

LA REVUE NATURISTE

FONDATEUR : PAUL CARTON

SOMMAIRE

PAUL CARTON : LETTRES (1926)

ANDRÉ SCHLEMMER : LE TRAITEMENT DES ÉTATS AIGUS.

PAUL CARTON : LES FORMES DU CORYZA.

ANDRÉ SCHLEMMER : RESPECT DE LA VIE.

LES LIVRES — VARIÉTÉS. — TRAITEMENTS DANGEREUX. —
AU FIL DES SAISONS — ADAPTATIONS SAISONNIÈRES.

LA REVUE NATURISTE

REVUE TRIMESTRIELLE

Organe de la Société Naturiste Française

48, RUE PIARD — BRÉVANNES (S.&O.)

C. C. Postal 24-669, PARIS

RÉDACTION ET ADMINISTRATION :

BOISSY-SAINT-LÉGER (S.-&O.)

Abonnement ordinaire : France, 600 fr. ; étranger, 800 fr.

Abonnement de solidarité : France, 1.200 fr. ; étranger, 1.600 fr.

La cotisation de membre de la Société Naturiste Française, qui donne droit à la Revue, est au minimum de 600 fr. par an (800 fr. pour l'étranger).

Les abonnements, comme les cotisations, partent du début de l'année. Les personnes souscrivant dans le cours de l'année reçoivent les numéros parus depuis le 1^{er} janvier.

A NOS ABONNES

Ce numéro est le dernier qui sera envoyé aux personnes qui n'auront pas fait parvenir leur cotisation ou leur abonnement pour 1951.

La cotisation des membres de la Société Naturiste Française (ainsi que le prix des simples abonnements à la Revue) sera au minimum de 600 francs pour la France, 800 francs pour l'étranger, à partir du 1^{er} mars.

Il ne sera pas adressé de recouvrement postal.

Nous sommes heureux de remercier ici les personnes qui ont déjà répondu à notre appel en souscrivant un abonnement de solidarité ; chacune d'entre elles nous permet de faire le service gratuit de la Revue à une personne qui ne peut en faire la dépense. Il nous faut encore de l'aide pour pouvoir satisfaire à toutes les demandes intéressantes.

Il convient que les bénéficiaires du *service gratuit* manifestent chaque année qu'ils l'ont bien reçu.

Toute *correspondance* doit être adressée à Boissy-St-Léger.

LA REVUE NATURISTE

PAUL CARTON

LETTRES -- 1926

A un disciple.

23 mai 1926.

Mon cher ami,

J'ai vu Krishnamurti, aujourd'hui, maigri, sans élan, triste, tout autre et comme égaré depuis qu'il n'a plus son frère et peut-être aussi depuis qu'on l'éreinte plus que jamais. Va-t-il tenir longtemps ? Le malheureux enfant ! Peut-être ira-t-il vers vous, si les Insulaires acceptent ce projet continental.

Reçu votre carte. Espérons que vous ne reverrez plus la neige. Ici, il fait enfin chaud depuis 3 jours. J'ai davantage de forces, mais je continue à tousser et à cracher comme un vieil asthmatique !

Aspects du moment : Intolérance radicale pour les lentilles. Obligations de reprendre du porridge et du fromage. Légumes verts cuits tolérés, mais seulement avec trois changements d'eau de cuisson. Bigarreaux, ni bien, ni mal.

Je me déplaît de macérer dans cet état de désespérante infirmité, cloué au lit et torturé sans répit. Je travaille et j'attends.....

Affectueusement à vous.

10 juin 1926.

Mon cher ami,

J'espère que votre hivernage se passe sans anicroches, c'est-à-dire que le froid n'est pas trop paralysant pour tous les vôtres. Ici, on n'a pas de feu, c'est tout juste, mais on reste vêtu comme en hiver.

Des nouvelles : M. B. n'a pu trouver à se caser qu'à Brévannes, rue des Tilleuls. Il est arrivé squelettique, sans lésions mortelles, mais toujours grevé de son anarchie psychique et alimentaire qui conduisait à 3 jours de régime trop riche ou fautif, puis à 4 jours de jeûne radical. Cela n'a pu durer : 5 ou 6 jours après, il était mort. Jacques et S. m'ont aidé à le conduire vers la fin. Mais cela m'a retourné.

Jacques est allé hier voir la Carmélite que vous avez vue. Elle continue à perdre 2 kg. par semaine. Cette fois elle a un sommeil plein de râles pseudo-cavitaires, fièvre 38°5 permanente, mais ne crache pas. Elle est perdue.

Sa sœur reste dans un état lamentable ; de 44 cet été, la voici tombée à 31. Elle vit au jour le jour. J'y vais tous les dimanches. Pauvre père !

Je participe à tous ses calvaires.

Néanmoins, j'ai repris un peu de forces, grâce à la farine de malt et à mes bigarreaux qui vont très bien cette année. Je ne tousse plus et crache à peine. Mais je reste en nécessité de grande économie. Retour au lit dans la journée, très brève sortie.

J'écris l'article sur le malt, filon inexploré par moi et précieux, végétation maussade et en retard.

Aucune réaction autre qu'un lot de félicitations à propos des démarqueurs pillards et parasites.

Affectueusement à vous.

14 juin 1926.

Mon cher ami,

Le docteur B., de R., m'écrit pour me demander si je connais des médecins à Canterets, je n'en connais aucun, je pense à vous, médecin aquatique, pour me dire si vous connaissez quelqu'un de sérieux là-bas.

Temps affreux ici. Tout reste en place. Pois, courges, haricots, carottes, salades repiquées. Pas encore cueilli de pois ! Mais quelles récoltes de belles limaces ! J'ai eu pitié d'une famille d'escargots de Bourgogne que je laisse s'ébattre dans mon pré. Mais je n'en veux pas dans mes planches de salades. D'ailleurs ils n'osent pas s'y risquer. Ils sont trop gros. Ils doivent savoir qu'on les découvrirait immédiatement !

J'espère que ça va là-bas.

Ici, je me maintiens. Je ne suis agacé que par ma jambe droite qui reste comme en coton.

Amitiés.

4 juillet 1926.

Mon cher ami,

...Il y a cinq ou six jours, grosse intolérance pour les fruits, par excès de concentration des principes aromatiques par le

soleil, chez les malades. Il a fallu les suspendre ou faire dénoyauter les cerises et les faire tremper six heures dans volume égal d'eau, puis consommer en compote crue. Hier, grosse pluie d'orage. Les fruits passent bien de nouveau.

Calvaires avec les deux enfants D. Elles ont été administrées toutes les deux. Envoyé Jacques au Carmel : a trouvé grosse cavité à l'auscultation. Me suis méfié, car ni toux, ni crachats, ni vraie matité. Radio = petite cavité probable, mais gros amas opaques généralisés des deux côtés. Fonte de poids à un et deux kilogs par semaine. Fièvre. Excitation psychique formidable (propagation méningée). Alors, jeûne d'abandon médical et prières procurent détente, puis mieux, puis grosse régression des signes pulmonaires par régime fluide synthétique strictement végétarien. Nous en sommes là.

Cl., squelettique, 28 kgs. Diarrhée incoercible ; cachexie ; mourante. Voyage fréquent pour la voir. Administrée. Nous luttons quand même. Je prends le principe : prématurée de six mois ; à mettre en couveuse et à nourrir comme entérite suraiguë. Alors, 12 potages (demi-assiette) par 24 heures. Farine à l'eau et farine de malt Heudebert, puis une Nestlé. On arrête la chute. On réduit beaucoup la diarrhée. Depuis huit jours, reprise d'espoir et d'un peu de vie par fluide strict un peu synthétique (jaune d'œuf, beurre, gruyère). Supplications et vœux en communauté de prières, en même temps, depuis huit jours. Nous en sommes là. Mais vous n' imaginez pas les détails, les alertes, les manœuvres, les difficultés.

Il faut peut-être s'attendre à ce qu'elle s'en relève ! Ce ne serait pas imaginable.

Où, pauvre France, menée par des criminels et des fous, armée de contre-vérités. Mais on ne s'en sortira qu'une fois en plein pétrin.

Je suis content de vous savoir bien tous.

Je tiens le coup en me menant toujours comme un demi-infirmes.

Affectueusement.

Jardin très en retard et chétif.

22 juillet 1926.

Mon cher ami,

J'espère que votre saison suit son cours normal. Par ici nous avons un certain ralentissement depuis les angoisses au sujet de la situation financière. Quel spectacle désolant de voir continuellement repasser les mêmes badernes ou les mêmes filous après un tour derrière les décors !

Les nouvelles ? C. D. est morte dimanche matin, en calme confiance, acception exemplaire, ça a été un déchirement pour moi. Je la conduisais comme mon enfant depuis douze ans. Cela me noircit l'âme malgré moi. C'est un détachement nouveau de la vie d'ici-bas. Sa sœur, la Carmélite, ne va pas plus mal, orga-

niquement, mais elle ne s'en relèvera pas, car elle délire souvent et elle a de violentes crises d'excitations psychiques. Quel trou béant pour le père qui aura perdu ses 8 enfants entre 20 et 30 ans !

Ici, Jacques travaille bien. Moi, je me déplaît, ne pouvant pas faire ce que je voudrais et me sentant sans goût et sans élan dans une pareille ambiance sociale. J'ai repris pourtant un peu de vigueur physique, mais je n'ai pas d'endurance et je me lève toujours à 9 heures (quelle honte !) et me recouche de 12 h. 15 à 14 heures ; cela m'empêche de mettre suffisamment d'ordre dans mon jardin.

Régime. Le jeûne relatif du matin fait bien. Pour tous les insuffisants digestifs : une cuillerée à café de farine de malt Heudebert fait très bien, ajoutée sur les aliments au moment de les manger à table. Groseilles à maquereaux vont. Prunes du pays : non. Pêches : oui.

On a fini l'impression de la Cuisine simple. On va bientôt achever son tirage. J'ai acheté le papier des « Lois de la Vie Saine » que l'on va mettre en train ensuite.

Je fais ce que je puis : ce n'est plus grand'chose. Et j'en suis mécontent. Impossible de rien écrire en ce moment. Les principales choses de la succession de mon père sont réglées. Quel soulagement ! Mais tout n'est pas encore absolument fini, toutes ces secousses m'ont délabré. Je suis un privilégié néanmoins, pour mille raisons que je ne vous dis pas, mais que vous savez deviner derrière mes grognements de pauvre animal.

Affectueusement.

Dites à Jean d'être un garçon bien sage et bien simple.

29 juillet 1926.

Mon cher ami,

J'apprécie votre importante et rapide réponse.

Nous reparlerons de ces cuti-réactions simplifiées. Vous savez que c'était mon idée ancienne, d'opérer avec le simple corps du délit.

Clémence a exprimé des désirs en faveur du naturisme. Je laisse venir les événements, mais je ne me sens plus de courage. Je suis en plein vide physique et mental, sans courant fluïdique, sans appui terrestre. Une nouvelle passe obscure.

J'ai vu Krieger. Splendide. Parfait d'équilibre ; pris son tempérament. B.N.S.L. Il part en Cochinchine. Deux comprimés de Stovarsol, pris par lui, lui ont coupé net sa dysenterie. Il y a du bon partout.

Ci-joint un mot impayable de R. M. qui trouve encore moyen de rire avec sa fistule urinaire et son périnée boursoufflé d'obèse et troué de fistules.

Affectueusement.

4 août 1926.

Mon cher ami,

Pour cette dame, vous savez combien les occasions se présentent irrégulièrement de loger des pensionnaires, il ne faudrait pas la leurrer. Avec la perspective d'être mis au pied du mur, par M. D., pour une création, c'est une question qui me tracasse. J'aurai besoin d'en parler avec vous au retour. Il me semble que cela se cristallise. Vous voilà trois avec moi, ici. Voilà cette dame qui a l'air de nous inciter à un début d'expérience. Vous me le demandez, je vais lui écrire. Mais j'ai toujours mon système de mettre les choses au pis. Son écriture dénote pas mal d'incohérence, d'esprit inquiet, d'esprit prolix, dépensier, égoïste, sans volonté quoique assez énergique. Ce sera à considérer. Je sais bien qu'on peut tirer parti de tous les défauts.

Dans une installation naturiste, il faudrait quelque chose qui ressemble en mieux à la villa de repos de M. Il faut se garer de l'hôpital strict, comme de l'auberge ouverte à tout venant, qui ferait pénétrer des indésirables.

Affectueusement.

Voilà le courrier qui reprend, hélas !

Je ne suis jamais content !

10 août 1926.

Mon cher ami,

J'ai eu la visite de la personne qui cherche à avoir une petite pension de famille. Je n'ai pu m'engager à lui trouver du monde pour cet hiver. On vient bien en été, en villégiature, mais en hiver on n'a que de grands malades, gens qu'elle ne peut pas accepter. Je lui ai conseillé d'attendre et lui ai dit que nous reparlerions de cela à votre retour.

Si vous allez vers le Midi, après la saison, donnez un coup d'œil aux installations simili-naturistes. Poussez une pointe jusqu'à l'ancien établissement M. pour voir ce qu'il avait installé comme bain de soleil et hydrothérapie. Il est bon de nous documenter.

J'espère que les vôtres vont bien, au soleil.

Ici, calme plat en clientèle.

J'ai un peu plus de résistance, mais je reste propre à rien.

Affectueusement.

17 août 1926.

Mon cher ami,

...Ici, depuis trois ou quatre jours, forte chaleur, dont l'excès me revivifie un peu, mais pluie d'orage ce matin.

J'ai fait un forceps l'avant-dernière nuit chez mon ami T., à une de ses nièces. Deux crises d'éclampsie, hémorragie de la délivrance. L'enfant et la mère vont bien. Cela ne m'a pas rajeuni !

Affectueusement.

2 septembre 1926.

Mon cher ami,

J'ai bien lu votre lettre. Je vais raccourcir la dernière réplique à D. en 8 lignes, ce sera mieux en effet.

L'affaire de maison de repos naturiste tend à se préciser. Le capital d'un million serait en jeu. Mais avec cela on ne peut que louer et meubler quelque chose de modeste, 8 ou 10 chambres, dont trois pour le personnel pour pouvoir rouler. Et si l'on vit on pourrait employer le capital à une vraie création. Le difficile est de découvrir aux alentours immédiats une grande maison. Si vous circulez dans le Midi au retour, prenez des notes sur : plans des chambres, disposition salles de bains, toilettes, mobilier strictement indispensable, bains d'air et soleil, domesticité ; ramassez tous les documents possibles de notices, tracts, règlements intérieurs, il nous faut de la documentation.

J'avoue que je veux bien tâter le courant, mais je reste inconscient dans mes forces actuelles et dans la réalisation d'une entreprise qui me fait peur à cause de ma détresse organique.

Rien de bien nouveau ici. Temps chaud et très sec. Trois gouttes d'eau hier soir, pas assez pour libérer de la corvée d'arrosage. Peu de clientèle. Cela me repose un peu. Je tiens en me recouchant toujours, en ne bougeant pas, en ne me tracassant pas. J'ai accepté le silence absolu et l'isolement radical. J'ai installé de mon mieux ma petite chambre verte. J'ai mis un poêle à bois et je vais me cuire là tout l'hiver, comme j'étais sur le boulevard, entassé.

Crépieux-Jamin a eu des avertissements cardiaques, d'avoir à déceler aussi. Il a contrôlé tout mon livre des Tempéraments, les mixtes en particulier, par ses voies graphologiques. Il vient de m'écrire son plein accord et sa jubilation. Vous savez son esprit critique. Cela m'a consolé de savoir que je n'avais pas erré. Il est à peu près le seul qui puisse juger cette question.

Depuis un mois je n'ai rien écrit. Je suis trop vide et trop fatigué d'ailleurs. Ces jours-ci, je vais composer le prochain numéro de la Revue qui doit partir le 10 de ce mois chez Mazel.

La deuxième édition de la Cuisine doit arriver chez Maloine ces jours-ci. On a presque fini la réimpression des Lois de la Vie saine. Mais on a dû monter les prix (18 fr. pour la Cuisine et 14 fr. pour les Lois). Je dois aussi monter la Revue de 15 fr. à 18 fr. à cause des nouveaux frais de poste.

Quand comptez-vous revenir ?

Affectueusement.

Et les cabanes continuent à surgir comme des champignons sur la colline de Brévannes.

TRAITEMENT DES ETATS AIGUS

L'art du médecin naturiste s'exerce à l'égard de trois sortes de personnes. Les unes, sans être précisément malades, viennent lui demander comment organiser leur vie ou celle de leurs enfants, de la manière la plus saine, afin d'assurer santé, harmonie et efficacité : ainsi, les jeunes mères l'interrogent pour régler l'allaitement de leur nourrisson ; des parents s'informent de l'attitude à prendre en face des vaccinations obligatoires, ou bien demandent des avis d'orientation professionnelle ; des jeunes gens viennent demander conseil avant de se marier ; des personnes âgées cherchent à adapter leur vie au déclin de leurs forces. D'autres souffrent depuis quelque temps de maux chroniques, douloureux ou inquiétants ou arrêtant plus ou moins complètement leur activité. Enfin d'autres encore sont aux prises avec une maladie aiguë qui s'établit en un temps très court et s'accompagne le plus souvent de fièvre et de symptômes intenses.

Dans les trois cas, l'action de la médecine naturiste est toujours bienfaisante. Mais dans le premier on ne peut imaginer que par comparaison quels maux elle prévient ; dans le second, s'il est vrai que l'action est souvent nette et rapide (nous revoyons, après plusieurs années, d'anciens malades, qui dès l'application des conseils reçus ont été délivrés définitivement de maux parfois anciens), il est vrai aussi qu'elle est, d'autres fois, progressive et que parfois elle reste partielle, parce qu'il y a des dégâts organiques et des usures de vitalité irréversibles ; d'autant que les personnes, depuis longtemps malades, ont subi souvent des traitements variés, plus ou moins agressifs, classiques ou charlatanesques, qui ont aggravé leur déchéance ; nous héritons souvent des « laissés pour compte » de la médecine.

Dans les états morbides aigus, au contraire, les méthodes cartoniennes donnent des résultats nettement, rapidement, et définitivement bienfaisants. En les soignant, le médecin natu-

riste connaît les plus claires satisfactions et même les plus grandes joies de sa vie professionnelle.

Les plus affreuses anxiétés, aussi. Parce que la thérapeutique naturiste est efficace et rapidement active, en maladie aiguë, et parce qu'il peut y avoir de brillants succès, il peut y avoir aussi des fausses manœuvres et des occasions manquées, aux conséquences funestes. Il faut prendre des décisions qu'on sait importantes, et les prendre sur-le-champ, soit que la situation ne laisse aucun délai, soit qu'on se sente talonné par l'impatience ou l'inquiétude du malade ou de son entourage.

Parfois même, il faut agir avec le sentiment pénible des réserves ou de l'hostilité, à l'égard des méthodes naturistes, qu'on perçoit dans l'entourage du malade, qui trouve « qu'on ne fait rien », qui s'affole et accuse le médecin naturiste à la moindre apparence d'échec, alors que la médecine ordinaire est volontiers absoute de l'aggravation du cas, quand il a été traité selon ses rites. Lorsqu'un malade meurt après avoir subi incessamment injections intraveineuses multiples, examens vains, interventions dramatiques, transfusions successives, l'opinion courante se plaît à proclamer « qu'il avait pourtant été très bien soigné ». Ainsi, dans les cas tragiques, les manœuvres thérapeutiques qu'il faut décider rapidement n'engagent pas seulement, parfois, la vie du malade : par leur succès ou leur échec elles entraînent vers une médecine saine ou écartent d'elle d'autres personnes qui pourraient un jour en retirer un grand bienfait.

Le plus souvent, l'application des règles du traitement naturiste des états aigus est fort simple, mais parfois la conduite à tenir est loin d'être claire, les résultats des traitements appliqués sont décevants, et la situation devient de plus en plus embrouillée. On en vient à perdre le Nord, c'est-à-dire à tourner en rond, à la recherche de la bonne orientation, en essayant des manœuvres successives sans méthode ni idée directrice. On est alors tenté de se diriger vers le mirage des thérapeutiques antinaturelles.

Ainsi, il arrive au malade ou à ses parents, qui ont cru pouvoir se passer de médecin, de patauger lamentablement ;

et cela peut arriver même au praticien le mieux intentionné, par inexpérience ou par oubli des principes fondamentaux et des règles d'action essentielles. Nous n'avons plus, hélas, la reconfortante sécurité de pouvoir recourir, dans l'embarras, à la science, à la sagesse, à la clarté d'esprit et au génie clinique du fondateur de la médecine naturiste !

Lui-même avait déjà résumé les directives principales dans un article de cette revue, reproduit dans la 6^e série des *Enseignements naturistes* (page 235), dans le *Traité*, (ch. XII, § 4), dans la *Thérapeutique infantile* (ch. III). De récents exemples nous ont montré qu'il est nécessaire de réunir à nouveau et de rappeler l'essentiel de ce qu'il faut savoir sur ce sujet capital.

Les premiers soins

Deux cas peuvent se présenter : la maladie commence ; ou bien il lui a déjà été appliqué depuis quelque temps des soins variés.

I. — En présence d'un état aigu qui commence, le premier traitement doit souvent précéder le diagnostic nosologique, c'est-à-dire la détermination d'une maladie caractérisée. Les cas sont rares, et presque toujours dramatiques (appendicite aiguë, occlusion intestinale, méningite, fièvre puerpérale, phlegmon, etc...), où la maladie peut être nommée d'emblée, entraînant un traitement d'urgence particulier. Tout au début, les signes observés sont banaux : fatigue, frisson, fièvre, état saburral des voies digestives, irritation des voies respiratoires, mal de tête. Très souvent d'ailleurs, surtout en milieu naturiste, il en sera ainsi tout au long de la crise. On ne pourra honnêtement pas lui donner un nom. D'autres fois, une localisation précise, quelques symptômes saillants suggèrent un diagnostic, mais sans permettre encore de l'affirmer.

Tout d'abord, il faut mettre ordre et précision en toutes choses. Pour cela :

1^o Faire prendre la température du malade si cela n'a pas été fait.

2° S'informer des circonstances qui ont précédé la maladie : nourriture habituelle, raisons de surmenages nerveux ou physiques, symptômes prémonitoires observés les derniers temps, classés par grands syndromes naturistes (surcharge digestive, déminéralisation, irritation minérale, dévitalisation, dénutrition). Noter aussi les maladies et vaccinations antérieures.

3° Examen clinique précis et complet, passant en revue les différents organes et recherchant les indices de vitalité. Prescrire au besoin les examens de laboratoire indiqués : urines, sécrétions pharyngées, expectoration, sang.

4° Exposer clairement la situation, telle qu'elle ressort des données précédentes, y compris, s'il y a lieu, l'impossibilité et la vanité du diagnostic nosologique ; rappeler les principes généraux du traitement naturiste : traitement du terrain, mettant l'organisme, seul agent réel de la guérison, en situation de l'accomplir. Rappeler que les règles hygiéniques, tendant à la purification humorale, à l'économie des forces et à la stimulation, sont l'essentiel ; les médicaments, même justifiés et sans danger, faisant partie de ce qui est secondaire.

5° Expliquer (et noter par écrit, toujours) les données du traitement et la manière de les appliquer.

6° Dès le début et dans tous les cas, établir ou faire établir un graphique des températures, prises à heures fixes : 8 h. et 18 h. Faire inscrire — ou inscrire — sur une feuille spéciale, les aliments pris et traitements appliqués, avec indication des selles et, s'il y a lieu, d'autres données. Tenir soi-même et garder un double de cette feuille pour le cas où des conseils seraient demandés par téléphone ou lettre. C'est presque toujours faute d'avoir commencé à écrire dès l'origine ces simples notes qu'on s'expose à s'embrouiller plus tard.

7° Organiser l'entourage du malade : place du lit, chaleur, aération, silence, calme ; une seule personne à la fois dans la chambre.

La première ordonnance doit, sauf cas exceptionnels, comporter trois indications principales (les trois L) : liquide, lit, laxatif.

Le régime liquide signifie que le malade ne doit absorber que des boissons. Chez les enfants, ce sera — sauf indications contraires — du lait coupé par moitié d'eau ou, mieux, du lait concentré sucré dilué au dixième (une cuillerée à café pour deux tiers de verre). Si le lait est mal toléré, on peut donner de l'eau simple qui est parfois très demandée et bien-faisante, au début, et ne doit jamais être refusée au malade ; mais l'eau simple conduit, après 24 heures, chez l'enfant, à la dénutrition. L'eau chocolatée, le café ou le thé très dilués, servent s'il y a besoin de stimulation cardiaque ou nerveuse. L'eau de riz est utile dans certaines diarrhées.

Chez l'adulte, à l'eau, qui est un grand remède, aux boissons faiblement stimulantes, on peut adjoindre, s'il n'y a pas d'intolérance pour les acides, les jus frais de fruits doux et même les fruits doux. Les bananes, les pêches et les cerises seront d'abord écrasées deux à trois heures d'avance, ou cuites, les pommes râpées, les raisins pressés. Enfin le bouillon de légumes fait avec la troisième eau de cuisson d'un peu de carottes et de pommes de terre peut servir. En général, le lait encrasse la langue, empâte la bouche, et empêche le nettoyage humoral : le lait caillé a moins souvent ces inconvénients. Ne jamais se servir de jus de fruits acides (oranges, citrons, pamplemousses, tomates) ou industriels ; de bouillons de légumes concentrés, qui sont irritants, d'alcool (gros).

Chez les nourrissons, une réduction de la moitié de la concentration habituelle du lait correspond à ce qui est pour les adultes la mise au régime liquide. Quelquefois, surtout dans l'allaitement maternel, un biberon ou deux d'eau faiblement sucrée, peuvent être très bienfaisants ; la diète hydrique doit rarement durer plus longtemps.

Lit : tout malade en état aigu doit être mis et maintenu au lit jusqu'au moment où il aura pu reprendre avec succès une nourriture solide, complète, avec protides.

Laxatif : au début, un léger laxatif est de règle, pour favoriser la détoxication, même s'il n'y a pas de constipation, à moins qu'il y ait déjà de la diarrhée, ou une présomption d'appendicite aiguë : huile de ricin, décoction de bourdaine,

sirop à base de bourdaine ; poudre de réglisse composée du Codex. Aux enfants, n'en donner qu'une fois, au début. Assurer cependant des selles régulières à l'aide de lavements à l'eau simple ou additionnée de 7 gr. de sel par litre, et fraîche s'il y a de la fièvre (20° environ).

Moyens accessoires : Il ne faut pas prescrire d'emblée d'hydrothérapie. Il arrive souvent que de très fortes fièvres cèdent facilement aux seuls moyens précités. Il aurait été alors inutile et nuisible d'ajouter la complication et la fatigue des applications cutanées d'eau froide. Cependant, l'agitation nocturne ou un fort mal de tête accompagnant une grosse fièvre, commandent la mise en œuvre immédiate du maillot froid du tronc, qui apaise beaucoup. D'autres fois, les moyens de réchauffement peuvent être au contraire indiqués, chez les épuisés, qui ont été victimes du froid. Enfin les applications chaudes sont souvent très bienfaisantes pour apaiser une inflammation locale, en particulier la pâte de kaolin glycéinée (ou *antiphlogistine*).

L'hydrothérapie froide est contre-indiquée avant l'âge de trois ans, sauf cas très exceptionnels.

II. — Lorsqu'on est appelé auprès d'un sujet malade déjà depuis quelque temps, il faut se poser la question de Foch : *De quoi s'agit-il ?* L'ordre, la précision, la méthode sont encore plus nécessaires que si l'on a pu prendre la maladie dès le début. On doit donc s'efforcer de remonter aux causes, c'est-à-dire aux circonstances qui ont précédé la maladie, puis s'enquérir très exactement de tout ce qui a été fait et observé pour reconstituer bien au net, une feuille de température, ainsi qu'un journal d'observations.

A moins que le malade ne soit déjà depuis plusieurs jours à la diète liquide absolue et qu'on ait des raisons de penser qu'il est en état de dénutrition (auquel cas on commence par prescrire une alimentation douce et complète avec protides), il ne faut pas hésiter, dans les cas embrouillés, à reprendre le traitement par son commencement normal, le régime liquide, en supprimant toutes les autres thérapeutiques ; ensuite on manœuvrera méthodiquement en observant avec précision ce qui se passe, pour se guider.

Les manœuvres thérapeutiques

Celles-ci consistent essentiellement dans l'application successive, par étapes, des trois modalités du régime alimentaire. Dans les états aigus en effet, les aliments, même à faible dose, agissent avec puissance sur l'organisme. Il faut donc s'en servir comme la médecine allopathique et homéopathique se sert des médicaments.

La prolongation du régime liquide. — Dans les cas les plus simples, le malade est maintenu au régime liquide jusqu'à ce qu'il n'ait plus de fièvre et qu'il ait repris son appétit.

Mais, chez un malade maintenu depuis plusieurs jours au régime liquide, la remontée de la température (même si elle n'était pas descendue jusqu'à 37°), en sorte que la courbe du graphique esquisse un arc à concavité supérieure, commande le passage au régime fluide. De même, quand la défervescence amorcée reste incomplète, accrochée à un palier.

Le temps pendant lequel le malade peut être laissé au régime liquide dépend de divers facteurs : âge, constitution, antécédents, habitudes, nature de la maladie. La diète liquide est tolérée d'autant plus longtemps que le sujet est plus âgé, qu'il est plus robuste, que sa maladie succède à une surcharge digestive, et qu'elle atteint surtout l'appareil digestif (fièvre typhoïde, appendicite). Il faut nourrir plus tôt les enfants, les grands nerveux, les débiles dévitalisés et les malades par surmenage ou dénutrition. Tenir compte des altérations, parfois très subites, du *faciès* ; et chez le petit enfant, des pleurs (avec demandes de nourriture, ou même inexplicables).

L'hydrothérapie. — Quand la mise au régime liquide approprié ne suffit pas à faire baisser une fièvre élevée, les maillots froids du tronc sont généralement indiqués (sauf chez les tout-petits), renouvelés de 3 en 3 heures sauf si le malade dort. Ils apaisent souvent l'agitation, le mal de tête et la fièvre. Il est avantageux de les faire à l'eau de moutarde, préparée à froid, quand la dyspnée est intense.

Il faut les cesser quand la température descend au-dessous de 38°5, ou s'ils provoquent frissons, pâleur, fatigue ou plaintes du malade. On obtient alors parfois la défervescence

par l'hydrothérapie chaude : demi-bain chaud à 39° avec affusion des épaules ; maillots secs, sudatifs, suivis de bains de siège frais.

Le régime fluide. — Le régime fluide forme l'étape normale entre le régime liquide et l'alimentation solide, complète. Il est constitué par des potages aux *céréales* : farine de blé, riz, ou rarement crème de riz, plus rarement farine d'avoine ou pâtes ; le tapioca n'équivaut pas aux céréales, et les potages au tapioca sont plutôt un moyen de satisfaire des malades qui réclament à manger et qu'on veut en réalité laisser encore au régime liquide. Le liquide du potage sera soit du lait concentré coupé d'eau aux 9/10, soit du lait coupé d'eau par moitié (chez les sujets qui tolèrent bien le lait), soit de l'eau avec un peu de fromage râpé, parmesan plutôt que gruyère ajouté au dernier moment, soit enfin de la purée de pommes de terre, cuites à trois eaux, très claire. On continuera à donner les fruits comme précédemment.

Le régime fluide, donné à propos, diminue les réactions spasmodiques et irritatives, restaure les forces ; on peut le rendre un peu plus stimulant chez les sujets déprimés ou dévitalisés, par exemple chez les enfants coquelucheux atteints de complications fébriles, en y adjoignant un peu de chocolat sous forme de bouillie chocolatée (un quart de tablette par assiettée).

L'étape fluide est souvent le *tournant difficile* du traitement des états aigus, parce que les réactions qui s'ensuivent comportent des interprétations variées et même opposées. Quand tout va bien, le régime fluide, appliqué quand le régime liquide a fait descendre à la normale la température, maintient celle-ci basse ; dans ce cas, on passe à l'étape suivante, régime solide, au bout de 24 heures.

Quand le régime fluide a été appliqué parce que la prolongation du régime liquide faisait remonter la fièvre, on maintient le malade au régime fluide aussi longtemps que celui-ci fait descendre la température et jusqu'à ce qu'elle soit restée 24 heures normale.

Les remontées de température qui se produisent dès l'application du régime fluide commandent en général le retour

au régime liquide. Enfin quand, après que le régime fluide ait fait descendre la fièvre, celle-ci remonte son tracé, qui esquisse un arc à concavité supérieure, il faut instaurer le régime solide.

Le régime solide. — Il s'agit en réalité de régime synthétique. Le sens du régime solide est la reprise d'aliment azoté fondamental, œuf ou viande. Aussi l'introduction d'une crème à l'œuf ou de potage au bouillon de viande, dans un régime qui reste de consistance fluide équivaut-il à la mise au régime solide.

Au début, il s'agit d'un régime complet atténué, dans lequel l'œuf sera donné incorporé : galettes à l'œuf, biscuits de Reims ou de Savoie, madeleine, gâteau de riz, omelette à la farine, crème pâtissière, compote meringuée, selon que l'on veut donner une concentration plus ou moins grande à un mélange, comprenant ou non du lait. La viande n'est indiquée que chez les sujets habitués à en prendre. On commence d'ailleurs par l'œuf, à moins qu'il ne soit avéré que le malade ne tolère habituellement pas les œufs, même incorporés. Les légumineuses (très peu de lentilles cuites à trois eaux) ne sont indiquées que chez les végétariens en carence de protides végétales.

Le régime solide comportera donc : une ration farineuse (riz, pommes de terre, farine), une ration vitaminée (salade crue, blé cru, beurre cru ou fromage, fruits crus), une ration sucrée (chocolat, plat doux, pain d'épice fait à la maison), une ration diastasique (fromage, lait caillé, parfois malt), et une très faible ration grasse (beurre et huile crus).

Tout aliment trop difficile à digérer et à métaboliser peut faire réparaître la fièvre, tant chez les fragiles digestifs que chez les épuisés. Le pain, surtout s'il n'est pas bluté finement (65 %) et de pur froment ou seigle, et les biscottes, en tout cas sans margarine, ne doivent être donnés qu'au deuxième ou troisième jour d'introduction du régime solide ; on voit en effet le pain donner des poussées fébriles qui faussent l'interprétation de la reprise alimentaire.

Quand il s'avère que celle-ci est mal tolérée, revenir au régime liquide, et tout recommencer depuis la base. Mais

alors on sera amené à parcourir les étapes en général plus rapidement. Dans les cas difficiles on reçoit des indications précieuses par la pesée quotidienne du malade.

Les besoins instinctifs. — Au cours des maladies aiguës, la fièvre peut reparaître et des rechutes s'amorcer par carence de certaines stimulations digestives habituelles. La viande, les plats sapidés (pâtisserie légère, assaisonnement aux champignons, aux jus de viande, au chocolat, au caramel, etc...), le vin, peuvent dépanner certains malades dont l'état ne laisse pas d'être parfois alarmant ; encore n'y a-t-il lieu d'y penser que si le malade, dévitalisé, désire un mets dont il est à la fois privé et coutumier. Il arrive qu'il le réclame spontanément ; d'autres fois il faut, en l'interrogeant patiemment, provoquer la prise de conscience de ce besoin ou lever les interdictions intérieures dues à des préjugés médicaux, à la timidité, ou aux suggestions de la famille.

En fin d'hiver, des légumes nouveaux (asperges, petits pois) peuvent produire des stimulations vitalisantes.

Le lever. — On ne permettra jamais à un malade de se lever, qu'il n'ait été 24 heures au régime solide sans que celui-ci ait provoqué une recrudescence de la fièvre. Cette règle ne souffre qu'une exception, rarissime, chez certains sujets frénétiques dont la température reste au-dessus de la normale ou se met à remonter un peu, quand il est pourtant évident que le régime solide leur est nécessaire : alors le lever, et un très léger exercice amènent une défervescence totale et rapide. Par contre, chez les grands débiles, ou au décours des maladies longues et graves, il faudra prolonger de plusieurs jours le maintien au lit, accompagné du régime solide, commencer par de très courtes durées de lever (1 heure l'après-midi), et les augmenter progressivement.

Dix règles d'action

Même bien pénétré des meilleurs principes, il arrive qu'on soit fort embarrassé, en conduisant le traitement d'une maladie aiguë. L'expérience démontre que cela arrive le plus souvent lorsqu'on a embrouillé les manœuvres, faute d'appliquer quelques règles qu'il est nécessaire de rappeler ici :

1. Tenir ou faire tenir, dès le début, une feuille de température et une feuille d'observations, comportant les menus complets, les traitements suivis.
2. Comparer les températures du matin à celles du matin précédent, celles du soir à celles du soir précédent. Se guider ainsi sur l'ensemble du tracé.
3. Faire des manœuvres claires, simples, régulières, franches : éviter fantaisie, confusion, mélanges, complications.
4. Ne les changer, sauf urgence évidente, qu'au bout de 24 heures d'application.
5. Quand une manœuvre semble réussir, ne rien changer jusqu'à une indication nouvelle et claire.
6. Ne pas craindre de revenir en arrière, par alternance des contraires : une manœuvre qui avait cessé d'être bienfaisante le redevient souvent, après quelque temps de passage à une manœuvre opposée.
7. En cas d'intolérance du régime solide, repartir du régime liquide. En ce cas, s'attendre à ne devoir l'appliquer que très peu de temps.
8. Surtout, ne jamais laisser le malade en état de dénutrition. Quand on hésite entre deux manœuvres opposées, nourrir ou non, commencer par la première.
9. Vérifier avec attention si les choses ont été faites comme elles étaient prescrites, sans rien ajouter, ni omettre, ni changer.
10. Prendre le temps de réfléchir avant de parler ; être clair, précis, complet, concis, mais s'assurer de la compréhension complète de l'ordonnance.

Les traitements non naturels

Il peut être opportun ou urgent d'utiliser des moyens thérapeutiques non naturels :

opération chirurgicale ;

antibiotique, dans les infections graves (jamais de sulfamides) ;

sérum spécifique.

Ne le faire que comme un moindre mal, en quelque sorte avec mauvaise conscience, en utilisant les doses justes nécessaires.

Employer les médicaments sous les formes les moins agressives : *application locale* (angine, rhinopharyngite), *lavement à garder, voie buccale* (la voie parentérale, en cas d'urgence seulement ; *injection sous-cutanée* ou intra-musculaire, mais jamais intra-veineuse).

Se rappeler et rappeler au malade et à son entourage que le médicament ou l'opération, même nécessaire, constitue un traitement secondaire et temporaire ; que *seul* le traitement naturiste est vraiment bienfaisant et curateur, et qu'il doit être suivi, la maladie étant finie, par une mise en ordre de l'hygiène générale et alimentaire, pour éviter une rechute ou une échec pire.

André SCHLEMMER.

LES FORMES DU CORYZA

Le rhume de cerveau est toujours l'indice d'une perturbation humorale avec éliminations blessantes pour la muqueuse du nez, plus que d'une inflammation microbienne. La contagion des rhumes, gripes, coryza n'est possible qu'avec la permission du terrain organique. Elle ne se produit que chez des sujets soumis aux mêmes causes de désordre alimentaire ou hygiénique. C'est dire que le coryza doit être traité non pas en simple accident local à l'aide d'inhalations, de pommades, de poudres et de cachets, mais par la suppression des causes humorales qui l'ont créé.

Nous avons déjà traité en détail cette question des coryzas, p. 187 du 4^e tome d'*Enseignements naturistes* ; nous prions le lecteur de s'y reporter. Rappelons simplement les principales variétés de coryzas :

Le *coryza purulent* est produit par des excès azotés : excès de viande, viandes trop putrescibles, excès de fromage, fromages trop forts, et même des excès d'aliments azotés végétaux : légumineuses (surtout pois cassés, fèves, haricots secs, parfois lentilles), noix, pain complet, pain bis, excès de farine de malt.

Le *coryza a frigore* peut résulter d'une exposition trop prolongée à l'air glacial, accompagnée de fatigue musculaire, chez des sujets fragiles ou chez des enfants maltraités par leurs parents qui, sous prétexte d'hygiène sociale et de progrès scientifique, exposent de petits enfants, dehors, dès le matin, dans leur voiture, par temps de gelée ou le système dévitalisant des fenêtres grandes ouvertes pendant la sieste ou même toute la journée, par temps froid.

Le *coryza spasmodique*, qui s'apparente à l'asthme, est provoqué par les mêmes causes alimentaires de désordre humoral, avec certaines susceptibilités spéciales (pollen, poussières, odeurs, particules animales).

Le *coryza congestif* qui s'accompagne d'autres manifestations de pléthore (foie sensible, hémorroïdes, varices, faciès vultueux) est causé par la nourriture trop riche, trop cuisinée,

trop concentrée, trop grasse, trop sucrée, ou l'excès de cure solaire.

Le *coryza orthostatique* (écoulement liquide qui augmente debout et diminue en position étendue) est plutôt le fait d'une déconcentration humorale, avec production d'acides dégradants. La dénutrition, les carences alimentaires, les régimes extrémistes ou encore les légumes acides (tomate, oseille, etc.), les fruits acides (mandarine, orange, citron, groseilles, etc., dont les théoriciens de laboratoire ont lancé la mode sous prétexte de vitamines), les confitures de fruits acides provoquent et entretiennent l'irritation muqueuse. Le repos au lit, tout au moins dans la matinée, est parfois souverain.

Rappelons aussi, une série de causes de détail qui peuvent provoquer chez des sujets sensibles de l'irritation éliminatrice du côté des fosses nasales : intolérance des fruits, si ce n'est en compote crue, préparée à l'avance ; les noix ; le miel nature ; la carence de beurre ; les légumes verts trop concentrés (à changer trois fois d'eau de cuisson) ; la courge farineuse non chargée d'eau au cours des étés secs ; les repas non synthétiques ; le melon ; l'huile d'olive ; le pain bis ; l'excès de pâtes alimentaires.

En état aigu avec fièvre il convient d'adoucir les muqueuses, en recourant soit au régime liquide, soit à de petits repas synthétiques, cinq par 24 heures, soit à l'arrêt passager, surtout chez les enfants, de tout fruit et de tout légume vert cuit. Au cours des étés très secs ou en période de grande irritation solaire, la réduction du pain courant, à midi, son remplacement par de la sauce blanche à l'eau (bouillie colle faite de farine très déconcentrée à 55 %), la cuisson des pommes de terre et des légumes verts, avec trois changements d'eau, les fruits adoucis par leur préparation en compote crue, les pruneaux demi-dessucrés, passés en purée, les lotions froides de tout le corps avec frictions à la main nue, des mesures d'adoucissement humoral et d'apaisement muqueux sont à employer. L'eau pure, en boisson, calme souvent mieux que les tisanes. Reniffler de l'eau légèrement salée ou bicarbonatée (une cuillerée à café de sel gris ou de bicarbonate de soude) apaise l'irritation nasale.

Paul CARTON.

RESPECT DE LA VIE

ET VOCATION MEDICALE

Le respect de la vie a une place particulière dans la loi divine. Si nous considérons la structure du Décalogue nous voyons que le commandement qui interdit l'homicide est vraiment au centre, encadré entre ceux qui concernent la famille (*Honore ton père et ta mère et Tu ne commettras pas l'adultère*) ; ceux-ci encadrés eux-mêmes des commandements qui règlent l'origine des ressources : (*Tu travailleras six jours, mais sanctifie le jour du repos* ; et *Tu ne déroberas pas*) ; eux-mêmes encadrés de ceux qui ont trait aux paroles : *Tu ne parleras pas de Dieu en vain, et Tu ne diras pas de faux témoignage* ; eux-mêmes respectivement précédés et suivis de ceux qui jugent et condamnent l'idolâtrie et la convoitise.

Ce plan fait du respect de la vie un devoir à la fois de piété et d'humanité.

Dieu est esprit et il faut que ceux qui le servent, le servent en esprit et en vérité. Le commandement : *Tu ne tueras pas*, n'est donc pas une prescription seulement négative, légale et matérielle. C'est la voix de Dieu qui dit à l'homme : « Qu'as-tu fait de ton frère ? »

Ainsi, laisser périr délibérément un être humain qu'on pourrait sauver, par exemple refuser de tendre la main à l'ennemi qui se noie, c'est le tuer. Il faut poser dans cette perspective les questions relatives au respect de la vie.

Bien plus : causer par négligence ou indifférence la mort d'autrui c'est aussi en être coupable. Dieu rend l'homme responsable de la vie de son prochain.

Et qui est mon prochain ? A cette question de l'homme naturel, le Seigneur répond par le récit du bon Samaritain : donner ses soins à un inconnu en danger ou souffrant, c'est typiquement être son prochain.

Pour nous, médecin, cette parabole souligne la grandeur et la terrible responsabilité de notre vocation, et sa mission : aimer celui qui est sur notre chemin, soulager sa souffrance, sauver sa vie... Toujours chercher à sauver ! *Ad solum Deum pertinet iudicium mortis et vitæ*, dit saint Thomas, interprétant fidèlement l'Écriture-Sainte.

Il s'agit seulement de la vie humaine, puisqu'il y a dans la Loi de Moïse des prescriptions relatives aux sacrifices rituels et à la nourriture carnée. Limitation qui ne s'applique d'ailleurs qu'à l'âge présent, maudit, à l'ère du péché. Avant la chute, il n'est pas question de sacrifices sanglants, et la chair des animaux est exclue de la liste des nourritures données à Adam. De même, après le renouvellement de toutes choses, le lion, lui-même, « mangera de l'herbe ».

Il y a des exceptions au commandement qui interdit de tuer. On en trouve même dans le livre de l'Exode, qui contient le Décalogue. Le Code pénal les sanctionne : la légitime défense d'autrui ou de soi-même, l'exécution des criminels légalement condamnés à mort, et la guerre. Elles ne concernent normalement pas notre étude.

Jusqu'aux monstruosité totalitaires, on n'a jamais demandé aux médecins de violer la vocation qu'ils ont reçue, en se servant de leur science du corps humain pour tuer l'ennemi ou exécuter les criminels ; et il faut espérer qu'on ne reverra plus ces crimes. L'invention du D^r Guillotin, si humanitaires que fussent ses intentions, avait rendu son nom odieux.

Il convient de distinguer l'homicide *direct*, où le meurtre est recherché comme fin ou comme moyen, de l'homicide *indirect* où il n'est qu'une conséquence plus ou moins probable d'un acte plus ou moins nécessaire. Le bombardement stratégique d'une gare de triage faisant des victimes civiles ; une opération chirurgicale dangereuse ayant entraîné la mort ; les accidents professionnels mortels ; les chutes fatales de l'alpinisme ; la suite mortelle de privations excessives, constituent des meurtres (ou des suicides) indirects.

La comparaison, nettement positive, entre la nécessité de l'acte et ses risques, excuse seule les homicides indirects. Autrement dit, détruire involontairement la vie humaine en accom-

plissant une œuvre dont le besoin ne dépasse pas beaucoup le danger, est un meurtre. Plaise au ciel que les médecins s'en souviennent toujours, en thérapeutique !

Le respect de la vie à la naissance

Personne ne met en doute que l'infanticide ne soit un crime odieux ; ceci, même si la victime est née prématurément. Si un enfant dans le sein de sa mère, au huitième ou au septième mois de la grossesse, est bien un être humain, ne l'est-il pas aussi au sixième mois ? En remontant le cours de la grossesse, quel serait l'instant où l'on pourrait dire qu'il le devient ? Aucun, jusqu'à sa conception. A partir du moment où les deux gamètes se sont fondus en une seule cellule, l'œuf est constitué, qui contient en germe une personnalité humaine nouvelle et unique. Cette cellule se divisera de 2 en 2 jusqu'à former les tissus et des organes infiniment complexes, perfectionnés, conjoints, harmonisés entre eux. Elle obéira, ce faisant, à un plan précis, dont la réalisation sera conduite par la force vitale mystérieuse, providentielle et sage, qui présidera au fonctionnement synergique des organes, à l'existence des réflexes primordiaux, à la naissance des instincts nécessaires, après avoir réalisé une individualité corporelle et nerveuse, avec la forme de son corps, les traits de son visage, ses ressemblances parentales, ses aptitudes innées, son caractère particulier. Dès la conception, l'entité formatrice de cet être est présente tout entière.

Tout avortement volontaire est donc un homicide ; la morale biblique et la morale musulmane, sont ici d'accord avec le Code pénal et l'enseignement chrétien. Sauf quelques erreurs, au Moyen Age, sur le temps de l'*animation* de l'embryon, dues à l'autorité, païenne, d'Aristote, l'Église fut unanime et très ferme dès l'origine. En pleine persécution impériale, la *Didaché* est claire : *Tu ne tueras pas l'enfant par avortement et tu ne l'assassineras pas une fois né*, et l'*Apologie* de Justin oppose les mœurs des chrétiens à celles du monde païen d'alors : *Nous avons des enfants, mais ce n'est pas pour les tuer ou les jeter à la rue*.

Il y a hélas, sur ce sujet, comme en tout ce qui touche la vie sexuelle, en notre monde actuel, deux morales. D'une part

celle enseignée par la religion et incorporée aux lois ; d'autre part des mœurs toutes païennes que des gens de tous milieux trouvent tout naturel de suivre. Dans une grande partie de notre population, l'avortement artificiellement provoqué est considéré comme indifférent : illégal certes, à la façon du marché noir, mais nécessaire ; comportant quelques risques, mais ne posant aucune question à la conscience.

Il nous arrive d'entendre des femmes mentionner, en racontant l'histoire de leur santé, sans commentaire ni gêne, une ou plusieurs fausses-couches volontaires ; ou nous demander un conseil pour choisir le meilleur moyen d'interrompre leur grossesse, soit pour raison de santé, soit pour obéir à un mari qui ne veut pas ou plus d'enfant, soit pour échapper au scandale ou aux charges que représenterait la venue d'un nouveau-né. Assez souvent, aussi, l'on reçoit, avec la mention d'une faute ancienne dont c'est alors l'aveu, l'expression des regrets amers d'une femme qui, plusieurs années après s'être fait avorter, a désiré des enfants et se voit désormais stérile. D'autres fois, l'on assiste au remords cruel d'une action qui jadis n'avait pas ému la conscience ; et le bouleversement de l'équilibre psychologique, s'il ne se transforme point par la foi en repentir et en certitude de recevoir le pardon divin, peut devenir tragique.

Les raisons pour lesquelles ces avortements sont décidés, les prétextes sous lesquels des personnes de profession médicale y prêtent trop souvent la main, montrent combien nous a envahis la notion matérialiste de la vie ; à quel point aussi les êtres, à la fois ignorants et littéralement abrutis, s'abstiennent de penser, incapables de s'imaginer qu'arrêter la vie d'un être dont l'existence ne frappe pas leurs sens, est un meurtre ; et sont tout étonnés quand on leur affirme que la morale n'est pas un simple ensemble de conventions arbitraires.

Nous voyons par là le danger mortel de tout glissement loin des principes très fermes de la religion à ce sujet, qui sont encore, Dieu merci, à la base de la loi française et constituent la doctrine des médecins français : tout avortement est un homicide.

Mais laisser périr une mère qu'on pourrait sauver est aussi un meurtre. C'est pourquoi la loi, comme la déontologie

médicale, permettent l'interruption de la grossesse en entourant cette décision dramatique et exceptionnellement justifiée de garanties sévères : consultations écrites entre trois médecins, dont l'un assermenté.

Le but n'est pas ici de tuer le fœtus, mais de sauver une femme, parfois mère de famille. La décision ne peut obéir à aucune règle automatique, chaque cas est différent et comporte l'appréciation : des chances de vie de l'enfant sans l'intervention (très minimes ou nulles dans certains cas d'éclampsie précoce), des risques courus par la mère, et des chances de la sauver, selon la décision prise.

Doctrinalement, la morale catholique considère plutôt l'acte positif commis sur l'enfant. Elle permettrait l'interruption de la grossesse, et, dans la grossesse extra-utérine, l'ablation de la tumeur fœtale ou l'extraction de l'enfant, après la 26^e semaine de la grossesse, quand l'enfant a une chance d'être viable. Mais elle interdirait l'embryotomie (qui ne se fait plus), désapprouverait tout avortement thérapeutique et conseillera, même en cas de grossesse extra-utérine, l'expectative ; elle reste incertaine quant à l'ablation de la tumeur fœtale extra-utérine avant 26 semaines, l'ablation de l'utérus cancéreux gravide et la ponction des membranes dans la chute de l'utérus non réductible. Ce faisant, elle montre du doigt à la médecine la voie à suivre, mais en pratique s'abstient de toute censure à l'égard des médecins qui agissent au mieux de leur cœur et de leur conscience.

Heureusement, les progrès de la sciences ou de la technique médicale (et en particulier l'innocuité croissante des césariennes) rendent de plus en plus exceptionnel l'affreux dilemme : mère ou enfant. Grossesse ectopique, éclampsie, démence, et, de moins en moins, cancer et tuberculose, restent maintenant les seuls cas où la question se pose aux médecins.

Par son respect inflexible de la vie humaine, la morale chrétienne a été un stimulant salutaire pour l'art médical, et les médecins doivent être reconnaissants envers l'Eglise enseignante, qui, en maintenant les principes, affermit leur conscience et les aide à résister à l'ambiance païenne du monde moderne, dans ce respect de la vie dont ils gardent la tradition.

Euthanasie

Les nazis n'ont pas été seuls à préconiser la mise à mort des incurables. Ils l'ont fait avec une logique atroce et une dureté impitoyable ; mais l'idée d'abrèger la vie des mourants qui souffrent est couramment adoptée dans le monde actuel. Si la question se pose dans une conversation banale, neuf personnes sur dix affirmeront que c'est un devoir de pitié. Dans un film nouveau, *Justice est faite*, une femme médecin passe en Cour d'assises pour avoir exécuté la promesse qu'elle avait faite à son amant de le tuer s'il était atteint d'une maladie mortelle et douloureuse. L'auteur admet si bien que l'acquittement ne ferait aucun doute pour les jurés et serait approuvé par le public, qu'il a cru nécessaire de jeter un soupçon sur le désintéressement de l'inculpée en lui attribuant à la fois un autre amant et un héritage de sa victime.

En fait, quand les gens préconisent l'euthanasie, ils disent cela théoriquement ; mais dans la réalité, en face de la maladie de leurs parents ou de leurs enfants, leur cœur parle autrement que leur cerveau infesté du matérialisme ambiant, et les médecins entendent rarement, Dieu merci ! l'entourage des mourants prier qu'on les tue !

La doctrine morale des médecins français est tout à fait ferme à ce sujet et il est intéressant qu'en cela aussi, elle soit conforme à la doctrine chrétienne. Dans un tel cas, il n'y a pas d'autre existence à sauver, donc aucun dilemme : un seul principe demeure ; on n'a pas le droit d'abrèger la destinée d'un être humain. On n'a pas le droit de l'empêcher de vivre jusqu'au bout ses souffrances et d'intervenir dans ce que Dieu peut avoir à lui dire par elles et qui peut être décisif pour lui. Le sens de sa vie est dans son attitude envers Dieu. Peut-on jamais savoir ce qui se passera dans ses derniers moments ? Pour la même raison d'obéissance à Dieu, aucun chrétien ne demandera jamais qu'on abrège ses propres douleurs. A vrai dire, le raisonnement par lequel on le ferait, est le suivant : « Pourquoi ne pas hâter la mort d'une personne, alors qu'on sait qu'elle devra beaucoup souffrir avant sa fin inévitable ? » On ne prend pas garde qu'un tel raisonnement pourrait être appliqué à tout enfant nouveau-né, qui est toujours condamné

dans un délai plus ou moins bref (comparé à l'éternité) et qui devra passer par des souffrances diverses ! On ne prend pas garde à ce que pourrait être la tentation, pour certains, de se débarrasser sous ce prétexte de leurs charges de famille. En entrant dans cette voie, on justifierait tous les crimes, et d'ailleurs tous les suicides.

Appelée par le Président de l'Ordre des Médecins à donner son opinion sur l'euthanasie, l'Académie des Sciences Morales et Politiques a rendu des conclusions catégoriques, le 14 novembre 1949, réprouvant la destruction des anormaux et l'homicide par compassion.

Aucun médecin ne doit tuer, sous aucun prétexte. En fait, les moyens par lesquels on atténue les souffrances, en général (narcotiques), ne hâtent pas la mort : au contraire, en diminuant l'usure des forces vitales que crée la souffrance, ils ont souvent une action thérapeutique, et par conséquent ne posent aucun dilemme. Nous pouvons être l'instrument de la Providence en atténuant les souffrances de nos prochains.

Mais, en ce domaine, notre conduite envers ceux qu'une foi vive et ferme soutient au travers de la dernière épreuve, doit tenir compte de ce privilège et de leur propre décision.

L'expérience nous a montré que l'absorption d'opiacés, par exemple, obnubile souvent le sens spirituel et rend la fin de la vie moins consciente à tous points de vue. Ce n'est pas un avantage dans tous les domaines, et beaucoup de croyants, si on leur demande leur avis, préfèrent mourir avec leurs souffrances, mais avec leur pleine clairvoyance. Après tout, la souffrance a toujours une limite et Dieu l'apaise quand il le faut et plus souvent qu'on ne croit.

Le suicide

A la question de l'euthanasie se rattache celle du suicide. Notre vie n'appartient qu'à Dieu. Nous devons attendre le moment où il lui plaît de nous la reprendre. Nous devons la risquer quand notre devoir, c'est-à-dire Son ordre, nous le demande, et pour une fin supérieure ; mais nous tuer nous-même — fût-ce par imprudence inutile — est un meurtre, et comme tel condamné par la loi divine.

Y pousser autrui, l'y aider ou même ne pas l'en empêcher quand on le peut, est un crime aussi. C'est pourquoi les médecins et les gardes-malades doivent enlever aux anxieux les moyens de se tuer ; c'est pourquoi aussi il est légal et nécessaire de faire interner les personnes qu'une maladie mentale pousse au suicide ; pourquoi enfin la jurisprudence anglaise va jusqu'à punir celui qui a voulu « commettre » son suicide (*to comit suicide*).

On n'a pas le droit de se tuer pour échapper aux conséquences de ses actes ; il faut les accepter pour soi et les siens (honte, pauvreté, rachat pénible) et demander humblement le pardon qui sauve. Même le refus d'abrégier par la mort ses propres souffrances comme celles d'autrui est une exigence de la Foi ; même le suicide pour éviter le supplice est interdit au croyant.

Il ne pourrait être envisagé que si son refus entraînait la mort d'autres personnes, *directement*. Cette question ne s'était jamais posée avant les horreurs de la dernière guerre : tels sont les progrès de l'humanité ! Il a pu arriver qu'un homme veuille se tuer pour être sûr de ne pas livrer ses camarades au cours de tortures qui l'attendaient. Dans ce cas, très exceptionnel, et qui, espérons-le, ne se reproduira pas dans l'histoire du monde, une question de sauvegarde d'existences se posait. Mais une Foi ardente et fortement pensée conduirait — croyons-nous — à faire confiance à Dieu, pour qu'Il soutienne son enfant obéissant, ou intervienne extérieurement, pour le garder de livrer ses camarades sous l'influence de la souffrance et des drogues.

Ces monstruosité nouvelles du monde totalitaire nous montrent le résultat logique de la négation officielle de la Foi au Dieu personnel, qu'on maintienne ou non, en métaphysique, un Dieu vague, produit de l'intelligence humaine. Ce qu'il y avait encore de belle humanité dans le monde intellectuel agnostique ou même antireligieux, à la fin du XIX^e siècle, n'était donc qu'une survivance dans l'inconscient de ce qui avait été déposé par des siècles d'éducation inspirée par la Foi.

A vrai dire, le suicide est surtout l'horrible tentation de ceux qui souffrent de certaines maladies nerveuses accompa-

gnées d'anxiété, et, comme tel, doit être considéré le plus souvent par autrui, au point de vue médical, moral et religieux, comme un accident fatal d'un état morbide aigu, plutôt que comme un acte coupable. Derrière l'effort patient, affectueux et épuisant des psychothérapeutes, il y a la vocation du médecin qui lutte contre la maladie pour sauver une vie.

Encore est-il que l'anarchie intellectuelle aggrave le pronostic et rend plus difficile l'œuvre médicale en contribuant à abattre les garde-fous intérieurs dans l'esprit de malades que l'angoisse pousse au suicide.

La réponse à la question du droit au suicide dépend de ce qu'on pense des fins dernières de l'homme : c'est une question religieuse, que résolvent de manières différentes les athées, les panthéistes, les déistes, les théistes et parmi ceux-ci les chrétiens. Ainsi le *harakiri*, qui est un sacrifice humain fait à l'Honneur déifié, se présente au Samouraï comme un devoir héroïque. Au contraire, dans la Bible, le suicide marque le désespoir des réprouvés (Saül, Judas). L'histoire de l'antiquité païenne est pleine de nobles suicides : l'épopée de l'héroïsme chrétien n'en comporte aucun.

Le médecin doit-il la vérité aux mourants ?

Une remarque liminaire : nous sommes tous *mourants*, tous en train de mourir, tout au long de notre vie ; tous en tout cas condamnés. Cela est tout à fait sûr.

Par contre, ce qui ne l'est pas, ce qui n'est jamais connu de personne, en toute certitude, c'est la date de l'échéance. Nous pouvons, avec plus ou moins de probabilité, la croire plus ou moins proche : c'est tout. Aucun médecin, devant un malade qui a encore sa conscience, ne peut savoir exactement combien de temps il lui reste à vivre. Toutes les transitions existent entre le pronostic de mort que toute personne qui réfléchit ne peut que porter avec certitude au sujet du plus vigoureux nouveau-né ou du plus robuste jeune homme, et celui qu'il peut former devant le malade ou le blessé dont il voit commencer l'agonie. Ce n'est, entre les deux cas extrêmes, qu'une question de temps, jamais connu avec précision. Médecins, nous connaissons les déments que de stupéfiantes reviviscences et d'in vraisemblables

bles délais ont donnés à certains pronostics de mort imminente, et nous avons vu mourir brusquement, pendant ce délai même, des personnes robustes, autour du malade condamné.

C'est cette certitude de la mort, jointe à cette incertitude de sa date, qui donnait une si grande place, dans la piété d'autrefois, au thème de la préparation à la mort. Notre religiosité moderne, incertaine, affadie et bénisseuse, a peur des démarches courageuses et franches. C'est à tous les croyants qu'il faut redire la vérité en face : « Vous êtes des mourants : pensez et vivez comme si, cette nuit même, votre âme pouvait vous être redemandée ! »

Vivre normalement, c'est vivre en sachant qu'on est entre les mains de Dieu, qui nous a donné la vie et peut la reprendre. La préparation à la mort commence et est comme virtuellement accomplie dès la naissance de la Foi ; puis elle se manifeste pendant tout le reste de la vie intérieure, qui est pour ainsi dire l'exploitation des fruits de la confiance et de l'amour envers Dieu. Pour une conscience chrétienne, la Foi elle-même, née dans la repentance, accompagnée de l'amour et de l'espérance, est l'œuvre du Saint-Esprit et par conséquent le signe du salut offert par Dieu en Jésus-Christ : elle conduit donc à envisager la mort sans terreur.

De plus, pour tout chrétien, ces assurances de la Foi reçoivent dans les sacrements leur sanction et leur réalisation, et, pour une conscience catholique, la visite du prêtre est un réconfort et un devoir religieux. D'autre part, l'amour de Dieu et du prochain donne à la Foi authentique un caractère *d'objectivité robuste*. S'il s'agit à tout instant de rendre gloire à Dieu, ce qu'Il ordonne de dire, de faire et de penser importe plus aux chrétiens que leur propre personne ; et leur préoccupation, à leur mort comme au long de leur vie, est la reconnaissance à Dieu et le bien de leurs prochains.

Ainsi, des cœurs vraiment croyants, et certaines âmes stoïques et très fortes, désirent savoir si leur mort est proche, afin de terminer, mettre en ordre ou transmettre les tâches que Dieu (ou leur conscience) leur a confiées.

Dans ces conditions, le devoir du médecin est clair et simple. Pour les malades qui acceptent continuellement la

conception biblique de la vie humaine, réaliste et forte, pathétique et courageuse, sombre et lumineusement éclairée par la Foi au Tout-Puissant et au Rédempteur, la question, si elle est posée, cesse donc d'être tragique, et devrait se résoudre tout simplement par l'affirmative. On doit la vérité à celui qui la veut vraiment et la demande. On la lui doit par respect pour sa conscience et par charité, puisque celle-ci nous commande de faire à notre prochain ce que nous voudrions qu'il fit pour nous, si nous nous trouvions dans la même situation, matérielle et spirituelle.

La vérité, répétons-le, comporte en pareil cas toujours un élément de doute. Au malade, chrétien ou stoïcien, qui nous confie, avec un calme courage, qu'il a besoin de connaître le pronostic de son état, pour mettre en ordre ce dont il est responsable vis-à-vis des siens, de la Société, et s'il est croyant, de Dieu, il n'est pas question de répondre : « Vous mourrez dans tant d'heures ou de jours », puisqu'on n'en sait rien, mais il faut dire : « Vous ferez bien en effet de tout mettre en ordre », ou, si l'on n'est pas sûr qu'il soit aussi prêt qu'il le dit à envisager la mort : « Il est toujours sage, et surtout quand on est en danger, d'agir comme si l'on devait être enlevé. » Ce qui est bien plus la vérité qu'une affirmation tranchante.

La preuve que certains mourants ont le droit de connaître leur destinée, nous la trouvons dans les lumineux souvenirs, que laissent, à ceux qui ont reçu la grâce d'y assister, certaines montées vers la mort, acceptée en toute conscience, en toute sérénité, en toute confiance.

Nous revoyons le sourire angélique, plein de paix, d'abandon, de tendresse pour les siens et ses amis, d'une toute jeune femme laissant à son mari — et à Dieu surtout — quatre petits enfants, et dont la Foi si forte était pourtant récente, car elle avait été élevée dans l'incroyance. Nous évoquons la noble figure d'un jeune dominicain, et sa reconnaissance affectueuse au médecin qui lui répondait franchement. Nous nous rappelons la paix qui entourait une femme très âgée, aux portes de la mort, quand elle faisait tranquillement ses recommandations, prenait la Sainte-Cène avec les siens entou-

rant son lit, et écoutait la voix de sa petite-fille lui chantant de beaux cantiques ; d'ailleurs elle fut sauvée contre toute vraisemblance, et cette expérience de la mort, jointe à l'assurance du salut en Jésus-Christ, illumine encore sa vie. Ce n'est d'ailleurs pas une question d'âge : une pure lumière entoure les enfants qui acceptent la mort en paix.

Il y a donc des cas où le malade a le droit et le besoin de regarder la mort en face parce qu'il en a reçu la grâce, et où le tromper ne serait pas l'apaiser, mais le jeter dans l'angoisse. Nous avons vu plusieurs fois des malades qui, après avoir été saisis d'une grande sérénité devant le sentiment qu'ils allaient avoir à quitter cette vie, parce qu'ils acceptaient cela pleinement, ont été assaillis par l'angoisse et le doute ; quand quelque amélioration ou quelque assertion leur faisait espérer guérir ; c'est-à-dire quand ils se reprenaient à s'accrocher à leur volonté de vivre ; et l'on voyait ainsi alterner des périodes d'abandon paisible et de lutte angoissée.

Tel vieux prêtre, informé sur sa demande de la nature cancéreuse de sa maladie, rayonnait de paix et comme de sainteté, édifiant son entourage, reconnaissant de tout, attendant sereinement la mort et acceptant la souffrance. Emmené chez des spécialistes qui crurent devoir lui faire espérer la guérison et pour cela le soumettre à des traitements dont eux-mêmes n'attendaient rien, il fut dès lors agité par l'inquiétude, la révolte et la revendication.

Mais hélas ! la vraie Foi est bien l'exception chez les soi-disants croyants, si l'abandon paisible en Dieu devant la mort en est la pierre de touche (ce qu'elle n'est peut-être pas).

On a besoin de quelque discernement des esprits pour savoir reconnaître la faiblesse réelle de la Foi derrière la ferveur de la piété. Une foi forte s'accompagne le plus souvent d'une piété vive ; l'inverse n'est pas du tout vrai. C'est ainsi que l'on voit des familles catholiques, même pratiquantes, retarder la venue du prêtre jusqu'au moment où le malade n'est plus conscient, par crainte de l'effrayer.

Il est vrai que parfois la révélation de la mort imminente entraîne un paroxysme de découragement, de révolte, de terreur, qui précipite la marche fatale de la maladie et rend plus

atroce l'agonie, sans bénéfice spirituel. Il faut donc être très prudent ; rares sont en somme les cas normaux, ceux où l'on peut et où l'on doit répondre *oui* au malade qui demande s'il va mourir.

Heureusement, la question ne se pose presque jamais parce que le malade *près de mourir*, et non *prêt à mourir*, ne la pose pas. Il n'y a donc pas à lui mentir et on ne lui doit pas la vérité puisqu'il ne la veut pas, érudant inconsciemment ce qui pourrait la démasquer. Et l'on sait combien l'inconscient est habile à fuir devant les dilemmes qu'il craint de poser, à déguiser les réalités que l'esprit ne peut regarder en face. L'entourage croit parfois que ce silence est une charité à son égard, une sorte de discrétion ou de pudeur ; cela peut arriver, mais c'est rarissime.

Tout entière absorbée par sa lutte contre la mort, la force vitale ne peut pas se donner le luxe d'une réflexion profonde ou d'une émotion rude, et l'instinct en fait l'économie. Cela est si vrai que des médecins meurent de la maladie dont ils sont spécialistes en faisant des projets d'avenir, quêtant des confrères qui les soignent, et leur suggérant même des explications rassurantes et parfois scientifiquement invraisemblables :

*As testy stick men, when their death be near,
No news but health from their physicians know...* (1).

Ce mécanisme instinctif est si puissant qu'on voit des tuberculeux qui, à certain tournant de leur maladie, ont vu venir la mort avec une foi forte et confiante, faire à la fin des projets d'avenir. Si, par exception, le mourant s'informe du pronostic de sa maladie, c'est presque toujours de telle manière, qu'on sent dans ses paroles la réponse optimiste qu'il attend, qu'il suggère presque.

Nous ne parlons pas ici des malades, nombreux ceux-là, qui demandent avec angoisse au médecin s'ils ne vont pas mourir et qui ne sont nullement en danger ! Il faut évidemment leur affirmer la vérité rassurante, qui parfois les persuade et les soulage, mais pas pour longtemps !

(1) SHAKESPEARE : *Sonnet*, CXL.

En somme, tout se passe comme si Dieu, par pitié pour la faiblesse humaine, donnait à l'ensemble des hommes de mourir inconsciemment, et d'échapper ainsi à la terreur qui les affolerait, les révolterait et les porterait au blasphème, et comme si, à certaines personnes, il donnait, par une grâce particulière, avec la conscience volontaire de la mort, la foi ou le courage nécessaire pour l'envisager en paix.

Le médecin des corps n'a pas autre chose à faire que de conformer sa conduite aux dispensations du Médecin des âmes ; et l'affection des amis ou parents n'a pas à vouloir enjamber ces ménagements de la Charité de Dieu. Pas plus en cette matière qu'en aucune autre, il n'existe de règle fixe à appliquer automatiquement. A chacun il faut donner, comme le dit saint Paul, ce qu'il peut supporter, comme aux enfants et aux malades on donne des aliments doux, et aux robustes des aliments plus forts.

Mais il importe en tout cas de révéler la situation exacte au moins à une personne de l'entourage, pour que celle-ci puisse prendre les mesures les plus propres à sauvegarder ce qui doit l'être, tant dans le domaine temporel que dans le domaine spirituel. Il faut le faire, bien entendu, avec prudence, tact et cœur. Si l'on sait quel est le prêtre ou le pasteur de la famille (et il est bon de s'en enquérir discrètement d'avance), il est bon de le prévenir, mais en l'avertissant des dispositions du malade et de la famille afin que sa prudence pastorale le retienne d'interventions inadaptées, et en le priant parfois de ne pas mettre en cause le médecin.

Dans l'infinie variété des circonstances et des êtres, l'attention, la prudence, la sagesse, la charité et la clairvoyance nécessaires pour discerner, dire et faire chaque fois ce qu'il faut, c'est-à-dire la volonté de Dieu, Lui-même les donne, quand besoin en est à Ses serviteurs, s'ils lui mendent son Saint-Esprit.

Le respect de la mort

Le respect de la mort est une forme du respect de la vie. La perte de l'un ne va jamais sans la disparition de l'autre. Distinguons ici entre le respect de la mort et le culte des morts.

Celui-ci, limité à certains morts, peut faire bon marché de la vie, puisqu'on voit, dans certaines civilisations, le suicide ou les sacrifices humains s'y associer.

Le respect de la mort est un sentiment et une attitude d'ordre religieux qu'éprouvent et que manifestent les hommes même dénués de Foi en Dieu, quand ils sont saisis par l'évidence du mystère de la mort, qui est l'aspect le plus émouvant du mystère de la vie.

Les études médicales tendent à affaiblir ce sentiment, et c'est un de leurs dangers ; qui se plaît aux plaisanteries de carabin en présence des cadavres se prépare à considérer les malades comme des cobayes ou des éléments du revenu. Cependant, avec l'expérience de la vie, la pitié devant le deuil d'une famille, l'attachement au malade et la grâce attachée à la vocation, bien rares sont les médecins dont l'attitude soit simplement gênée et fugitive devant la mort de leur malade ; la plupart, sans hypocrisie, témoignent à ces moments d'un cœur compatissant. A vrai dire, l'autorité départie au médecin adoucie par sa charité peut beaucoup, non seulement pour aider son malade à quitter la vie si tel est son destin, mais pour soutenir et diriger l'entourage afin que celui-ci réalise autour du mourant, puis auprès du mort, l'ambiance de sérénité et d'ordre qui convient.

Les personnes les plus réfléchies, les plus calmes, les plus fortes doivent être préparées à ce qui doit arriver ; leurs pensées doivent être élevées ; et leur attitude assez ferme pour empêcher les scènes de désespoir bestial, et les gestes dramatiques ; elles doivent savoir réaliser, avec simplicité et précision, les préparatifs matériels qui permettent de faire d'une chambre mortuaire un sanctuaire de recueillement, d'harmonie et de paix. Elles doivent pour cela garder une attitude intérieure de sympathie, d'espérance et de prière. Peu de paroles, en tout cas simples, de consolation et de foi : ce qu'il faut pour que personne ne regarde en arrière et avise des regrets en reconstruisant ce qu'il aurait fallu faire ; mais orienter les pensées vers ce qu'il faut désormais accomplir, extérieurement et intérieurement.

Il ne faut pas craindre d'assumer soi-même, résolument, les

devoirs les plus humbles, quand personne, infirmière ou parente, n'est en état de les accomplir, par ignorance ou effondrement.

Ainsi le respect de la vie et de la mort commande l'action et la peine de tous ceux qui sont placés auprès d'un malade au moment où il passe le seuil de cette vie et parmi eux, en première place, du médecin.

De ses pensées, de ses paroles et de ses actes peut dépendre, pour ceux qui perdent un être cher, ou un ressentiment, qu'on ne peut accepter avec indifférence, car il nuit plus à ceux qui l'éprouvent qu'à celui qui en est l'objet, ou au contraire tout le bien dont une épreuve peut contenir le germe. Et dans sa propre vie, il voit naître souvent autour d'un lit de mort des liens d'amitié ou même de communion fraternelle qui sont des sources de joie et de force.

André SCHLEMMER.

LES LIVRES

ENFANTER SANS PEUR

(GRANTLY-DICK READ. — **Principes et pratiques de la parturition naturelle.** Londres, Heinemann, 7^e édition).

Livre plein de vues originales, d'expressions frappantes, d'anecdotes charmantes et de lettres touchantes, écrit par un praticien doué de bon sens, d'humour, de cœur et de sens artistique. Fruit d'une longue expérience, cet ouvrage témoigne aussi d'un véritable instinct naturaliste : nous avons eu de la joie à le lire.

On peut ainsi résumer la thèse de l'auteur : la civilisation a apporté, parmi les influences qui s'exercent sur l'esprit des femmes, la peur des souffrances et des dangers de la maternité. A cette crainte, l'être a réagi devant la perspective de l'accouchement par une *tension* non seulement mentale, mais aussi musculaire. Malheureusement cette contraction s'exerce sur les muscles qui ferment l'utérus et gênent l'expulsion de l'enfant, et qui, dans l'état normal, devraient être relâchés. Cette résistance et cette tension provoquent une douleur vive ; il doit donc suffire de diminuer la tension et de surmonter la crainte pour éliminer la douleur.

L'expérience montre, en effet, que par certaines méthodes de relaxation physique et mentale, on peut obtenir ce résultat. En les appliquant, on évite un grand nombre d'interventions opératoires, avec les dangers qu'elles comportent pour la vie de l'enfant et la santé de la mère.

En lisant les nombreux récits, faits par les accouchées, que contient ce livre, on est frappé de ce qu'elles affirment non seulement n'avoir presque pas souffert, mais aussi avoir éprouvé, toutes, en entendant le premier cri de leur enfant, un sentiment d'exultation incomparable. « J'ai été si souvent, dit l'auteur, témoin de la transfiguration étonnante des femmes à ce moment... Ce n'est ni sentimentalité, ni délivrance de la douleur, ni simple satisfaction d'une réussite. C'est plus grand que tout cela ! N'est-ce pas parce que le Créateur a voulu conduire plus près de lui les mères au moment de l'accomplissement de l'amour ; n'est-ce pas la récompense naturelle de celles qui accomplissent le but suprême de la vie ? » Pour que le travail s'accomplisse sans tension, il faut que l'activité du muscle expulseur (fait surtout des faisceaux longitudinaux utérins) se fasse sans résistance des muscles constricteurs (fibres annulaires du col utérin) ; il faut aussi que les tissus périartériels et veineux soient assez souples pour permettre entre les

contractions expulsives un afflux de sang frais abondant et une libre élimination des déchets.

Après une étude physiologique des douleurs du travail et la définition de ce qu'il appelle des *crampes utérines*, l'auteur décrit les facteurs qui abaissent, pour la douleur, le seuil de la perception et de la tolérance : anémie, fatigue, tristesse, dépression, perte de contrôle de soi, pensée centrée sur la douleur, mauvaise auto- et hétéro-suggestion, et surtout *peur*. Il consacre un chapitre à l'étude psycho-physiologique de la peur. Celle-ci n'accompagne pas forcément la mise en état d'alerte en présence du danger, elle est surtout acquise par suggestion et association d'idées, et liée à des images mentales préexistantes. En présence d'un danger, l'être réagit soit sous l'influence de l'instinct combatif par la lutte, soit sous l'influence de la peur par la fuite. Si la fuite est impossible, c'est alors la terreur avec ses réactions désordonnées et ses inhibitions spasmodiques, à contresens. Les associations d'idées ou d'images peuvent aussi créer la peur par simples réflexes conditionnels : une image qui a été liée à une panique suffit à la reproduire. Or, dans l'enfantement, la peur joue un rôle néfaste. L'absence de peur, au contraire, est harmonie, aisance, et donne à la maternité cette ambiance de paix que tant de peintres ont su rendre.

Autour des jeunes femmes, surtout au moment de leur première grossesse, les papotages et les histoires dramatiques, les craintes des mères, des maris, créent la peur. Parfois, c'est le mystère dont a été entouré tout ce qui touche à la reproduction ; l'incroyable ignorance crée alors l'incertitude et le doute qui abattent les nerfs plus que ne le ferait la connaissance de la réalité. L'atmosphère de la clinique peut être effroyablement déprimante, les préparatifs des pansements et des instruments, les cris entendus, et trop souvent la solitude dans laquelle est laissée la jeune femme au début de son travail. Chez celles qui ont déjà accouché, le souvenir des anciennes terreurs et des souffrances qu'on aurait d'ailleurs pu éviter, est lui-même générateur des paniques et des douleurs.

L'auteur consacre plusieurs chapitres à la description de la grossesse et de l'accouchement normaux, et à l'action de l'accoucheur ou de la sage-femme. Il explique l'importance du premier examen et de l'action morale qu'il faut exercer pour créer la confiance, en prenant le temps qu'il faut. Il pense qu'on peut exorciser les troubles sympathiques du début, y compris les vomissements, par la simple hygiène mentale. Il insiste sur le régime alimentaire, l'abstention d'alcool et de tabac, souvent d'ailleurs instinctive, et conseille la suppression de la viande rouge, sans entrer dans le détail de la diététique, sur lequel certaines de ces idées semblent incomplètes. Les résultats qu'il a obtenus chez les végétariennes sont, dit-il, les meilleurs qu'il ait pu rencontrer, et cela dans tous les cas.

Parmi les conseils qu'il faut donner, il attribue une importance particulière aux exercices *actifs*, faisant travailler les

muscles de la respiration, du dos, de l'abdomen et du pelvis, et aux exercices de *relaxation* : obtenir un relâchement complet de toute la musculature en relâchant successivement les muscles des membres (qui soulevés doivent retomber inertes), de l'abdomen, de la respiration qui devient automatique et calme, et de la face (front, puis bouche, puis paupières, etc...). L'effet de ces exercices est une sorte de demi-sommeil, les séances durent d'une demi-heure à une heure ; pour les effectuer, la femme doit être étendue, les articulations en demi-flexion ; quand ils sont terminés, il faut éviter de la faire se relever brusquement. Deux mois d'exercices suffisent en général et il faut les commencer plus ou moins tôt suivant les cas.

La conduite du travail est conforme, en ce qui concerne les soins matériels, à l'obstétrique ordinaire. On donne un bain (sauf si la poche des eaux est rompue) et un lavement. Les premières visites de l'accoucheur et de la sage-femme, au début du travail, doivent être suffisamment longues pour organiser la paix et la détente autour de la parturiente. Pour cela il faut calmer, soit la crainte, soit au contraire l'excitation, expliquer le sens des contractions, leur nature réflexe et involontaire, le rôle de la patience et de la confiance, l'importance de laisser l'*utérus* faire *seul* son travail utile, exiger une figure paisible, des yeux ouverts, même pendant les contractions, et demander la relaxation complète pendant les contractions seulement, afin de ne pas user le pouvoir de contrôle sur les muscles. La dilatation terminée, ne demander la détente qu'entre les contractions, mais expliquer à la femme l'intérêt de ses propres efforts à ce moment. Pendant la troisième partie, au moment du passage du périnée, demander à la femme d'être continuellement en état de détente, aussi bien pendant qu'entre les contractions : la sortie de l'enfant sera beaucoup plus facile et généralement sans déchirures. Expliquer à la parturiente qu'elle ne doit pas s'inquiéter de la sensation de dilacération qu'elle éprouvera à ce moment et qui ne correspond pas à un déchirement. Les choses iront si facilement quand tout se sera passé dans l'ordre et la confiance que la mère sera tout étonnée d'entendre son enfant crier. La délivrance s'accompagne alors d'un état d'excitation joyeuse au cours duquel il n'y a plus besoin de demander aucun relâchement, car au contraire cet état est favorable à la rétraction de l'*utérus* qui expulse le *délicieux*.

L'auteur parle de son travail avec un enthousiasme touchant qu'il cherche à faire partager : « Rien n'est plus beau, dit-il, qu'une naissance naturelle, et il faut savoir regarder avec des yeux toujours neufs, toujours compréhensibles, les miracles renouvelés de la nativité. Aucune science ne sait l'origine et la nature de ces forces qui s'harmonisent pour parfaire une nouvelle vie. Les acquisitions culturelles de la race humaine ne sont pas comparables aux œuvres de Dieu. La foi dans la perfection fondamentale de celles-ci, en ce qui concerne la plus grande et la plus complète des fonctions naturelles, doit être toujours présente à l'esprit du médecin.

VARIETES

La 3^e Session des *Journées cartoniennes d'études médicales* a réuni à Paris, le 3 décembre 1950, 25 participants. La séance du matin a été consacrée aux « *Soins et à l'hygiène dentaires* ». Devant le nombre et l'importance des questions soulevées, il a été décidé de tenir une session spécialement consacrée à ces questions. Après un entretien général sur la situation du mouvement médical naturiste cartonien et un repas (également cartonien) pris en commun, la séance de l'après-midi a été occupée par la lecture et la discussion des rapports de M. J. Chauveau sur « *L'Hygiène de la femme enceinte* », de M. L. Millat sur « *La toxicité des aliments industriels modernes* », de M. A. Schlemmer sur « *Le Médecin devant le respect de la vie* » et sur « *Le traitement naturiste des états aigus* ».

Les rapports seront publiés dans la *Revue Naturiste*. Ont pris part à la discussion, avec les rapporteurs, MM. de Mestier, Comet, Gaudefroy, Rialland, Koenig, Macary, Journé, Mme Murez et, au sujet du dernier rapport, M. le Chanoine Bordet, qui avait bien voulu assister à la réunion. Après un dîner en commun, la soirée a été consacrée à l'audition et à la discussion d'un exposé fortement documenté de M. L. Millat sur « *Les tempéraments cartoniens et l'astrologie* ».

En 1839

Voici, trouvée dans des papiers de famille, une ordonnance pleine de sollicitude et de sagesse, rédigée à la main, d'une écriture fine et haute, courant de bord à bord sur un joli papier, et destinée par un médecin genevois à notre arrière-grand-mère.

Hygiène que voudra bien suivre Mme de T... pendant son traitement de lait d'ânesse

Mme de T... commencera par prendre une tasse de lait tous les matins au point du jour, et demeurera après l'avoir prise au lit au moins deux ou trois heures. Son déjeuner, vers neuf heures, devra consister, ou en chocolat, ou en thé léger. Entre le déjeuner et le dîner, quand le temps ne sera pas humide et pluvieux, elle fera une ou deux très petites promenades à pied (qu'elle n'étendra que quand ses douleurs de bas-ventre seront entièrement calmées et passées), ou une promenade en voiture.

Le dîner devra consister en soupes blanches au beurre, ou au bouillon, viandes blanches, poissons, œufs, légumes, tels que choux-fleurs, artichauts, cardons, navets en général, simplement apprêtés au bouillon ; je désire que, pour le moment, les légumes verts et la viande

noire soient exclus ; on pourra revenir au bœuf et au mouton quand l'irritation du bas-ventre sera complètement disparue. Les ragoûts, les sauces épicées, les crèmes (à cause du lait), les fruits de toute espèce, les fruits cuits acides, la pâtisserie feuilletée, tels que vol-au-vent, me paraissent devoir être mis de côté ; j'en dis autant à plus forte raison des salaisons, du porc et de la salade, etc...

La boisson devra être, ou de l'eau rougie avec du vin de Bordeaux, ou de l'eau de Seltz.

Le soir, Mme de T... devra, pendant son traitement, abandonner le thé dès qu'elle commencera à prendre son lait le soir. Elle pourra prendre un peu de confiture douce avec quelques bonbons tels que biscuits ; je l'engage à se priver des bonbons qui renferment des amandes ; la meilleure chose qu'elle pourrait prendre à son repas du soir, si elle n'en éprouve ni fatigue, ni répugnance, serait une soupe de sagou, arrouroot ou tapioca.

Au bout de quatre ou cinq jours de traitement de lait d'ânesse, Mme de T... commencera à en prendre une tasse à 10 heures du soir, indépendamment de celle du matin, puis quatre ou cinq jours plus tard si, comme je l'espère, l'habitude du lait s'établit bien, sans blanchir la langue ni donner des maux de cœur, on augmenterait peu à peu soir et matin la quantité de lait, de manière à la porter à la dose d'une petite écuelle deux fois dans les 24 heures. Si le lait d'ânesse se digérait difficilement, on essaierait de le mêler, au moment où il doit être pris, avec une quantité d'eau de Seltz égale à son volume ; j'entends, par digestion difficile, le cas où le lait donnerait des nausées et ferait un poids à l'estomac. On pourrait tenter avant l'eau de Seltz, et dans ce même but, un peu de fleur d'orange, ou une petite cuillerée d'eau de menthe ; enfin, si le lait donnait du dévoiement, on se procurerait un flacon d'eau de chaux et on en mettrait une cuillerée à soupe dans chaque tasse de lait.

Si les accidents du côté du bas-ventre se renouvelaient, Mme de T... se remettrait à prendre des bains de siège le soir, d'une heure, à la suite duquel elle se mettrait au lit, afin d'éviter l'influence du froid qui est surtout à prendre en considération pendant le traitement de lait, et surtout à cause de la facile disposition à s'enrhumer, on mettrait dans le bain de siège, ou du son, ou de la décoction de guimauve. Si les douleurs de bas-ventre ne se renouvellent pas, je préfère que, malgré l'utilité dont ils pourraient être pour l'indisposition habituelle de Mme de T..., elle ne revint pas aux bains de siège pendant sa cure de lait, tellement je crains l'influence de la température et de l'humidité sur la peau pendant cette cure. Enfin, Mme de T... fera bien de s'appliquer sur la poitrine un emplâtre de poix de Bourgogne sur papier Joseph (emplâtre connu sous le nom de « poor man's plaster »), une grandeur de 10 pouces sur 6 serait suffisante, cet emplâtre dure 10 jours et, selon le bien qu'il en sera résulté, on pourrait faire succéder un second au premier. J'espère que Mme de T... peut se conformer le plus possible à l'ensemble de ces conseils, qu'elle en retirera du soulagement pour sa santé et de l'amélioration. Mais, dans tous les cas, je ne m'attends pas à la voir entièrement rétablie d'ici un ou deux mois, un dérangement qui date d'un ou deux ans a besoin de soins et d'attention plus prolongés pour amener à son raffermissement complet. Mme de T... m'a paru elle-même voir venir l'hiver avec une certaine appréhension, et je ne saurais que partager sa sollicitude sur ce point, si ses convenances ne se trouvaient pas par trop opposées à l'idée d'aller s'abriter et se faire un bien véritable en passant cet hiver dans le midi, à Pise, à Rome, par exemple, et même à Naples.

J'avance que je n'hésite pas à donner de tout mon cœur assentiment, à pareil projet, ma sollicitude pour sa santé étant à la fois une sollicitude de médecin et d'ami, qui lui est bien sincèrement attaché.

M. (Docteur) d'ESPINE
(Fleur d'eau, 15 septembre 1839).

J'ai oublié d'insister pour que Mme de T... ménage l'usage de sa voix, c'est de toute importance ; ainsi, je proscriis le chant et toutes lectures à voix haute ; il faut aussi éviter les boissons trop froides dans le courant de la cure ; ainsi, de l'eau de fontaine et de puits, bue à la promenade et pendant que le corps est plus ou moins en moiteur, serait d'un fâcheux résultat.

LE TRANSPORT ET LA MATURATION DES BANANES

De temps en temps paraissent dans les journaux des articles qui mettent en garde contre la consommation des bananes, en les accusant d'être malsaines à cause de leur richesse en amidon et des procédés chimiques employés pour les faire mûrir artificiellement.

Or, dit le Dr Carton, dans une note inédite, ces reproches sont immérités. La banane est le plus doux des fruits. Elle n'est irritante que pour des sujets hypersensibilisés et seulement au cours des états inflammatoires aigus ou des crises de déminéralisation intense. Au cours de la période de régime fluide ou de retour au solide, et pendant la convalescence d'un état aigu, la banane est mieux tolérée que les fruits aqueux, même les plus doux. Les sujets très déminéralisés ne supportent même que la banane au repas de midi, à l'exclusion des autres fruits (sauf les pruneaux cuits, en partie dessucrés). Enfin, la préparation des bananes en compote crue, par écrasement en purée avec un peu d'eau non bouillie, plusieurs heures d'avance, sans aucune adjonction de sucre ou d'autres fruits, constitue un excellent remède décongestionnant, désintoxicant et éliminateur. L'écrasement produit, en effet, une mise en liberté de diastases intercellulaires, qui digèrent l'amidon et atténuent considérablement la résurgence du parfum spécial de ce fruit, dont certains sujets se plaignent, au cours de la digestion.

En ce qui concerne la maturation, il est évident que la banane, cueillie et consommée sur place au moment de sa maturation spontanée, est encore meilleure que celle qui est cueillie verte et importée. Mais les procédés employés à présent pour activer sa maturation sont plus logiques et autant dire sans inconvénients.

Un de nos amis, directeur de la plus importante société française de commerce de fruits, a bien voulu nous renseigner : la maturation des bananes est la transformation de l'amidon de ces fruits en sucres. Cette transformation est une hydrolyse qui se fait dans les fruits eux-mêmes, grâce à différentes diastases et dans des conditions dont on sait le résultat, sans connaître à vrai dire le processus exact. Cette hydrolyse s'effectue en même temps que le développement du fruit et sa vitesse varie en fonction de la température et de l'état hygrométrique de l'air. C'est ainsi que, pour permettre le transport des fruits, on est amené à ralentir considérablement, sinon à suspendre complètement la « vie » du fruit, sous un régime de température entre 12 et 13 degrés centigrades, ainsi que dans un degré d'humidité le plus faible possible, grâce à une très grande ventilation. On peut

dire que les bananes sont pratiquement en sommeil pendant le temps du transport.

Lorsque ces fruits arrivent à destination, on essaie de réaliser dans des chambres de maturation les conditions les meilleures pour obtenir le réveil de cette vie biologique (ces conditions sont d'ailleurs très voisines des climats dans lesquels ces fruits mûrissent normalement sous les tropiques), et c'est ainsi qu'il faut pratiquement saturer l'air d'humidité et réaliser une température de 20° à 24 degrés centigrades.

On a remarqué en outre que la maturation, qui est une véritable transformation chimique, est favorisée par certains agents catalyseurs, comme des dérivés acétyléniques et éthyléniques, à condition qu'ils soient en très faible quantité dans l'air. D'une façon empirique, ces dérivés ont été obtenus par une combustion incomplète de gaz d'éclairage, qui sert en même temps à dégager de la vapeur d'eau et à apporter la chaleur nécessaire. Mais, de façon plus rationnelle, on obtient maintenant un bien meilleur contrôle de la maturation dans des installations modernes, grâce à l'apport d'air spécialement conditionné, c'est-à-dire amené à la température voulue, saturé d'humidité et additionné des quantités requises (1 à 2 %) des composés organiques appropriés.

Il est à remarquer, d'ailleurs, que lorsque les bananes mûrissent elles dégagent elles-mêmes ces dérivés (odeur de pommes mûrissantes) et qu'elles entraînent ainsi une maturation plus active des autres bananes. Ce problème est du reste extrêmement important pour le transport, car, quelques régimes mûrissant dans une cale suffisent, malgré la température, à accélérer la maturation des fruits.

Il va de soi qu'une mûrisserie moderne devra comporter une installation permettant de refroidir les chambres de maturation ; le technicien doit en effet pouvoir augmenter ou diminuer la température pour être maître de la vitesse de la maturation des fruits afin de les présenter au public à l'état parfait dans lequel ils doivent être consommés.

Il ne peut y avoir intoxication par l'absorption de gaz toxique qui aurait imprégné la banane, parce que la peau épaisse protège la pulpe et ensuite parce que le courant gazeux s'opère en sens inverse dans le corps du fruit par le dégagement abondant d'eau et de produits volatils lors du mûrissage. En effet, les bananes perdent 3 à 4 % de leur poids, pendant la maturation, en éliminations gazeuses. En clinique, d'ailleurs, on ne constate pas de troubles d'intoxication, dus à l'absorption de bananes passées par les chambres de maturation.

Nous ne saurions trop recommander aux consommateurs de ne manger que des bananes parfaitement mûres, par exemple ayant la peau tigrée, car malgré toutes les recommandations des professionnels, il arrive souvent que des détaillants, mal avertis, préfèrent acheter des bananes encore vertes, sans se soucier de leur valeur alimentaire, uniquement préoccupés par une conservation plus longue avant la pourriture complète. En effet, une banane insuffisamment mûre ne contient que de l'amidon qui, à l'état cru, est parfaitement indigeste. La préparation en compote crue ne suffit pas à transformer entièrement l'amidon des bananes par trop vertes. En ce cas, le seul moyen de les rendre digestibles est de les faire bouillir pelées, dans de l'eau légèrement sucrée.

MÉDICATIONS DANGEREUSES

Nocivité de l'excès de lait, pris liquide. — Roberts (*Lancet*, 30-9-50), observant les enfants d'une grande école, signale les faits suivants : Au moment du repas de 13 heures, tous les enfants qui avaient pris du lait dans la matinée, avec ou sans autres aliments, avaient encore dans l'estomac, examiné à l'écran, une quantité considérable de nourriture, et n'avaient aucune faim. Tous ceux qui n'avaient pas pris de lait, avaient l'estomac vide, et faim. Les repas sans lait étaient digérés plus vite que le lait sans autre aliment.

Danger des régimes sans sel, trop exclusifs. — A. Lichtwitz, G. Berthier, M. Delaville et H. Thomopoulo : *Le syndrome de carence chlorurée sodique* (« La Semaine des Hôpitaux », t. 26, n° 7, 26 janvier 1950, p. 286-293). — Chez les hypertendus soumis à un régime déchloruré sévère, on observe de l'asthénie, des troubles digestifs, de la fatigue qui peuvent être assez importants pour faire penser à une maladie d'Addison. L'observation particulièrement démonstrative d'un hypertendu brightique de 63 ans, soumis à la déchloruration totale, a permis de mettre en évidence le bilan chloré négatif de ce sujet et la disparition des symptômes après rechloruration. Au cours des néphropathies chroniques, le bilan chloré négatif n'est pas rare, mais le syndrome de carence chlorurée sodique est habituellement fruste.

Tous les syndromes de carence chlorurée sodique ont une symptomatologie analogue, qu'ils résultent d'une spoliation chlorée par vomissements ou diarrhée ou de non-réabsorption d'origine hormonale comme dans la maladie d'Addison.

Le processus de l'azotémie au cours des carences chlorurées sodiques est mal élucidé : l'hyperazotémie témoigne d'une certaine imperméabilité glomérulaire, peut-être aussi d'une réabsorption excessive. Le potassium n'intervient pas pour une part importante dans la genèse de l'hyperazotémie.

La physiopathologie de chacun des accidents du syndrome de carence chlorurée sodique, et notamment le rôle respectif à leur origine de la carence en eau et de la carence en sel, ne sont pas encore fixés.

Sir Arthur J. Hall : *Les crampes et la balance du sel dans la vie courante* (« The Lancet », n° 6.468, 16 août 1947, p. 231-233). — Les crampes sont une source fréquente de douleurs qui peuvent empêcher le sommeil et retentir sur la santé. Une enquête portant sur 200 sujets de 15 à 80 ans a montré que 56 % souffraient de crampes avec un taux plus élevé chez la femme à cause de la grossesse.

Les crampes se rencontrent surtout chez les mineurs et chez les cholériques. Dans ces deux cas, on peut invoquer une déperdition du sel par les sueurs dans le premier cas, par la diarrhée dans le second.

Dans la vie courante, certains cas peuvent être mis sur le compte d'une excrétion abondante de sel, mais dans la plupart des cas, la balance du sel est troublée parce que leur régime ordinaire ne contient pas assez de sel. Ces faits ne doivent pas être perdus de vue quand on établit un régime sans sel.

Intoxication collective de nouveau-nés, par M. Desnoyers. — Cas de 10 enfants d'une même salle de la Maternité de l'Hôpital Beaujon, ayant présenté le même jour de la cyanose et un état d'adynamie. Guérison par oxygénothérapie. L'enquête a montré qu'il s'agissait d'une intoxication par l'aniline de l'encre ayant servi à marquer les couches, et absorbée par la peau des nouveau-nés.

Nécessité du rinçage du linge nouvellement marqué.

A noter la faculté d'absorption de la peau des nouveau-nés.

M. Dignonnet a observé des cas analogues, avec 3 morts. (*Soc. gynéc. et obst.*, 3-3-1947).

Anémie hémolytique aiguë par les fèves. — B. Demiraz, d'Ankara, rapporte dans les *Annales pédiatriques* (nov. 1949), trois cas d'anémie hémolytique grave survenue chez deux garçons de 3 ans et 20 mois, qui avaient mangé des fèves cuites et chez une fille de 4 ans qui avait absorbé une grande quantité de fèves crues. Six heures à dix-huit heures après : vomissements, diarrhée, fièvre, coma, cyanose, rubictère et anémie hémolytique avec érythroblastose, mais aucun des trois enfants n'a succombé.

Action toxique, anti-thyroïdienne, du résorcinol appliqué en pommade. — Doniach et R. Frazer (*Lancet*, 6 mai 1950) signalent trois cas de myxœdème grave survenus chez des porteurs d'ulcères variqueux traités par une pommade au résorcinol. La suppression de la pommade a fait disparaître le myxœdème. Des expériences faites sur le rat, grâce à I131, ont prouvé que le résorcinol avait une action anti-thyroïdienne analogue à celle du méthyl-thiouracyl, empêchant la fixation de l'iode sur la thyroxine.

Les médicaments anti-histaminiques et le sang. — Les cas d'agranulocytose grave survenus au cours d'un traitement par divers anti-histaminiques de synthèse ont été observés en divers pays. En 1945, Clément et Godlewski en signalent un cas chez une fille de 13 ans 1/2 (*Bull. Soc. Hôp.*, Paris, 61.103, 1945), Blanton et Owen (*J. Amér. Méd. Ass.*, 1947, 134, 454), Hilkor (*Ibid.*, 1950, 143, 741), Martland et Guck (*Ibid.*, p. 742), Cahon, Melman et Jacobson (*New Eng. J. Méd.*, 1949, 241, 865) en ont décrit 4 cas, Ross (*P.M.*, 1950, 58.448) 1 cas mortel, Drake 1 cas, apparu dès le 5^e jour. Tous ces médicaments contenaient le complexe benzamine, qu'on retrouve dans l'amidopyrine, également capable de provoquer l'agranulocytose.

Les anti-histaminiques sans ce radical, comme la diphenhydramine, ne contiennent pas ce groupe, ne provoquent pas l'agranulocytose, mais peuvent engendrer une anémie hémolytique (2 cas : Crumbley, *J. Am. med. Ass.*, 143, 726).

Halpern, Bizzi et G. Méné ont montré l'action inhibitrice des anti-histaminiques usuels sur l'activité granulopexique du système réticulo-endothélial (*Soc. Fr. d'Allergie*, 21-2-1950).

Deux nouveaux cas d'adénopathies froides fistulisées secondaires à la prémunition par le B.C.G. en scarifications.

— M. Seringe, à propos du procès-verbal, rapporte l'histoire de deux fillettes, vaccinées par le B.C.G.S., dont une adénopathie dans le territoire correspondant aux scarifications évolua vers la fistulisation. Chez l'une d'elles, deux ganglions distincts aboutirent à la fistulisation et la suppuration dura plusieurs mois sans atteindre notablement l'état général. Les lésions finirent par guérir complètement. L'auteur estime nécessaire de prévenir la famille de l'éventualité de cette com-

plication, moins rare qu'on n'a coutume de le dire, et cite de nouvelles références concernant ce sujet.

M. Weill-Hallé qui, le premier, a préconisé la vaccination par scarification, ne méconnaît pas de tels faits. Pour lui, deux points de technique sont d'une grande importance pour éviter ces accidents. D'une part, il est nécessaire que l'étendue des scarifications ne dépasse pas 8 cm. ; d'autre part, il lui semble que le taux de l'émulsion ne devrait pas dépasser 50 mg. par centimètre cube. En respectant ces données, il a pu faire ces derniers mois environ 1.500 vaccinations en n'observant que 6 adénites, dont 4 évoluèrent vers la suppuration.

M. Jean Weill a vu plus fréquemment qu'on ne le dit ces adénites du B.C.G. évoluer vers la suppuration, entraînant des cicatrices importantes. Dans un cas même, une réaction exanthématique accompagna ces adénites. Il lui semble préférable de pratiquer les scarifications, dans le flanc, ou le creux axillaire, les adénites, si elles suppurent, n'entraînant alors que des cicatrices peu gênantes et invisibles.

M. Marquézy a, depuis 18 mois, vacciné de cette manière 152 nourrissons. Il a vu apparaître chez 11 d'entre eux une adénite suppurée allant dans 5 cas jusqu'à la fistulisation. Cette proportion inhabituellement forte d'accidents (7 %) lui semble due aux scarifications trop étendues (12 cm.) plutôt qu'à la trop forte concentration de l'émulsion. Il est d'ailleurs à retenir que les nourrissons seuls ont présenté ces accidents. Les adolescents, ou les adultes, avec la même technique, ne présentent pratiquement pas d'ennuis. (*Soc. Méd. Hôp.*, 13 oct. 1950).

Accidents causés par des fortes doses de vitamine D. —

M. R. Debré (*Soc. Péd.*, 25 juin 1946) montre que des doses trop fortes de vitamine D2 peuvent déterminer somnolence, anorexie, vomissements, légère fièvre. Ces incidents disparaissent rapidement après cessation du traitement. Six cas de mort ont déjà été publiés. L'auteur rapporte un nouveau cas de néphropathie :

Fille 8 ans, cuti positive, empatement d'un hile. Ingestion de 18 ampoules de 15 mg. de vitamine D2 en deux mois. Anorexie, soif intense, polyurie, tension 13-8, azotémie 0 gr. 65, calcémie 115 mg., chlorurémie 5 gr. 80, diagnostic de néphropathie. Amélioration rapide ; pas de modification de l'ombre biliaire.

MM. St. Thieffry et H. Brissaud (*Soc. Péd.*, 25 juin 1946) attirent l'attention sur la fréquence et la gravité de l'hypermétabolisme D chez l'enfant.

Garçon 14 ans, pleurésie séro-fibrineuse, 5 ampoules de 15 mg. D2 (une tous les trois jours). Anorexie, amaigrissement, soif, vomissements. Tension 13,5-9,5, azotémie 0 gr. 55, calcémie 0 gr. 115, phosphorémie 0 gr. 030, phosphatases 2,31 U.

Garçon 6 ans, primo-infection, 12 ampoules de 15 mg. de vitamine D2 en six semaines. Anorexie, vomissements, puis coma pendant un jour. Tension 16-10, azotémie 0 gr. 45, calcémie 0 gr. 161, phosphorémie 0 gr. 040, phosphatases 2,6 U. ; légère anémie.

Danger de certains antibiotiques (*Soc. Méd. Hôp.*, 27 oct. et 17 nov. 1950). — MM. Y. Boquien (Nantes), Hervouet, Dauphin et Mlle Verdier apportent une statistique de 180 cas de fièvres typho-paratyphiques traitées par la chloromycétine. Sur ce nombre, 5 morts sont survenues : 2 par collapsus, 3 par troubles digestifs graves. Dans 17 cas, il y eut des troubles digestifs légers. Enfin, 3 fois, il y eut une hypothermie avec bradycardie, véritable ébauche de collapsus. Les auteurs insistent sur la prudence avec laquelle doit être conduit ce traitement, surtout au cours de la première enfance.

M. Cathala, qui a été frappé de tels accidents, voudrait savoir si l'âge, la variété du germe ne prédispose pas à leur survenue. Il lui a semblé que c'était surtout avec le paratyphique B qu'ils étaient les plus fréquents et les plus redoutables.

M. Boquien a en effet observé chez 2 enfants atteints de paratyphoïde B des accidents de collapsus cardiaque après chloromycétine.

MM. P. Monet, R. Froment et J. Fraeger (Lyon) rapportent une observation d'endocardite infectieuse à germe pénicillo- et streptomycino-résistant. Mort par collapsus cardio-vasculaire à la suite d'un traitement par la chloromycétine avec utilisation d'une dose de charge initiale. Les auteurs rapprochent cet incident de ceux, semblables, observés au cours du traitement des fièvres typhoïdes, accidents qui ne leur étaient pas encore connus, et concluent qu'une même pathogénie (libération brutale d'endotoxine par lyse microbienne) doit être invoquée pour les uns et les autres. Ils concluent également au rejet de la dose de charge dans le traitement des états septicémiques en général.

M. Cathala dégage la portée générale d'une telle observation. A côté, en effet, des accidents observés et reproduits avec la chloromycétine dans les typhoïdes, des accidents comparables peuvent être soupçonnés dans l'emploi des autres antibiotiques. Dans deux observations de coqueluche sérieuse, il a assisté à l'aggravation très nette de l'affection après emploi de l'auréomycine et reprise du cours normal de la maladie après suppression de cet antibiotique.

M. Marquézy a observé également un collapsus cardio-vasculaire après emploi d'une dose de charge d'auréomycine chez un coquelucheux.

Danger des infiltrations lombaires avec administration d'héparine, dans les phlébites (*Ac. de chir.*, 6 déc. 1950). —

MM. R. Küss, Chomé et Hervet, M. Leriche, rapporteur. Au cours d'une phlébite post-puerpérale traitée par l'héparine associée à des infiltrations du sympathique lombaire, un accident hémorragique grave est survenu. La laparotomie a montré du sang dans le péritoine et une infiltration hémorragique des mésentères péritonéaux. Une lombotomie a permis de mettre en évidence un volumineux hématome lombaire produit par une légère blessure des vaisseaux et du parenchyme rénaux. Il a fallu réaliser une néphrectomie pour guérir la malade.

M. Leriche, discutant les conclusions des auteurs, montre que le danger rénal n'existe pas quand l'infiltration lombaire est exécutée correctement. Il revient sur ses principes techniques généraux. Il pense que l'accident hémorragique survenu dans l'observation de M. R. Küss et ses collaborateurs, représente un exemple d'hémorragie héparinique grave.

M. Lian cite une observation d'hémorragie de caractère moins grave au cours de l'association d'infiltration lombaire et de l'usage du dicoumarol. Il pense cependant que les dangers sont assez rares.

M. Fey persiste à croire que l'infiltration lombaire a eu un rôle dans le déclenchement de l'accident hémorragique.

AU FIL DES SAISONS

Les arbres dépouillés, les sois fêtrés et abandonnés, les couleurs ternies par le sommeil hivernal, la complète nudité de l'espace, ne laissent pas au soleil de cette saison de quoi faire jouer, trembler et filtrer la lumière.

Seul le ciel, par un grand vent, lui fait fête parfois, en Ile-de-France, et, dans son azur, le laisse pousser de petits nuages blancs massés à l'aurore et au crépuscule en tendres écharpes roses et dorées.

Le paysage hivernal est sévère. Les pluies et les vents l'ont balayé ; il ne lui reste qu'une ossature et un délabrement, hier encore gracieux sous les feuillages de l'automne. Les débris des champs, des fossés, des talus sont mis à nu. Le désordre aux alentours des maisons est démasqué. La laideur des façades salies et délavées est accentué. Misère de l'hiver, qui, dans les banlieues, donne le spectacle hideux du malbâti, de l'abandon, de la saleté ! Cruauté de l'hiver qui étale à l'horizon, baraques, vieux hangars, disgracieuses constructions que notre civilisation a laissé s'installer comme des parasites à l'entour de ses villes !

C'est en hiver qu'il faut faire de l'urbanisme, au cœur et à la périphérie des cités, ces cadres mornes et morts que toute végétation et toute lumière ont désertés.

Et pourtant cette nudité a un sens ; n'est-ce pas l'heure de mettre de l'ordre alors qu'on y voit clair et que les autres travaux comme la nature sont encore en sommeil ? Avoir une cour nette, un chemin propre, des allées bien tracées, des outils rangés, du bois entassé, un potager gracieusement assoupi, tout cela est œuvre hivernale à laquelle les travaux de saison moins nombreux laissent place. N'y aura-t-il pour seul ordre, forme, couleur et netteté que le solitaire et noble champ de blé ?

Cette nudité de la nature est aussi la cause d'une joie, celle de l'observateur d'oiseaux. Dans les grands espaces vides, au long des branches nues, sur le sol ras, sur les bois morts, que d'occasion d'approche et quelle vue nette des formes de nos oiseaux ! A ceux qui les nourrissent régulièrement la joie de les voir aux mangeoires, sur les fenêtres, aux heures si régulièrement adaptées à la durée du jour. Et lorsqu'un tapis de neige, voilant toutes les laideurs du sol, redonne au paysage une poésie que crée la lumière, quelle netteté de couleur sur le plumage des pinsons. Rouges-gorges, mésanges, pics, grives, merles et la rare et pauvre bergeronnette, si encombrée de sa longue queue, tous, ici, ont été les hôtes du « sapin de Noël » finissant sa carrière dans la rocaille du jardin, tout enduit de pâtée grasse, parmi les vols et les gazouillis du petit peuple affamé.

Il est certes assez triste et anormal que soient privés de ce spectacle les enfants des grandes villes. Mais combien alors est-il aisé d'incliner les enfants des campagnes et de leurs abords à soigner et aimer les oiseaux. Un ou deux livres simples (1) permettent aux parents et aux enfants de les observer, de leur donner un nom, puis de les dessiner et de les colorier. Il y a là tout un ordre d'occupations de l'esprit et d'habitudes qui élèvent à un autre niveau les conversations familiales : recherches et préparation quotidiennes de la nourriture, mangeoires à créer, yeux, mémoire, réflexion à exercer par une obser-

vation suivie sur le profil, la couleur, le caractère de l'oiseau, sur ses habitudes, sur les associations, les attirances, les inimitiés, de ce peuple pittoresque.

Des questions simples viendront seules sur les lèvres des enfants passionnés par ce nouveau champ d'investigation, si bien à leur portée !

Aujourd'hui, tandis que le *faucou crécerelle* chassait en battant rapidement des ailes, presque sur place dans le vent, sept *étourneaux* pointillés qui s'étaient baignés dans la flaque que la neige et le dégel ont créée sous les saules, faisaient une toilette minutieuse sur le noyer. Le *rouge-gorge*, à son heure, avait pris en sa seule possession la maison des oiseaux et y faisait son repas avec conscience, vigilance et prudence, pendant qu'un étrange couple de nouveaux venus, les *casse-noix*, bec long, queue courte, ailes noires, explorait une pelouse détremée (1).

M.-A. S.

Boissy, janvier 1951.

(1) *Quel est donc cet oiseau ?* (Nathan). — *Les Oiseaux* (vol. 1, 2, 3, 4), N. Boubée, 4, place St-André-des-Arts. — *Les Oiseaux dans la Nature*, Barruel, chez Payot, collection Delachaux et Niestlé, 32, rue de Grenelle. — Ed. Vac : *Mon Jardin, Monde Enchanté*, A. Grangeon. Prix Olivier de Serres, 1951.

ADAPTATIONS ACTUELLES

Un automne de tempêtes, détraquant et catastrophique (surcroît d'accident d'avion et d'automobile, inondations, éruption de l'Etna, défaites en Extrême-Orient), un mois de décembre glacial et dévitalisant, un réchauffement de temps subit, suivant de très près la période des fêtes (aux repas anormaux !), ont amené une épidémie de grippe sans gravité mais accompagnée de toux spasmodique et de grande fatigue cédant à une diète relativement longue et au repos. Le riz et le maïs rendent de grands services au moment de la reprise de la nourriture. Les lentilles beaucoup plus douces cette année redevennent utiles et fortifiantes, en petite quantité (cuites à 3 eaux), pour le végétarien.

Le pain reste encrassant par surcharge protidique et minérale, parce qu'encore peu bluté bien qu'apparemment blanc, et additionné en beaucoup d'endroits de farine de féverolles. Il se montre alors capable de donner à la longue de sérieuses intoxications (eczéma, asthme, érythrodermie).

Le fromage cuit est particulièrement mal toléré (grattins, soufflés au fromage).

La déconcentration des légumes s'impose encore, mais la plupart des gens, par trop arthritiques, surtout les enfants et jeunes gens, tolèrent bien les pommes de terre non déconcentrées à midi.

Le pain azyme

Paul Carton, dans le deuxième tome de son *Apprentissage de la santé*, a noté (page 5) les indications des galettes de pain sans levain, dont lui-même a dû faire usage pendant les dernières années de sa vie. Cette préparation atténuée, faite avec de la farine de froment blutée à 60 % avait, chez les sujets en danger d'urémie ou à organisme très irritable, une action à la fois nutritive et apaisante, calmant à la fois les troubles de surcharge azotée et d'irritation (vésicale, bronchique ou cutanée). Ces accidents reparaissent par le retour au pain levé, pourtant fait à la maison, avec la même farine. De même, chez les petits enfants et les convalescents, la bouillie est toujours mieux tolérée que la panade.

Un de nos malades, asthmatique, que le pain usuel et même les biscottes intoxiquaient, nous affirma se trouver bien de l'emploi du pain azyme, rituel, dont l'usage parmi les Israélites est obligatoire pendant la période qui précède la Pâque, et très répandu pendant le reste de l'année. Le pain, fabriqué toute l'année par des spécialistes, est vendu par paquets de un kilo dans les boulangeries juives, en particulier dans le quartier du Marais ; il est constitué par des plaques carrées, minces et cassantes. Elles sont très peu salées et ne contiennent pas de corps gras. Le léger brunissement de la surface les empêche d'être fades. Ce pain azyme est fait de farine de froment, pur, bluté à 5 % au-dessous du poids spécifique, c'est-à-dire aux environs de 70 %.

Bien que le taux soit sensiblement plus élevé que celui des galettes décrites par Paul Carton, ce pain azyme rend des services chez cer-

tains sujets présentant, avec le pain ordinaire, des accidents de congestion, d'irritation cutanée ou de dyspepsie que les biscottes, même faites à l'huile au lieu de margarine, n'étaient pas parvenues à apaiser, et qui sont empêchés, par les circonstances de leur vie, de faire à la maison leur pain (avec ou sans levure) ou d'acheter du pain fait avec de la farine blanche dans leur voisinage.

Tout se passe comme si la suppression de la levure équivalait partiellement à la déconcentration azotée obtenue par l'abaissement du taux de blutage.

On peut faire, avec le pain azyme, plusieurs préparations culinaires. En voici, qui constituent d'agréables et assez douces recettes d'œuf incorporé.

Croquettes de pain azyme

1 œuf.

1 plaque de pain azyme.

Casser la plaque en petits morceaux, les mettre dans un saladier, verser de l'eau dessus, les laisser une ou deux minutes. Mettre l'œuf, un peu de sel, bien mélanger le tout. Mettre des petits tas sur une poêle, où on met préalablement un peu d'huile.

Rissoler des deux côtés. Servir chaud.

Quenelles de pain azyme

1 œuf.

50 gr. d'eau.

60 gr. environ de farine de pain azyme.

Battre l'œuf avec un peu de sel, ajouter l'eau en rebattant un peu, ajouter en pluie la farine. On obtient un mélange assez mou, comme une crème épaisse. Laisser gonfler 15 à 20 minutes ; le mélange doit être assez ferme mais pas trop dur. Ajouter au besoin un peu d'eau ou de farine, selon le cas. On doit pouvoir prendre ce mélange à la main sans qu'il coule.

Mouiller un peu les mains, prélever une petite cuiller du mélange, faire de petites boulettes, les jeter dans de l'eau bouillante salée. Cuire à partir de l'ébullition 15 à 20 minutes. Passer dans une passoire, servir aussitôt avec du beurre dessus.

Les boulettes gonflent beaucoup et retombent quand on les retire de l'eau. Se servir d'une casserole assez grande pour les faire cuire.

Du même mélange, on peut faire des croquettes mais, dans ce cas, il faut qu'il soit plus mou ; on ajoute pour les proportions ci-dessus un œuf en plus.

NECROLOGIE

Nous apprenons la mort, à l'âge de 72 ans, de *la duchesse de Hamilton*, dont la générosité, le dévouement, le sens de l'humour, la vie intérieure et la piété ont été la source d'un enthousiasme et de forces inépuisables au service des autres.

Au sein de sa famille, à cause de l'infirmité de son mari, elle porta, avec les devoirs de son rang, la double tâche de père et mère de ses 7 enfants. Elle créa et soutint des œuvres pour enfants en Grande-Bretagne et en France. Mais surtout elle est connue pour son amour de la nature, qui la conduisit à travailler à l'œuvre anti-vivisectionniste dans son pays et sur le continent et à la protection des animaux domestiques. Ses initiatives, sa persévérance et sa passion pour cette cause ont donné un grand essor à cette œuvre, à laquelle son souvenir reste attaché.

Elle favorisa la publication d'une Revue et d'ouvrages médicaux d'inspiration naturiste et d'une haute tenue. Nous perdons en elle une admiratrice de Paul CARTON et une amie qui fut une des plus nobles personnalités de cœur et de foi que Dieu nous ait donné de connaître.

Nous apprenons avec peine, au moment de corriger les épreuves, la mort de *M. Maxence van der Meersch*. Nous parlerons plus tard de l'écrivain plein de cœur, du Cartonien ardent, au zèle dévorant.

A Mme et à Mlle van der Meersch, *La Revue Naturiste* exprime ses sentiments de profonde sympathie.

MONSIEUR BROS, GEORGES HÉBERT
GUSTAVE THIBON, ALBERT-MARIE SCHMIDT
ANDRÉ SCHLEMMER, JACQUES CHAUCHEAU
FRANÇOIS BAYLE

PAUL CARTON

LE MÉDECIN, LE PASSIONNÉ DE LA NATURE,
L'ATHLÈTE, LE PSYCHOLOGUE, LE GRAPHOLOGUE,
LE PENSEUR, AU SERVICE DE L'UNITÉ,
LE RESTAURATEUR DE LA SAGESSE CHRÉTIENNE

Numéro spécial de la « Revue Naturiste »

(250 fr.).

NOTRE BUT

Faire connaître la doctrine médicale du vrai naturisme, tel qu'il fut fondé par Hippocrate et défini dans l'œuvre de Paul Carton.

Répandre des notions plus justes sur les raisons de l'état de santé, sur les causes de détermination des maladies et sur les procédés de traitement rationnel, afin d'épargner des souffrances et des angoisses à ceux qui sont victimes de mauvaises directions ou qui cherchent la vérité à tâtons.

Dégager la médecine naturiste de l'emprise d'empiriques, incompetents ou faussaires. La rétablir sur ses bases traditionnelles gréco-latines et lui apporter le complément nécessaire des démonstrations scientifiques et des données synthétiques.

Enseigner que la vie humaine est soumise à des lois précises de conduite spirituelle, vitale, physique et individuelle, qui sont irréversibles et inexorables, et qu'en dehors de l'obéissance à ces règles synthétiques, il n'y a que désharmonie, ténèbres, malheurs et maladies, tandis que la soumission aux lois divines et naturelles suffit à tout, en se montrant seule capable d'assurer la permanence de la santé et de se procurer de vraies guérisons.

Inculquer la nécessité de l'esprit religieux, l'amour de la nature et de la terre, le goût de la vie simple, la joie de l'effort utile, l'habitude de la bienfaisance, l'obligation de la probité.

Apprendre que la réforme individuelle, obtenue par l'exercice libre et correctement dirigé de la volonté de chacun, constitue le plus ferme moyen d'acquiescer la santé, de réaliser le progrès et d'assurer la paix.

Montrer que le meilleur moyen d'action et de propagande consiste dans le bon exemple, personnel et discret, de l'ordre intégral.