d'épingles sont fusionnées et donnent la sensation d'une seule piqûre. Nous pinçons la peau en deux endroits éloignés et le patient ne se plaint que d'une. Il interprète mal toutes les sensations en général, ainsi on l'effleure du doigt, et il dit qu'on le brûle. Le fait est d'ailleurs qu'il présente, en certains endroits une hyperesthésie marquée.

Dans le groupe des sensibilités profondes, il a perdu le sens des attitudes pour son membre gauche. Les sensibilités osseuses et musculaires sont émoussées mais non perdues. Caractère général à toutes les sensibilités provoquées, il y a retard dans leur perception. Bref, comme on le voit la sensibilité est profondément atteinte chez notre malade. Le périnée fournit sa part dans ces troubles. Cependant la peau de la verge du scrotum est sensiblement normale.

Nous en sommes arrivés aux troubles ano-rectal et vésical. On comprend aisément la conséquence naturelle des cathétérismes faits *secundum hominem* et non *secundum artem*: l'infection vésico-urétrale. Notre malade est un pisseur de pus tel qu'en témoignent les recherches microscopiques et à la liqueur de potasse. Cette infection durant depuis longtemps a compromis pour une part l'élasticité, la contractilité du muscle vésical, et la sensi-

bilité de la muqueuse par un processus logique de sclérose. Sa capacité vésicale est amoindrie; il urine par regorgement si on lui enlève sa sonde à demeure.

La sensibilité ano-rectale est très obtuse, suffisante cependant pour le renseigner sur le besoin d'évacuer son intestin. Certaines fois, néanmoins, n'était-ce une surveillance étroite, il passerait ses feces sans en avoir conscience. Il y a incontinence des gazs. Il souffre de constipation rebelle depuis deux ans.

Le sens génital est diminué. Il a bien des érections, mais l'éjaculation est inconsciente chez lui. Notons qu'au début, il n'avait pas même d'érection.

Nous touchons enfin aux troubles trophiques. Ce qui frappe l'œil de l'observateur, c'est la gracilité des membres atteints. L'amyatrophie est considérable; n'était-ce la contracture, on croirait à une fonte des muscles. Les extenseurs semblent moins pris. La peau desquamme en lamelles épaisses çà et là; les ongles sont tortueux, fendillés, secs. L'escharre sacrée est une autre preuve des troubles de nutrition.

*En résumé* les faits saillants qui découlent de notre observation se classent, pour le membre inférieur droit plus que le gauche, en troubles de la motilité, de la statique, de la reflectivité et des sensibilités, de la nutrition des tissus.

Mais il n'y a pas que les deux membres inférieurs qui soient malades, les muscles abdominaux, la masse sacro-lombaire souffrent quoique beaucoup moins. L'état général du sujet est affecté.

Voilà l'analyse clinique. En présence de ces symptômes deux questions se posent: quelle est la cause, ou si l'on veut plus de détail, quelle est la nature, la pathogénie de la lésion; où siège cette lésion?

Selon nous, la lésion siège surtout dans la région dorso-lombaire de la moëlle épinière. La région sacrée, le cône terminal, la queue de cheval mêmes sont atteints. Il serait plus précis de dire



que toute la moëlle, située sous la 10<sup>ième</sup> ou 11<sup>ième</sup> dorsale est malade; certaines portions plus que d'autres. Comme preuve de notre assertion, il suffit de considérer les signes relevés. Selon nous, méninges et moëlle sont malades. Le processus pathologique consiste-t-il en une sclérose plus ou moins systématisée atteignant les éléments nerveux qui président à la sensibilité, à la motilité, à la nutrition etc des membres atteints, cette sclérose est-elle assez étendue, plus notable en certains points qu'en d'autres? Nous le croyons. Il nous semble que ce tableau clinique aussi complet n'est pas le fait d'une tumeur qui circonscrirait ainsi la moëlle entière.

Et la cause? Il ne saurait être question de tuberculose chez notre sujet, nous n'en relevons aucune trace. On ne retrouve pas cette anesthésie spéciale en manchette, en caleçon, que l'on rencontre dans la syringomyélie. Les troubles de motilité et de sensibilité n'y sont pas aussi systématisés que dans notre cas. L'hématomyélie ni la poliomyélite spinale de l'adulte ne peuvent être invoquées. Nous tombons logiquement, à notre avis, dans le complexe pathologique des scléroses. La sclérose en plaques remplit mal les cadres de notre tableau clinique. Les lésions que nous observons sont trop systématisées pour la sclérose en plaques de sa nature très diffuse. Nous n'avons pas chez notre sujet des troubles oculaires, l'embarras de la parole fréquents dans la sclérose en plaques.

Il y a le tabès où le diagnostic différentiel est plus délicat surtout pour le tabès dorsalis spasmodique. Il est vrai que notre sujet a présenté au début des douleurs en ceinture, au tronc, des douleurs dans les membres inférieurs. Il ne semble pas avoir présenté ces crises torturantes de douleur, ces algies viscérales; ni cette ataxie locomotrice qui précède la paralysie du tabès ordinaire. Qui plus est nous ne trouvons aucune anormalité du côté des yeux, des oreilles ou du larynx. Pas de signe d'Argyl-Ro-

bertson, aucun trouble de motilité oculaire; pas de troubles auriculaires tels que bourdonnement, vertige, etc. L'état des réflexes tendineux à lui seul ne permet pas de différencier le tabès spasmodique de notre sujet, cependant l'évolution clinique, la synthèse des symptômes relevés nous fait porter le diagnostic d'une sclérose systématisée assez étendue pour intéresser les voies motrices, sensitivo-réflexes et les éléments qui président à la nutrition des muscles et des téguments. Mais alors quelle est la cause de cette sclérose. Il est un fait que nous trouvons dans l'histoire pathologique de notre patient. Il semble bien qu'il ait eu une avarie typique subie, inconsciemment, transmise à ses deux épouses et par l'une d'elles à ses rejetons. Nous formulons donc le diagnostic de méningo-myélite syphilitique de la région dorso-lombo-sacrée.

Et comme toute médication raisonnée ne peut s'établir qu'après avoir formulé un diagnostic logique, nous avons institué le traitement spécifique. L'iodure est donné à dose progressive et intensive: nous sommes allés jusqu'à 14 grammes d'iodure par jour pendant 4 jours avec une tolérance suffisante. Chaque dose a été administrée en fraction et dans du lait. Le seul signe d'intolérance gastrique s'est manifesté par de l'inappétence. Nous avons cessé l'iodure quelques jours pour reprendre ensuite.

Nous avons aussi prescrit l'énésol intra-musculaire. Malheureusement l'individu souffrait de carie dentaire et de gingivite purulente. L'extraction des dents devait être pratiquée mais le malade amélioré regagna sa famille sans vouloir suivre un traitement complet. Nous avons traité sa vessie et son état général.

Bref, le 30 septembre, c'est-à-dire environ cinq semaines après le début du traitement, le malade retournait chez lui bien amélioré. En effet, il pouvait se lever, marcher assez facilement avec une canne sans traîner ses pieds sur le sol. Cependant il est encore en proie aux contractures moins violentes et plus courtes qu'avant.

S'il se fatigue, il tremble encore; mais il n'a plus de ces danses qui l'épuisent, ses réflexes sont moins exagérés. Il ne présente plus de varus-équin.

Il sent le parquet de ses pieds; les diverses sensibilités reviennent graduellement. Il urine seul, évacue son intestin normalement. Il a des érections et des éjaculations normales. Sa plaie sacrée est guérie, mais les troubles trophiques musculaires sont encore profonds.

Nous étions sur le point de faire son Wassermann et la cytologie de son liquide céphalo-rachidien, à notre Laboratoire enfin reçu d'Europe. Malheureusement, le malade, comme tant d'autres qui sont améliorés mais non guéris, crut pouvoir parachever son rétablissement dans sa famille à Montréal.

Parti avec la promesse de s'y faire traiter comme ici, nous ne l'avons jamais revu. Nous serions anxieux de connaître l'état de sa santé actuelle qui nous avait si vivement intéressé pendant son séjour d'Hôpital.

— :000 :—

“ LES MALADIES MENTALES DANS L'ŒUVRE  
DE COURTELINE ”

(suite)

—  
Dr Geo. AHERN

*Assist.-Chirurgien à l'Hôtel-Dieu. Aide-d'Anatomie  
à l'Université Laval.*

Le troisième déséquilibré que nous ayons à étudier, est le musicien Stephen Hour<sup>24</sup>.

---

24. G. Courteline : *Les Linottes*.

“ L'orgueil demesuré et fou de Stephen Hour, sans précédent dans le passé, sans équivalent possible dans l'avenir, atteignait à de telles invraisemblances que ça en devenait touchant. A le voir se plonger jusqu'aux cheveux en une pleine mer d'extravagante vanité, s'y ébattre, y faire le gentil et le gracieux, et déclarer tranquillement que jamais on n'avait rien vu de pareil depuis que le monde était monde... les irréfléchis, seuls, riaient.”

La contemplation de son “moi” grisait cet infortuné. Insatiable de s'écouter, plein de rancune contre l'imbécile nature qui ne l'avait pourvu que d'un tympan par oreille, il tenait le piano impuissant à exprimer aussi pleinement qu'il eut été de rigueur, le non-pareil de ses inspirations, si bien qu'il se donnait l'ivresse de les vociférer à tue-tête en même temps qu'il les arrachait à la sonorité de l'instrument. Il estimait que ses mélodies détenaient toujours au fond d'elles quelques splendeurs insoupçonnées, et il les pressurait comme des citrons pour en faire sortir le jus. “. . . Raté absolu, esclave de son idée fixe, il ne comprenait rien de cette vie, ayant pour mission de la caresser à rebrousse-poil, d'interpréter la logique du côté que ce n'était pas vrai et de faire précisément le contraire de tout ce qu'on espérait de lui. . . .”

Chez lui, dans sa maison, c'était le même désordre, le même manque d'équilibre. “ Des loques! Des chaussures moisies et encroûtées d'antiques boues... Des chapeaux ravagés d'usure, et dont l'un, ô surprise! un melon aux vastes bords, que sans doute la main de son propriétaire avait impatiemment lancé à la volée, flottait comme un navire à l'ancre en les eaux savonneuses et épaisses d'une cuvette! . . . Sur la tablette, fendue en deux, d'une cheminée qui était un cellier et dont la trappe démantibulée ouvrait un jour en angle aigu sur l'âtre hérissé de bouteilles vides, cette cuvette occupait la place de la pendule, laquelle, juchée sur la corniche d'un colossal bahut de chêne, projetait un rouleau de musique hors du trou béant de son cadran, parti lui-même avec

Jean, " voir s'ils viennent ". Des milliers de bouts d'allumettes saupoudraient de grésil le plancher, des mégots de cigarettes, crachés au hasard de la lèvre, lépraient bizarrement les murs d'une invasion d'énormes cloportes immobiles, et Stephen Hour, à demi émergé du pêle-mêle de ses couvertures entre un pot de nuit à sa droite et un monticule de tabac à sa gauche, était une horreur de plus, parmi tant d'autres. . . "

La deuxième classe de dégénérés comprend les persécutés-persécuteurs, que l'on retrouve également, quoique moins systématisés, dans la paralysie générale, l'alcoolisme, la mélancolie. Nous aurons à étudier le persécuté-persécuteur processif, c'est-à-dire, le fou raisonnant, dont nous trouvons deux exemples dans Courteline, et le persécuteur vrai, le persécuteur à froid, par plaisir, par rancune, par haine, le persécuteur imbécile.

Le délire processif est une simple variété du délire raisonnant de persécution dont la caractéristique est de rouler sur des contestations judiciaires. Ce n'est pas par un vif sentiment du droit, mais par suite de l'absence du sentiment de son tort, que le processif se met dans un état d'irritation passionnée pour une offense imaginaire. Au lieu d'avouer que sa cause est mauvaise et perdue d'avance et d'en prendre son parti de bonne grâce, il accuse les avocats, le tribunal, toute la cour de partialité. Il passe son existence à plaider, à soutenir devant les tribunaux toutes les contestations possibles.

Le type du processif est La Brige<sup>25</sup>. Il se croit toujours la victime de vexations, de trames ourdies pour troubler sa tranquillité; on lui en veut et les occasions ne lui manquent pas pour soutenir son rôle de persécuté. Aussi essaie-t-il de se venger, mais en restant dans les limites de la loi; il ne va pas jusqu'aux actes violents, mais il ne cesse de s'adresser aux magistrats et aux tribu-

---

25. G. Courteline : *L'Article 330* ; *Les Balances* ; *Hortense, couche-toi !* ; *Une lettre chargée* ; etc. etc.

naux pour obtenir justice, “résolu de réfugier désormais son égoïsme bien acquis sous l’abri du toit à cochons qui s’appelle la Légalité”, quoique sa confiance en ses juges soit plus qu’ébranlée, et qu’il soit “écœuré d’avoir tout fait au monde pour être un bon garçon et n’avoir réussi qu’à être une poire, dupé, trompé, estampé”. Et malgré cela, les juges ne sont occupés qu’à trancher ses petits différends avec le commun des mortels, et les archives des commissariats regorgent des procès-verbaux dont son nom fait les frais”.

Il est d’un orgueil et d’une suffisance extrêmes. Mécontent de ses avocats, qui plaident mal, à son goût, il plaide lui-même, invoquant à tout propos le Code, qu’il a feuilleté et dont il sait par cœur des passages entiers. Il possède des qualités brillantes qui lui permettent de jouer ce rôle d’avocat impromptu et de défendre sa cause avec des apparences de logique, de raison et de droit. Mais il est susceptible, vaniteux, entêté, complètement dénué de raison, menteur, privé de sens moral et plein de mauvaise foi.

Dans “L’Article 330”, que nous allons prendre comme exemple et où nous allons l’étudier, le Substitut nous donne les renseignements suivants qu’il a recueillis sur son compte, et qui le représentent “comme un personnage de commerce presque impossible, comme une façon de Chicaneau processif, astucieux, retors, éternellement en bisbille avec le compte-courant de la vie”, et il cite: “Un jour c’est un cocher de fiacre que vous gardez huit heures sous une pluie battante, devant la terrasse d’un café, et qui exaspéré enfin, proteste et ameuté la foule. . . Une autre fois, c’est un conducteur de tramway auquel vous prétendez payer les 15 centimes de votre place avec un billet de 1000 francs.” Dans sa réponse, LaBrige s’intitule “philosophe défensif”, et il fait la sortie suivante: “La vérité, c’est que nous vivons dans un pays d’où le bon sens a cavale, au point que M. de la Palisse y passerait

pour énergumène et qu'un homme de jugement rassis, d'esprit équilibré et sain, ne saurait prêcher l'évidence, la démontrer par  $A+B$  sans se voir taxé d'extravagance, et menacé, à l'instant même, de la camisole de force"... On en vient à la question du présent procès, dans lequel LaBrige est accusé d'attentat à la pudeur. Voici, en somme, de quoi il s'agit. LaBrige occupe un appartement au premier étage du No 5 bis de l'Avenue de la Motte-Picquet. Or pendant l'exposition de 1900, la Société des Transports électriques installe un trottoir roulant qui passe devant la fenêtre de cet appartement. Voici LaBrige qui parle: "Et de cet instant ce fut gai!! De huit heures du matin à onze heures du soir, prenant par conséquent sur mon sommeil du soir si j'entendais me coucher tôt et sur mon sommeil du matin si j'entendais me lever tard, le trottoir — le trottoir roulant! — se mit à charrier devant mes fenêtres des flots de multitude entassée: hommes, femmes, bonnes d'enfants et soldats; tous gens d'esprit, d'humeur joviale, qui débinaient mon mobilier, crachaient chez moi, et glissaient de tribord à babord, en chantant à mon intention: "Oh la la! C'te gueule,, c'te binette", cependant qu'échappés à des doigts bienveillants, les noyaux de cerises pleuvaient dans ma chambre à coucher, alternés de cacaouettes, d'olives et de pepins de potiron". LaBrige, stupéfait, mais fort de l'article 1382 du Code Civil, assigne en référé et successivement la Société des Transports électriques, la Commission de l'Exposition, la ville de Paris, et enfin Tailleboudin, son propriétaire. Il perd tous ces procès, malgré les articles 1719, 1725, 222, etc etc. Il continue sa défense: "C'est alors que j'imaginai de me plonger dans le faux jusqu'au cou afin d'être aussitôt dans le vrai, puisque neuf fois sur dix, la loi, cette bonne fille, sourit à celui qui la viole". Au président du tribunal qui, au nom de la Justice, le rappelle au respect de la Loi, il répond: "La Justice n'a rien à voir avec la Loi, qui n'en est que la déformation, la charge et la parodie!!" Pour

se venger de ses ennemis du trottoir roulant, il se rend coupable d'un outrage public à la pudeur, prévu dans le Code Civil par l'article 330, et constaté par treize mille six cents quatre-vingt-sept personnes qui ont signé le constat de l'huissier. Voici ce que celui-ci raconte: "...Nous étant rendu sur le dit trottoir roulant etc etc..., nous avons nettement distingué, au fond d'un appartement, révélé à tout un chacun, par l'écartement d'une croisée grande ouverte, une sorte de sphère imparfaite, fendue dans le sens de la hauteur, offrant assez exactement l'aspect d'un treffle à deux feuilles et que nous avons reconnue pour être la partie inférieure et postérieure d'une personne courbée comme pour baiser la terre". LaBrige prétend qu'il ne tombe sous le coup de l'article 330 qu'en principe, mais non en l'espèce et voici comment il argumente: "Parce que l'outrage n'est l'outrage que s'il est effectué, consommé, accompli, dans les conditions de publicité exigées par le Législateur. Or il résulte de l'exploit d'huissier que voici" (car il a trouvé un huissier qui l'innocente comme la cour en a trouvé un pour l'incriminer) "que mon logement situé à cinq mètres au dessus du niveau de la rue, en face d'un terrain non construit, échappe au regard des passants... Il faut donc que les mécontents qui se plaignent d'avoir vu mon derrière aient accompli des prodiges et payé dix sous pour le voir, et alors de quoi se plaignent-ils, puisque je le leur ai montré? " Il explique la position qu'il avait prise dans sa chambre, en disant qu'il était à la recherche d'une pièce de deux sous, tombée en dessous d'un meuble. Mais la discussion continue, et c'est ici que l'on voit ressortir les talents brillants de LaBrige: "M. le Président, puis-je, si j'ai trop chaud, tenir mes fenêtres ouvertes?—Oui.—Dans un logement qui est le mien, puisque j'en acquitte les termes, puis-je oui ou non, si je perds deux sous, me baisser pour les ramasser?—Oui.—Dans ce même logement, puis-je oui ou non, si la fantaisie m'en prend, me déguiser en Mexicain?—Oui.—En Turc?—Oui.



—Et en Écossais?—Non!—Voilà du nouveau et voici une drôle de justice qui, mise au pied du mur, forcée par la logique, en arrive à se prononcer entre la Turquie et l'Écosse au risque d'amener des complications et de troubler sur ses assises l'équilibre européen!—Le substitut: C'est bon! Assez! Cela suffit! Je vous vois venir avec vos gros sabots, vos histoires de deux sous et de jupe écossaise qui se soulève sous les courants d'air.. Vous êtes venu ici pour vous moquer du monde! — LaBrige: Du monde, non, mais de la Loi qui a bien tort de crier au scandale quand un bon garçon comme moi se borne à la châtier en riant. Gare, si un jour les gens nerveux s'en mêlent! Lassés de n'avoir pour les défendre contre les hommes sans justice qu'une Justice sans équité, éternellement préoccupée de ménager les vauriens et toujours prête à immoler le bon droit en holocauste au droit légal dont elle est la servante à gages"...

Nous pourrions encore citer quelques procès de LaBrige ou quelques circonstances de sa vie où sa déséquilibration et son caractère processif se manifestent ouvertement, mais nous en avons assez dit pour démontrer et illustrer le caractère propre du processif à jet continu.

L'observation que nous allons voir maintenant est celle d'un persécuté-persécuté à l'état latent, dont la déséquilibration revêt un caractère pour ainsi dire professionnel, et se manifeste surtout par la méfiance, l'orgueil et la susceptibilité.

Le gendarme Labourbourax<sup>26</sup> tient le tribunal d'Écoute-s'il-Pleut exclusivement occupé du règlement de ses petits griefs; la Chambre correctionnelle n'entend parler que de ses malheurs. Sa manie est facilitée, comme fouettée par l'exercice de ses fonctions de gendarme. Un jour il demande douze condamnations pour outrage à un agent de la force publique dans l'exercice de ses

---

26. G. Courteline : *Le Gendarme est sans pitié* (Modern-Théâtre).

fonctions; le lendemain, il en demande dix-neuf, tout cela dans une ville qui contient à peine trois mille âmes. Il dresse un procès-verbal contre l'épicier Nivoire, inculpé du double délit d'insulte à la maréchaussée et d'affichage séditieux, pour avoir apposé "à la devanture de son établissement une pancarte portant, en lettres conséquentes d'une hauteur de 20 à 22 centimètres, une inscription de nature à jeter la déconsidération sur l'arme à laquelle j'appartiens: Avis à la population! Occasion exceptionnelle! Gendarmes à deux pour trois sous!" Le gendarme, en langage populaire, c'est le hareng saur. Labourbourax le sait, mais le prétexte est bon et il ne le laisse pas échapper... Autre exemple: le menuisier Lacausade invite Labourbourax et un de ses camarades à constater un délit! "Vous pouvez constater que cette vieille refuse de m'ouvrir la porte; vous pouvez le constater vous-mêmes; puis (c'est Labourbourax qui parle) d'une voix où le mépris le disputait à l'arrogance, il nous jeta ce mot "de visu", voulant exprimer par là, non seulement que mon collègue et moi étions "des visus"—ce qui n'était pas vrai—, mais encore que nous en étions de l'espèce la plus inférieure, relegués au plus bas degré de l'échelle sociale"... Le commissaire lui explique le sens de "visu", de gendarme dans le langage populaire, mais Labourbourax est entêté dans sa susceptibilité, et il sort en disant: "Il est tout de même dur à mon âge, de m'entendre traiter de visu par un particulier qui l'est peut-être plus que moi"...

Il nous reste à voir le persécuteur par plaisir, par jalousie, le persécuteur imbécile et haineux, et le portrait que Courteline nous en donne, va nous faire comprendre de suite le personnage.

Flick<sup>27</sup> adjudant dans les chasseurs, "était une brute dans l'acception et toute l'infamie du mot, une brute lâche, idiot et féroce, mettant ses joies et ses ambitions de chaque jour à compter

---

27. G. Courteline : *Les Gaietés de l'Escadron* : ... *Le Train de 8 heures* 47.

plus d'hommes punis qu'il n'en avait compté la veille. Il n'était jamais plus heureux que lorsqu'il pouvait voir, à l'appel des consignés, s'allonger devant le corps de garde, une ribambelle interminable de prisonniers en blouse blanche, les sabots aux pieds, la toque d'écurie sur l'oreille". Courteline a gardé de cet homme un amer souvenir puisque, après des années, rien qu'à y penser, il lui en vient encore à la bouche une bouffée d'écœurement. " Parvenu à son grade à coups de rengagements, de larmoiements et de platitudes, il promenait à travers la vie l'âpre conscience de sa non-valeur, sa sourde rancune d'idiot qu'a terrassé son impuissance, mais que poursuit bon gré mal gré un vague espoir de représailles indéterminées et lointaines. Ni officier, ni sous-officier, bien qu'il tint des deux à la fois, espèce d'androgène du métier, appelé " mon lieutenant " par les uns et, par les autres, " Flick " tout court... Au physique, c'était un petit homme, rablu, ventru, coloré, à la démarche lourde et pacifique de bon vivant plein de soupe et de bière. Ce qu'on voyait de lui d'abord, c'étaient deux sourcils formidables, ou, pour mieux dire, un seul sourcil courant sans arrêt d'une tempe à l'autre et coupant en deux le visage... En compensation, il avait deux nez: déplorables suites d'un coup de sabre reçu en '70... Athlète trapu et ramassé, suant le poil jusque par le oreilles, il tenait un peu du gorille... avec cela, il boitait!... Ainsi bâti, Flick se savait hideux comme il se savait imbécile, et il imputait à tout le monde la responsabilité de cette double disgrâce. Aussi était-il la plaie du Quartier, la terreur de la caserne. Il avait une férocité à froid de rustre naturellement mauvais, aigri encore par les éternelles déceptions, le " une-deux, une-deux " perpétuel, vers un horizon à roulettes, qui fuit et recule pas pour pas, la blessure d'amour-propre tournée au cancer... Devenu philosophe à la longue, le drôle choisissait ses victimes, " choisissant de préférence des bleus à face de chouans, épanouis de santé et de douceur ingénue, au seul aspect desquels,

lui-même s'épanouissait et se frottait gaillardement les mains". On peut aisément s'imaginer le martyr que ces pauvres diables avaient à subir aux mains de cet imbécile et nous n'insisterons pas, en ayant assez dit pour faire connaître le type, et passerons au groupe suivant, c'est-à-dire, à la démence précoce.

#### V. *Démence Précoce.*

D'après Masselon, la démence précoce est une psychose qui débute le plus souvent dans l'adolescence et qui est caractérisée par un affaiblissement spécial et progressif des facultés intellectuelles, évoluant plus ou moins rapidement vers la démence, soit simplement, soit à travers des phénomènes aigus, qui consistent en états de stupeur ou d'agitation ou en délires plus ou moins mal systématisés.

On lui reconnaît quatre grandes classes: la démence simple, la catatonie, l'hébéphrénie et la démence paranoïde.

Les deux observations que j'ai à vous présenter offrent, dans un cas, la forme catatonique, dans l'autre, la forme hébéphrénique. . . La forme catatonique<sup>28</sup> consiste en un état de stupeur accompagné de négatisme, de suggestibilité et de stéréotypie. A côté de ces symptômes principaux se rencontrent d'autres troubles psychiques: troubles du caractère et des sentiments, diminution de l'attention spontanée et volontaire, incapacité de l'effort mental, absence de la volonté; altération de la mémoire consistant en amnésie d'évocation avec disparition progressive des souvenirs complexes et conservation des souvenirs simples, et en stéréotypie du souvenir, fixation automatique d'une représentation déterminée dans l'esprit du malade.

---

28. E. Régis, *loc. cit.*, p. 355 etc.

Le mécanicien Panais<sup>29</sup>, chargé de la conduite d'un express

...était un grand garçon à l'humeur assagie  
De bonne heure, vivant d'un verre d'eau rougie  
Et d'un crouton de pain rassis barbouillé d'ail;  
Qui jamais n'eut emménagé sans faire un bail,  
Et dont les gens disaient: "C'est une demoiselle".  
Contents de lui, ses chefs l'estimaient pour son zèle,  
Prisaient fort son intelligence et trouvaient bon  
Qu'il économisât sur ses frais de charbon.

Lesseps, un an, l'avait employé pour son isthme...

Déjà nous voyons qu'il ne s'agit pas d'un alcoolique, mais d'un garçon sobre, régulier, intelligent, zélé et éconôme. Mais l'étiologie devient plus claire:

Par malheur il était atteint de Daltonisme,  
En sorte que l'erreur de ses sens abusés  
Lui montrait à rebours les tons interposés:  
Il voyait le vert rouge et le rouge émeraude.  
Fatalité! Souvent, à l'heure où le soir rôde,  
Vieux voleur sur le toit embrumé des maisons,  
Met un voile de rêve aux lointains horizons,  
Où la nuit lentement jette ses tentacules,  
Où sur la profondeur des fins de crépuscule  
Les signaux allumés en feux rouges, verts et blancs  
Épouvantablement ouvrent leurs yeux troublants,  
Oscar Panais sentait sa poitrine oppressée;  
Le front bas sous le poids trop lourd de sa pensée  
Il blémissait, songeant qu'il tenait en ses mains  
Les clés de tant de sorts et tant de fils humains!  
Cela devait finir de façon effroyable.—

On s'y attend bien d'ailleurs. Le daltonisme, chez un conducteur de chemin de fer, n'est chose gaie ni pour lui-même, ni pour les pauvres voyageurs. Il souffre, il est angoissé, sa poitrine est

---

29, G. Courteline: *Le coup de marteau (Ombres Parisiennes)*.

oppressée, il a peur, il est sujet aux phobies, il a peur des voyages en chemin de fer (sidérodromophobie), mais il a surtout peur de la nuit, c'est un nyctophobe et il sent sa responsabilité.

Un jour qu'il conduisait son train, le pauvre diable  
Vit le disque fermé malgré qu'il fut tout vert.

Panais renverse la vapeur, stoppe la machine; un convoi qui suivait, arrive et prend le rapide en coccis, déterminant une terrible catastrophe.

La Compagnie, un mois après, fut appelée  
Devant les tribunaux, comme civilement  
Responsable, et se vit condamnée amplement.

.....  
Touchant Panais, le jugement dit :

Attendu

Que Panais est un simple idiot, pas autre chose  
Qu'il importe dès lors de le mettre hors de cause;  
L'acquitte, le renvoie indemne et l'interdit;  
Le prive de ses droits civils, ordonne et dit  
Qu'il sera dès ce soir reçu dans un asile  
Où, défrayé de tout, à titre d'imbécile,  
Il sera mis ès mains des hommes dits de l'art.

.....  
Or j'ai vu ce pauvre être, hier, à Ville-Evrard.  
Il est fou tout-à-fait, et se prend pour un disque!!!  
Parfois, une heure ou deux, droit comme un obélisque,  
Il demeure immobile et sans un mot, tourné  
Vers le mur de l'hospice, un mur illuminé  
De soleil et qu'habille une frondaison verte,  
Voulant dire par là que la voie est ouverte.  
Puis, sur ses lourds talons évoluant soudain,  
Le dos au mur, alors et le nez au jardin :  
" Je suis fermé, dit-il, que le convoi recule! "

Et je ne trouve pas cela si ridicule.

Cette pièce n'a pas besoin d'analyse. La plupart des symptômes que nous avons énumérés au début s'y retrouvent, en particulier

la stéréotypie des gestes, des mouvements, des attitudes, du langage, du souvenir, et la fixation automatique d'une représentation dans l'esprit du malade.

La forme hétéphrénique, que nous allons voir maintenant est constituée, d'après Masselon, par "des états de dépression et d'agitation caractérisés par des troubles délirants polymorphes, extrêmement confus, sans tendance à la systématisation, à base d'hallucinations ou d'interprétations délirantes et accompagnées de confusion et d'imprécision dans les idées qui, le plus souvent, évoluent vers la démence complète et incurable". La première période de la démence précoce à forme hétéphrénique est signalée par de la céphalée, de l'insomnie, de l'inquiétude, de la tristesse, des impulsions. A la période d'état, le délire est caractérisé par l'imprécision, le vague et la mobilité des conceptions, l'importance et la multiplicité des hallucinations. Il est formé d'idées variées de grandeur, d'énormité, de persécution. Ce qui domine surtout, c'est la bizarrerie des attitudes, des tics, des grimaces; celle du langage, à la fois prétentieux, insolite et incohérent, mais surtout l'apathie, l'indifférence alternant avec une tendance aux impulsions, à la fugue, à la violence<sup>30</sup>...

Courteline nous offre à étudier un cas de démence précoce à forme hétéphrénique à la période d'état, dans la personne de Floche<sup>31</sup>. Celui-ci, nous le savons par le témoignage de sa femme qui vient se plaindre au Commissaire, ne boit pas, n'a pas eu de fièvre typhoïde ni de coup de soleil, et ses antécédents héréditaires, au point de vue alcoolisme, épilepsie ou aliénation mentale sont négatifs, mais cela n'empêche qu'il ne fasse rien comme personne, qu'il tienne des discours auxquels on ne comprend goutte, qu'il accomplisse des actions sans devant ni derrière autant dire... Il passe ses nuits à causer tout seul, à combiner je ne sais quoi,

---

30. E. Régis, *loc. cit.*, pp. 371, 372.

ménacer je ne sais qui, ruminer des heures entières... sans parler des moments où il saute du lit, en chemise, le revolver au poing, en criant : " Je brule la figure au premier qui touche à ma femme!!! " ... Il s'enferme dans les cabinets pendant des fois des deux ou trois heures, pour déclamer tout haut contre la société, hurler que l'univers entier a une araignée dans le plafond, une punaise dans le bois de lit, et un rat dans la contrebasse... Il voit des fous partout... Floche est arrêté par les agents parce qu'il fait de l'esclandre en pleine rue et qu'il débîne la république. Il ne fait aucune violence à ceux qui l'arrêtent et il est amené devant le commissaire. Sa boutonnière est parée d'un large ruban rouge. Il explique au commissaire qu'il n'est pas décoré, mais qu'ayant la mémoire assez indocile, il doit lui mettre un licou et que ce ruban sert de pense-bête. Ce moyen nouveau et ingénieux est supérieur au mouchoir corné qui perd toute efficacité si l'on est affligé du rhume de cerveau, et à l'épingle sur la manche qui a le tort de nous signaler comme étourneau à la raillerie des imbéciles... En réponse au commissaire qui lui demande son âge, il dit : " Avez-vous idée d'un poète composant une tragédie dans un salon où un professeur de piano ferait des gammes du matin au soir? Non, n'est-ce pas? Eh bien! ma mémoire est à l'image de ce poète : elle est logée en un cerveau où le génie fait trop de musique... En un temps où la raison se promenant gravement par les rues la tête en bas et les jambes en l'air, on en est venu, petit à petit, à ne plus distinguer nettement ce qui est le vrai de ce qui est le faux, puis à prendre le faux pour le vrai, l'ombre pour la lumière, le soleil pour la lune et le bon sens pour l'égarément. C'est ainsi que ma femme, qui est devenue folle au contact d'un air saturé de folie, tire des plans pour me faire fourrer à Charenton... Le cas de cette malheureuse, qui est à peu de chose près, celui de la foule tout entière, devait naturellement tenter l'esprit de logique et d'analyse d'un moraliste équilibré. Aussi



ai-je conçu le projet de l'étudier tout au long, avec ses effets et ses causes, en un ouvrage d'une haute portée philosophique, fruit de mes réflexions (filles elles-mêmes de mes longues veilles), et intitulé: "Le Daltonisme Mental". Le vent de folie qui souffle de toutes parts prend naissance dans un quiproquo, dans le mal-entendu survenu entre la Nature qui commande et l'Homme qui n'exécute pas, entre les intentions bien arrêtées de l'une et l'interprétation à rebrousse-poil de l'autre. . . "

Puis subitement, sans agression, sans causes apparentes, il menace le commissaire de son revolver. Sa manie de voir des fous partout se révèle comme en plein jour: "Je n'aime pas les fous! Le fou, c'est mon ennemi d'instinct, c'est ma haine, c'est ma rancune! La vue d'un fou suffit à me mettre hors de moi, et quand je tiens un fou à portée de ma main, je ne sais plus, non, je ne sais plus, de quoi je ne serais pas capable!" Il prend le commissaire pour un fou furieux. Tirant la lame de sa canne à épée, il l'oblige à éteindre le feu de la cheminée, quoique l'on soit en plein mois de janvier, sous prétexte que la nature,--qui seule et toujours à raison—exige que l'homme ait chaud l'été et froid l'hiver; à ouvrir la fenêtre, parceque la nature ordonne que, l'hiver, l'homme soit exposé à mourir de congestion pulmonaire, phtisie galopante, pleurésie, pneumonie, et autres; à le faire mettre pieds nus et finalement à l'enfermer dans un placard à charbon; puis il s'en va tranquillement, après avoir lancé par les espaces libres des tas de procès-verbaux, de pièces à légaliser, des cartons pleins de paperasses et de dossiers. . .

# Enseignement Supérieur Libre

ANNÉE 1919

## Ecole Française de Stomatologie

20 Passage Dauphine—PARIS  
(30 rue Dauphine—27 rue Mazarine)

**L'École Française de STOMATOLOGIE a pour but de donner l'enseignement aux seuls Etudiants en Médecine et Docteurs en Médecine, désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.**

**L'Enseignement donné par les Médecins spécialistes et techniciens comprendra :**

**1°—La clinique générale des Maladies de la bouche et des dents.**

**2°—Des Cours spéciaux sur les différentes branches de la Stomatologie.**

**3°—Des travaux pratiques de techniques opératoires, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.**

Pour les inscriptions et les renseignements, s'adresser au

Docteur J. FERRIER, Directeur de l'École,  
ou au Docteur BOZO, Directeur-Adjoint,  
**20 Passage Dauphine—PARIS.**

VI<sup>e</sup> CONGRÈS  
DE L'ASSOCIATION DES MÉDECINS DE LANGUE  
FRANÇAISE DE L'AMÉRIQUE DU NORD

---

Québec, 10 juillet 1920

Monsieur et cher confrère

Une première circulaire vous a déjà fait savoir que le VI<sup>e</sup> Congrès des Médecins de Langue Française de l'Amérique du Nord aurait lieu à Québec au cours de l'année 1920. La date en est définitivement fixée aux 9, 10 et 11 septembre prochain.

Le nombre des inscriptions est déjà considérable et atteint actuellement près de 300 médecins de langue française tant du Canada que des États-Unis. La réunion sera par conséquent une des plus importantes que nous ayons eues comme assistance. Si vous n'avez pas encore fait parvenir votre bulletin d'adhésion, vous seriez bien aimable de le faire au plus tôt afin que nous sachions le plus rapidement possible le nombre des adhérents. Étant donné l'affluence particulière des étrangers à Québec cette année, les congressistes feraient bien de réserver à l'avance leurs chambres dans les hôtels. Du reste un Comité s'occupera particulièrement de la question et l'on pourra se procurer au bureau du Congrès les renseignements nécessaires pour se loger dès l'arrivée.

Les questions mises à l'étude comme sujets généraux de rapports sont les suivantes :

“ Les Néphrites ”. Rapporteurs : M. le docteur Albert LeSage, M. le docteur Émile Fortier.

“ Le traitement des plaies ”. Rapporteurs : M. le docteur Rhéaume, M. le docteur G. Ahern.

“ Les Accidents du travail ”. Rapporteurs : M. le docteur A. Simard, M. le docteur Wilfrid Derome.

“ Les maladies vénériennes ”. Rapporteurs: M. le docteur A. H. Desloges, M. le docteur R. Mayrand, M. le docteur G. Archambault et M. le docteur N. Fournier.

Ces rapports seront donnés et discutés en séances générales. Les sections au nombre de trois: Médecine, Chirurgie et Hygiène siègeront chacune quatre fois et l'avant-midi du troisième jour sera réservée à des travaux cliniques dans les différents services.

Il importe avant tout de faire de ce VIe Congrès des Médecins de Langue française de l'Amérique du Nord un succès sans précédent au point de vue scientifique. Chacun doit faire tout en son pouvoir dans ce sens. De nombreux travaux sont déjà inscrits à chacune des sections. Il y va de l'intérêt de la profession canadienne-française et de la race toute entière de démontrer l'effort dont nous sommes capables et les incontestables qualités de notre formation scientifique spéciale ici en Amérique. Tous doivent s'efforcer par suite d'apporter leur concours personnel à cette démonstration, faire parvenir immédiatement le titre de leur travail, en indiquant la section à laquelle il faut l'inscrire et nous en fournir au plus tôt un court résumé de cinquante mots qui pourrait être inscrit au programme.

L'élément médical canadien-français doit établir de façon définitive les caractéristiques de sa valeur; chacun est appelé à faire plus que son devoir.

Une prochaine circulaire fin août vous communiquera en même temps le programme complet.

Veillez croire, cher confrère, à l'expression de nos sentiments distingués.

Le Président

ARTHUR ROUSSEAU.

Le Secrétaire

A. VALLÉE.

# REVUE DES JOURNAUX

---

## BULLETIN GENERAL DE THERAPEUTIQUE

---

*Le traitement des hémorragies secondaires dans les plaies traumatiques septiques.*—P. Barbet. Mai, 1920.

Il est aujourd'hui nettement établi que les hémorragies secondaires se produisent sous l'influence des deux conditions pathogéniques suivantes: 1<sup>o</sup> une plaie septique, 2<sup>o</sup> des lésions vasculaires qui, sans constituer une effraction immédiate et déterminer une hémorragie primitive, vont évoluer secondairement.

Mais le facteur septicité n'est peut-être pas le principal, ou en tout cas la cause déterminante de l'hémorragie. La preuve en est le peu de fréquence des hémorragies dans les collections purulentes. Les hémorragies ont à peu près disparu depuis que l'on fait le raclage et nettoyage des plaies; ce qui permet de pratiquer une suture primitive ou secondaire précoce et d'obtenir une cicatrisation pratiquement aseptique et surtout met en lumière le principal facteur des hémorragies secondaires, c'est-à-dire, les lésions vasculaires primitives dues à l'agent traumatisant.

En effet l'exploration systématique des vaisseaux situés dans la plaie a fait constater toute une série de lésions artérielles et veineuses, variant depuis la simple contusion superficielle jusqu'à la déchirure complète du vaisseau dont l'occlusion s'est faite soit par un caillot soit par les parties molles voisines dilacérées.

Il est facile de concevoir l'évolution des lésions par suite de la chute ou de la résorption des parties molles nécrosées, vasculaires et périvasculaires.

L'hémorragie peut se produire à une date très variable de l'évolution de la plaie; elle est toujours possible tant que la cicatrisation ne s'est pas faite et à plus forte raison si on néglige au début la suture des vaisseaux atteints par l'agent traumatisant. On a même vu, dans ce dernier cas, à la suite d'une cicatrisation superficielle, se développer profondément un hématome ou un anévrisme diffus voire même un anévrisme artérioveineux.

L'hémorragie parfois précédée par un léger suintement sanguin durant les jours qui précèdent, apparaît le plus souvent d'emblée. Il est illusoire de refaire le pansement avec ou sans tamponnement, l'accident se reproduira presque toujours. Dans presque tous les cas il faut une intervention chirurgicale radicale : trouver le vaisseau qui saigne et le lier. Où faut-il lier le vaisseau? La ligature dans la plaie peut, vu le siège anatomique, être seule possible mais elle peut être insuffisante et surtout elle expose à une récédive parce qu'elle s'est faite en tissus septiques et que le même processus de nécrose peut amener une deuxième ouverture de l'artère en amont de la ligature. Il faudra donc lorsqu'il s'agit d'un gros vaisseau lier dans la plaie débridée, en amont du point qui saigne et en tissu sain. Donc, après avoir cureté la plaie, repéré le vaisseau qui saigne et l'avoir pincé si c'est possible, il faut débrider la plaie dans la direction du tronc artériel. On pourra alors découvrir ce tronc à partir de la plaie et ne placer sur lui une ligature qu'à un niveau où les parois vasculaires sembleront parfaitement saines. Il sera bon de placer une deuxième ligature au dessus de la première.

Enfin de tout ceci il découle un traitement préventif des hémorragies secondaires, il faut substituer au simple débridement, le rachage et l'épluchage de la plaie afin de mettre à nu les vaisseaux qui saignent et pratiquer sur eux une ligature primitive et immédiate.

---

## LA PRESSE MEDICALE

*Action cardiaque de la quinine; ses indications thérapeutiques.*—

C. Pezzi et A. Cluc. 26 Mai 1920.

Au point de vue strictement expérimental il semble nettement établi que la quinine exerce une action dépressive sur les fonctions qu'on attribue au muscle cardiaque (excitation, excitabilité, conductibilité et contractilité) et une action également modératrice, voire même paralysante sur les nerfs du cœur.

L'histoire de la médecine nous apprend aussi que depuis 1826 la quinine a été employée avec un certain succès dans le cas d'arythmie cardiaque, d'angine et dans les névroses. Huchard préconisait la quinine soit seule soit associée à la digitale, en tant que vaso-constricteur dans le traitement de la tachycardie paroxystique et des palpitations.

Suivant MM. Pezzi et Cluc, voici le mode d'emploi et les indications de la quinine en thérapeutique cardiaque.

*Mode d'emploi.*—Les sels de quinine les plus recommandables sont le bromhydrate, le valérianate et le chlorhydrate basique; le chlorhydrate neutre doit être réservé aux injections en vertu de sa plus grande solubilité. La voie endoveineuse doit être rejetée, car, même avec les plus grandes précautions et avec les doses moyennes, il y a danger de causer des troubles sérieux, entre autres la tachycardie et la tendance aux syncopes.

Par voie buccale il ne faut employer que des doses de 1 gr., 1 gr $\frac{1}{2}$  par vingt-quatre heures et même en raison de la susceptibilité de certains sujets il vaut mieux débiter par 0.50 centigr. pro die. L'association de la digitale à la quinine paraît anihiler l'action déprimante de cette dernière en même temps que l'excitation due à la digitale est tempérée par la quinine.

*Indications.*—La fibrillation auriculaire, dont l'arythmie complète est l'expression clinique, réalise l'indication la plus nette. Dans ce cas-ci elle agit d'une façon beaucoup plus complète que la quinine qui ne combat pas directement cette fibrillation et ne fait que modifier ses effets nuisibles sur les ventricules.

On peut également prévoir l'influence de la quinine sur les extrasystoles, à condition que ces dernières ne soient pas liées à la distension des cavités. Mêmes remarques doivent être faites pour les accès de tachycardie paroxystiques.

La durée du traitement ne doit pas dépasser quatre ou cinq jours au cours desquels il sera bon de maintenir les malades au lit.

Il faut toutefois ne pas être trop optimiste car les résultats obtenus sont souvent passagers, mais dans ce cas il y aurait tout de même intérêt à associer la quinine à la digitale afin de prévenir les effets toxiques de cette dernière qui souvent cause la fibrillation auriculaire.