

Zeitschrift: Bulletin de la Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel
Herausgeber: Société des Sciences Naturelles de Neuchâtel
Band: 5 (1858-1861)

Artikel: Mouvement de l'hôpital Pourtalès pendant l'année 1859
Autor: Cornaz, Edouard
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-87954>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

MOUVEMENT

DE

L'HOPITAL POURTALÈS

pendant l'année 1859

par le Dr Edouard CORNAZ

médecin et chirurgien en chef de cet établissement.

Messieurs!

Un des faits qui contribue le plus à augmenter la mortalité des établissements hospitaliers, dans des moments donnés, c'est l'invasion de ces épidémies qui trouvent dans les conditions hygiéniques de ces agglomérations de malades, le meilleur terrain pour leur propagation, à laquelle la contagion vient souvent encore contribuer. Si la fièvre typhoïde, le choléra-morbus, etc., jouent parfois ce rôle, on ne peut généralement pas admettre que de telles maladies trouvent dans les hôpitaux un terrain plus favorable que dans ces réunions d'individus plus ou moins entassés, -manquant souvent de la quantité convenable d'air, d'aliments réparateurs, etc. Mais tel n'est plus le cas, quand il s'agit de la fièvre puerpérale dans une maison d'accouchements, de la pourriture ou gangrène des hôpitaux, de la pyémie, de la diphthérie des plaies, dans un service de chirurgie.

Pendant la première moitié de l'année 1859, les deux dernières de ces affections se sont montrées simultanément.

ment dans notre hôpital, et tant à cause de l'importance qu'il y a à en étudier séparément les résultats, (ce qui ne se pourrait dans le courant de ce rapport où les cas sont classés d'après la maladie qui a motivé l'admission de chaque individu), qu'à cause de la rareté de la diphthérite des plaies dans nos hôpitaux suisses, il m'a paru nécessaire de réunir ici quelques données à ce sujet, que je me réserve de traiter ailleurs avec plus de détails. Je ferai suivre cet exposé de quelques mots sur deux cas de tétanos traumatique observés pendant l'année; cette autre grave complication des affections chirurgicales méritant également une attention plus particulière.

On ne trouve dans les ouvrages, même les plus modernes, de chirurgie, que bien peu de documents de quelque valeur sur la diphthérite des plaies. Quelques-uns, tels que Rokitansky et Chelius signalent son existence dans certains cas de phlébite et pyémie, tandis que d'autres, par exemple Robert (de Paris) et F. Heyfelder, décrivent cette affection comme le premier degré de la pourriture ou gangrène des hôpitaux. D'après la lecture de leurs descriptions et l'observation qui m'est propre, il me paraît que la diphthérite des plaies n'est pas nécessairement liée à l'une ou l'autre de ces deux graves maladies, et récemment encore le professeur Michaux (de Louvain) la mentionnait dans une observation de resection tibio-tarsienne d'après le procédé de Pirogoff, sans que rien dans son travail fît supposer que l'hôpital où elle se montra, fût alors en proie soit à la pyémie, soit à la gangrène nosocomiale.

Si cette affection peut apparaître sporadiquement, il paraîtrait que quand elle prend un caractère épidémique, la diphthérite des plaies s'accompagne volontiers, soit de pourriture des hôpitaux, soit de pyémie, mais non des deux dans la même épidémie, et qu'on peut avoir alors trois cas devant soi: 1^o diphthérite simple, 2^o diphthérite

et gangrène réunies, 3^o gangrène nosocomiale seule, dans l'un des cas; ou 1^o diphthérie simple, 2^o diphthérie et pyémie réunies, 3^o pyémie seule, dans l'autre.

Tel fut du moins celui de la petite épidémie que nous avons traversée pendant la première moitié de l'année 1859, et qui se déclara chez 10 malades du sexe masculin, couchés dans les salles II (3 cas), III (1 cas), IV (3 cas), V (2 cas) et VI (1 cas). Le premier fait se déclara à la mi-décembre 1858, et le dernier d'entre eux qui nous quitta, ne le fit que le 6 octobre 1859, isolé qu'il avait été à la fin de son traitement dans une chambre du rez-de-chaussée ordinairement non-utilisée. Si l'on joint à ces 10 cas une pyémie spontanée, entrée comme telle le 5 avril, et placée à la salle V, où cet individu mourut le 5 mai, on peut dire que le domaine de notre observation s'étendit à 11 cas.

Les premiers furent clair-semés : en effet, la maladie n'atteignit que 1 des malades entrés dans chacun des mois d'octobre, novembre, décembre 1858, janvier, février et mars 1859, puis 4 en avril, sans parler de celui auquel il vient d'être fait allusion. La mortalité fut de trois; mais là ne fut pas le seul côté grave de cette épidémie, qui se propagea par voie de contagion, en même temps qu'elle surgissait dans 5 salles différentes, et nous força à demander au Comité de restreindre autant que possible les admissions de malades présentant de la suppuration ou nécessitant des opérations chirurgicales. En outre, tous les individus atteints firent un séjour fort prolongé à l'hôpital, soit respectivement de 31 (pyémie spontanée, mort), 89, 93 (mort), 105 (mort), 111, 138, 145, 171, 184, 213 et 241 jours.

A la restriction apportée à certaines admissions ne se bornèrent pas les mesures que nous fûmes appelés à prendre. En effet, nous nous hâtâmes d'adapter les salles IV et III, où s'étaient déclarés les premiers cas, à la séquestration absolue de ces malades d'avec les autres; tous les

instruments et appareils de pansements, qui durent être employés pour eux, ne le furent plus à aucun autre usage; une provision de charpie qui avait une légère odeur de moisi, fut détruite; tous les lits où avaient couché un de ces malades furent remis à neuf dans toutes leurs fournitures; enfin, pour en finir avec cette épidémie qui prenait des allures inquiétantes, nous vous proposâmes et obtînmes de vous une réparation aussi complète que possible de toutes les salles d'hommes, n'en pouvant exclure la salle I, seule qui n'avait pas présenté de faits de production de cette double affection épidémique, tant parce qu'elle était située entre trois de celles qui en avaient fourni, que parce que son état hygiénique laissait à désirer. Ainsi que je l'ai dit, le dernier malade dut finir son traitement au rez-de-chaussée de l'établissement, dans une salle spéciale.

Les résultats de ces mesures furent très-satisfaisants. Dès lors la pyémie n'a pas reparu à l'hôpital, et le seul cas de diphthérie des plaies qui s'y représenta, et cela en novembre et dans une salle de femmes, n'eut aucune gravité, et de plus fut facilement évacué dans un état de santé convenable, cette personne qui avait subi pour une nécrose superficielle du tibia une resection partielle de cet os, ayant demandé avec instances de pouvoir aller soigner son enfant malade.

Abstraction faite de ce cas, nous avons eu simplement la diphthérie des plaies dans 4 cas, chez des malades affectés : d'une plaie pénétrante du coude (24 ans), — de plaies à la cuisse et à la jambe (17), — d'ulcères atoniques au bras (46), et de contusions à la jambe (20); — elle fut précédée d'une lymphangite dans un seul cas, celui d'un homme, âgé de 58 ans, atteint de plaies contuses à la tête, chez lequel la lymphangite se montra à une jambe; la diphthérie des plaies et la pyémie étaient réunies chez trois malades, atteints de : fractures des 2

os de la jambe chez deux (41 ans décès, et 42 ans), — et de fracture compliquée des os de la face (34); — enfin, la pyémie se déclara seule chez 2 malades, l'un affecté de plaie pénétrante du genou (39 ans, mort), — l'autre de fracture des deux os de la jambe (24 ans), chez lequel un œdème douloureux de la jambe peut d'autant plus être regardé comme un dépôt de matière diphthéritique dans les intervalles du tissu musculaire, que pareille lésion fut observée chez le 10^{me} malade, âgé de 19 ans, admis pour une pyémie, et qui ne présenta pas de plaie et partant pas de fausse-membrane visible extérieurement. Il résulterait de là que, sur 10 cas, il n'en resterait qu'un où la diphthérite ait manqué soit à la surface de plaies, soit dans des parties non-exposées à l'air.

Pendant que cette épidémie régnait, nous n'avons pas eu d'angine diphthéritique ou de croup à l'hôpital, mais bien deux cas de la première de ces maladies dans notre clientèle civile, et nos recherches auprès de plusieurs de nos confrères ne nous ont rien appris de la présence de cette maladie ou du croup à Neuchâtel à cette époque; plus tard encore, en décembre 1859, pendant une petite épidémie de scarlatine, nous avons eu en ville 2 cas d'angine diphthéritique, et un de cette maladie sans scarlatine.

Quant au traitement suivi par nous pendant cette épidémie, il se ressentit beaucoup de l'absence de documents dans la science, et d'ailleurs ce serait sans grand avantage que nous en parlerions ici, nous réservant de le faire ailleurs. Nos questions à divers praticiens de la ville, dont plusieurs ont vu quelques-uns de ces cas, ainsi qu'au professeur Lebert, alors à Zurich, qui désira aussi voir cette rare affection, n'ont fait que nous montrer l'incertitude de la science devant cette maladie chirurgicale.

Le traitement du tétanos traumatique, cet épouvantail des chirurgiens, a été de notre part celui par le tartre sti-

bié à doses de tolérance, tel qu'il nous avait réussi en 1858, dans le premier cas où nous l'ayons employé.

Deux hommes du Val-de-Ruz, entrés en octobre 1859, l'un pour des plaies contuses des doigts, l'autre pour une gangrène d'un doigt avec phlegmon de la main, en furent successivement atteints dans deux salles différentes: le premier présenta les premiers symptômes du tétanos, le 11^{me} jour après son accident, soit le 19 octobre, et y succomba le 23 octobre; chez l'autre, c'est le 18 que le trismus commença et ce n'est qu'après 5¹/₂ semaines que les dernières traces en cessèrent.

Chez tous deux, nous eumes recours au tartre stibié à doses de tolérance, mais débutâmes avec une dose trop faible chez le premier (grain 1/4), et de suite par la double chez le second, qui guérit. Ayant d'ailleurs exposé récemment l'histoire détaillée de ces deux cas, avec nos réflexions sur ce traitement, qui nous a fourni jusqu'ici 2 succès et 1 insuccès, dans cette maladie ordinairement regardée comme presque incurable, nous n'en dirons pas davantage ici.

Les 4 décès dus à l'épidémie de diphthérite des plaies et pyémie et au tétanos, semblent devoir nous donner un chiffre de morts plus considérable qu'à l'ordinaire. Tel n'est heureusement pas le cas.

En effet, il restait en traitement :

au 1^{er} janvier 1859 42 malades,

Il en fut admis pendant l'année 399

Total 441

Sur ce chiffre, 339 nous quittèrent guéris,

21 améliorés,

17 sans changement favorable,

24 moururent;

et 40 restaient en traitement le 31 décembre 1859.

Ces 441 malades ayant fait un séjour de 17,823 journées, la moyenne quotidienne des malades en traitement à l'hôpital fut en 1859 de 48,83. D'un autre côté, les 401 malades sortis pendant l'année, les seuls qui fassent l'objet du présent rapport, ayant entre eux tous 18,486 journées d'hôpital, du jour de leur entrée à celui de leur sortie inclusivement, la moyenne de séjour de chacun d'eux est de 46,10 jours.

Ces 401 malades se répartissent d'après le sexe en 268 hommes et 133 femmes, soit presque juste dans le rapport de 2 à 1, qui est aussi celui des lits, et qui doit probablement en partie sa cause à la prolongation de séjour des affections chirurgicales chez les hommes, due à l'épidémie de diphthérie des plaies et de pyémie, puisque, sans cela, la durée généralement plus longue des maladies chez les femmes donne en général dans cet hôpital une proportion relativement plus faible au sexe féminin.

La nationalité de nos malades fournit les documents suivants :

156 Neuchâtelois,

166 Suisses d'autres Cantons (91 Bernois, 21 Vaudois,
15 Fribourgeois, 9 Tessinois, 8 Zuricois, etc.)

35 Italiens (26 Sardes et 9 Lombards)

22 Français.

20 Allemands (10 Badois, 4 Wurtembergeois, etc.),
et 2 Belges.

Le nombre des opérations importantes ne fut pas très-considérable, les circonstances particulières de l'année, nous ayant engagé à en refuser dans l'intérêt des malades. Toutefois, en y réunissant les réductions de luxations et de hernies pratiquées à l'hôpital, nous arrivons encore au chiffre de 28, à savoir : 8 réductions de luxation, 4 resections partielles dont trois du tibia et une de l'os malaire, 4 extractions de cataracte par lambeau supérieur sur trois individus, 2 iridectomies, 2 réductions de hernies

par le taxis, 2 ouvertures de kystes, et une de chacune des 6 opérations suivantes : amputation de la cuisse, opération de l'empyème par incision, réduction d'un paraphymosis, et opération du phymosis chez un même individu, extraction d'une balle, et enlèvement d'une phalangette.

Disons encore que, pendant l'année, 124 malades ont été vaccinés avec succès, bien que presque tous l'eussent déjà été une fois ou eussent été atteints de variole.

AFFECTIONS GÉNÉRALES.

Sur 90 malades, 77 nous quittèrent guéris, 5 améliorés, 2 sans changement favorable dans leur état et 6 moururent à l'hôpital. Aucun d'eux ne subit d'opération chirurgicale.

1 *Marasme sénile*, renvoyé au bout de quinze jours.

2 *Intoxications par la belladone* : quatre ouvriers de la vallée d'Aoste s'étant promenés sur notre versant du Chaumont se laissèrent aller à l'attrait trompeur de ce fruit inconnu : chez trois, il se produisit des vomissements qui suffirent chez 2 pour éviter tout accident, tandis que, chez le 3^{me}, ils n'offrirent que peu de gravité ; en revanche, le 4^{me} en ayant peu mangé seulement, n'éprouva pas ce bénéfice de la nature, et me fut amené par un camarade qui le croyait fou : tous deux furent guéris rapidement par l'opium, contre-poison emprunté à la médecine italienne.

2 fois un même individu vint se faire traiter avec succès de la *Colique saturnine*, par l'emploi interne de l'iodure de potassium : à peine il nous avait quitté, qu'il reprenait son ouvrage, couchant même au milieu de pièces de poterie recouvertes de céruse ; la récurrence ne se fit pas attendre, et si, cette seconde fois, sa sortie fut trop précipitée, du moins son départ pour sa patrie ne l'exposait plus à subir si rapidement une seconde atteinte de cette intoxication métallique.

- 3 cas de *Syphilis tertiaire*, adressés à l'hôpital comme atteints d'autres affections, purent être traités avec l'autorisation du Comité : c'étaient une *roséole syphilitique* opiniâtre, guérie par l'usage interne du sublimé; une *paralysie* incomplète avec atrophie de l'extrémité thoracique gauche, accompagnée d'un topus au tibia droit; et une *céphalalgie*, qui toutes deux cédèrent à l'iodure de potassium.
- 1 *Varioloïde*, survenue à Neuchâtel chez un cordonnier, âgé de 27 ans, antérieurement vacciné : n'ayant encore que des prodrômes peu tranchés à son arrivée, il poussa cet exanthème dans nos salles, et nous fournit une nouvelle occasion d'apprécier l'utilité des revaccinations préventives auxquelles nous continuons à soumettre la grande majorité de nos malades.
- 2 *Anthrax*, tous deux situés au dos, et même double chez un des malades convalescent de zona, tandis que chez l'autre la tumeur se forma sous nos yeux.
- 1 *Erysipèle*, siégeant à la face.
- 1 *Pyémie* spontanée qui, dès son début, s'accompagna d'un état typhoïde et peu après de douleurs si intenses dans la région lombaire, que nous crûmes à l'invasion d'une variole : ayant réuni ailleurs tout ce qui regarde l'épidémie de diphthérite et pyémie survenue à l'hôpital, nous y parlons aussi de ce cas terminé par la mort, bien que la pyogénie se fût ici développée avant l'entrée à l'hôpital.
- 27 *Fièvres typhoïdes*, auxquelles il faut en joindre 1 cas survenu chez une malade traitée dans la salle Grieninger pour un ramollissement de la cornée : ce cas fut le seul de l'année où la contagion se soit manifestée à l'hôpital. Sur ces 28 cas, nous avons été assez heureux pour ne perdre que 2 malades, le premier et le dernier entrés, dont celui-là succomba sans doute à de vastes escarres gangréneux, alors qu'il paraissait

se relever de sa maladie, tandis que, chez celle-ci, la mort fut due à une rupture de l'intestin et à la péritonite consécutive, après qu'il y eût eu des hémorragies intestinales peu intenses. Parmi les 25 autres cas, nous avons à noter les complications suivantes : 6 fois une bronchite plus ou moins intense, 1 second cas d'hémorragies intestinales, 1 lymphangite intense de la cuisse avec gonflement des ganglions inguinaux ; chez 4 malades, la convalescence fut signalée par une complication, à savoir : 1 ptyalisme spontané, 1 ascite, 1 thyroïdite, 1 prosopalgie, ce dernier cas chez une femme qui en avait présenté immédiatement avant la fièvre typhoïde ; enfin, signalons encore 1 cas dans lequel il y eut à deux reprises un délire intense : le 28^{me} cas, survenu à l'hôpital, fut accompagné d'une légère bronchite, et à peine convalescente, cette malade fut atteinte d'érysipèle aux deux jambes. Ces 28 cas se décomposent en 16 hommes et 12 femmes (parmi lesquelles cette dernière). Leurs âges étaient : deux fois 18 ans, trois fois 20 (deux femmes, dont l'une est le cas contracté à l'hôpital même), une 21, deux 22, trois 23 (une femme), une 24, deux 25 (femmes), deux 26 (une femme), une 28, deux 30, une 32, une 33 (femme), une 34 (femme), une 35 (femme), trois 38 (deux femmes), une 40, et une fois enfin 43 ans (femme). Fait assez curieux et opposé aux moyennes réelles de cette maladie, nous avons ici nos plus jeunes malades appartenant au sexe masculin, tandis qu'une femme est la plus âgée d'entre eux ; et, en outre, tandis que l'âge moyen des femmes a été cette année de $27\frac{1}{2}$ ans, celui des hommes n'a été que de $25\frac{5}{6}$! — Si nous retranchons 3 malades entrés à la fin de l'année 1858 et que nous reprenions les deux restés en traitement au 1^{er} janvier 1860, nous trouverons les mois et les localités suivantes pour ces

27 malades : 2 en avril, (Fontaines et Fleurier), 2 en mai (Grandchamp et Neuchâtel), 1 en juin (Fretreules), 3 en juillet (Fontaine-Melon, Chézard et Buttes), 6 en août (deux à Neuchâtel et à Rochefort, un à Cortaillod et à Boudry), 5 en septembre (Boudry, Cortaillod, Couvet, Chézard, et le cas survenu à l'hôpital), 2 en octobre (Cormondèche et la Sagne), 2 en novembre (Lignièrès, Favarge et Cormondèche), 3 en décembre (deux à Neuchâtel et un à Fleurier). Comme on le voit, c'est dans le District de Boudry que la maladie a le plus sévi pendant le courant de l'année, puis au Val-de-Travers et au Val-de-Ruz, tandis qu'ailleurs il ne paraît y avoir eu que des cas tout-à-fait sporadiques. Une femme arrivée de Fontaines en avril, avait perdu un de ses enfants de cette maladie lors de son arrivée. — Si nos résultats curatifs ont été si heureux pendant cette année, vous serez amenés, Messieurs, à vous demander à quoi les attribuer : un traitement généralement symptomatique n'en peut point seul assumer les honneurs ; mais comptons-nous pour rien l'influence hygiénique de l'ouverture si récente des salles de femmes et des réparations nécessitées dans celles d'hommes par notre épidémie de pyémie et de diphthérie des plaies, laquelle, soit dit en passant, n'a atteint aucun de nos typhisés, quelle que soit leur tendance à présenter des escarres gangréneux et des abcès ; j'ai lieu de croire aussi que la nouvelle organisation de l'alimentation de notre hôpital a pu jouer un rôle très-favorable sur nos malades en général et sur ceux-ci en particulier. Quelles qu'en soient d'ailleurs les causes, nous avons obtenu la proportion la plus favorable qu'aucune année ait encore présenté pour la fièvre typhoïde à l'hôpital Pourtalès, celle de 1 décès sur 14 malades.

5 *Fièvres intermittentes*, dont 3 quotidiennes, ou à parler proprement deux cas, l'un d'eux nous étant revenu pour une récurrence, tandis que l'autre avait des accès caractérisés presque uniquement par des transpirations nocturnes périodiques; 1 tierce; et 1 quarte, cette dernière ayant pris naissance aux Gorges-du-Seyon. Toutes guérirent sous l'influence de la quinine. Quant à l'origine de ce derniers cas, il paraît constant que de grands remaniements de terrain, comme ceux qu'ont nécessités la construction de nos voies ferrées, provoquent la formation de cas de cette maladie dans des localités où elle n'avait jamais surgi, et quelques faits que j'ai observés m'ont prouvé que tel est le cas dans notre pays.

28 cas de *Rhumatismes*, tant aigus que chroniques, qui se décomposent comme suit : 15 *Rhumatismes articulaires aigus ou subaigus*, dont plusieurs cédèrent assez rapidement au sulfate de quinine, qui échoua dans d'autres cas : tous furent guéris, sauf une Lombarde qui exigea soudain sa sortie avant sa guérison, pour aller répéter la même cérémonie à l'hôpital de la ville de Neuchâtel; aucun de ces cas ne présenta de péricardite : un de nos malades fut atteint pendant sa convalescence d'une urticaire précédée de diarrhée. — 1 seul *Rhumatisme musculaire aigu*, guéri par la quinine. — 12 *Rhumatismes chroniques ou vagues*, parmi lesquels un lombago et un rhumatisme du muscle deltoïde; deux ne furent qu'améliorés, parmi lesquels une servante chloro-hystérique qui avait en outre une insuffisance de la valvule mitrale, et un chez qui le traitement n'eut aucun résultat favorable sur un vieux rhumatisme du genou.

1 *maladie de Bright*, chez un horloger âgé de 25 ans, tombé malade aux Eplatures, à l'autopsie duquel nous trouvâmes des exsudations consistantes à la surface

de la dure-mère, un épanchement séreux dans les ventricules du cerveau et dans les cavités de la poitrine et de l'abdomen, une hypertrophie du cœur, des adhérences pleurétiques, des tubercules au sommet des poumons, une rate faible, un foie muscadé et les altérations caractéristiques des reins.

10 *Chloroses*, dont une succomba à une affection aiguë du foie, survenue pendant son traitement, et caractérisée par un ictère citrin et l'état muscadé de cet organe, qui n'avait pas subi d'altération de volume; tandis qu'une autre, obligée de retourner chez ses maîtres pour n'y pas perdre sa place, nous quitta avant son entière guérison, et qu'une seconde ne fut également que grandement améliorée par un long traitement; des 7 autres, qui furent guéries, une dut être renvoyée pendant sa convalescence à cause de sa conduite : plusieurs présentaient des troubles digestifs, et une nous avait été envoyée pour une enflure des jambes, à laquelle le repos et l'iodure de fer portèrent remède.

6 cas d'*Anémie*, 1 chez une petite fille de 12 ans, dû très-probablement à une hygiène mauvaise sous tous rapports, 1 consécutif à la fièvre typhoïde, 1 à des hémorrhagies intestinales probablement déterminées par des hémorrhoides, 1 à des pertes utérines, 1 à un accouchement et à une diarrhée chronique, 1 enfin (terminé par la mort) à une implantation du placenta au bord du col de l'utérus, chez une malheureuse fille primipare de 15 ans, qui avait perdu beaucoup de sang pendant sa grossesse, et chez laquelle j'avais dû pratiquer, en son domicile, une version podale.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

En rattachant à cette catégorie, les lésions traumatiques de la face dont la principale gravité gît dans l'effet

qu'elles peuvent exercer sur le cerveau, nous avons à vous renseigner ici sur 32 malades, dont 1 mourut, 1 partit sans amélioration, et 30 nous quittèrent guéris. 1 resection partielle de l'os malaire fut la seule opération pratiquée sur l'un d'eux.

6 cas d'*Hystérie* chez des femmes, dont 2 compliqués de symptômes chlorotiques : un des cas avait été provoqué par la première apparition des règles; chez une l'application d'huile éthérée de moutarde aux mollets mit bonne fin à des accès hystériques sur lesquels l'imagination, sinon la volonté, paraissait exercer une grande influence.

3 cas de *Chorée*, dont un, attribué à la grande chorée, était la récurrence d'une affection que nous avons désignée en 1858 comme paralysie agitante partielle, chez un homme âgé de 46 ans, qui présentait une hyperesthésie extrêmement développée d'une vertèbre cervicale, d'où peut-être les accidents nerveux, remarquables par leur régularité, qui se sont produits dès lors : la guérison fut obtenue assez rapidement par l'emploi de grands bains sulfureux, du tartre stibié à doses de tolérance et enfin de la solution de Fowler. Les 2 autres cas de petite chorée existaient chez des jeunes filles.

9 *Sciaticques*, toutes guéries, dont une compliquée de névralgie du crural, une double qui ne céda, après de longs essais infructueux, qu'à l'usage interne d'une solution de sublimé dans du vin de semences de colchique, tandis que 2 ne guérèrent que par l'application de pâte de Vienne, et que, dans un cas très-ancien, et dont la nature avait été méconnue, une cautérisation de l'oreille amena un résultat favorable et rapide.

1 *Névralgie brachiale* qui résista à tout traitement, comme cela avait eu lieu avant l'entrée de la malade et comme cela fut encore le cas ensuite, après qu'elle

eût réclamé sa sortie : nous soupçonnâmes comme cause de la névralgie, une pression continue sur le plexus brachial.

- 1 *Paralysie de l'extrémité supérieure droite*, affection spontanée guérie par la teinture de noix vomique et le fer rouge ponctiforme.
- 1 *Spondylarthrocace mortelle* après un traitement de 183 jours, chez un individu de 33 ans : après avoir fait une chute sur la région lombaire pendant l'hiver précédent, il ressentit une vive douleur qui le tint au lit pendant quelque temps, puis se remontra en avril 1858 sans nouvelle cause occasionnelle ; à son arrivée à l'hôpital, on constata une saillie notable des 6^{me} et 7^{me} vertèbres dorsales, douloureuses à la pression, et des signes de phthisie pulmonaire commençante ; malgré l'incurabilité du mal, nous dûmes garder ce malade dont le transport eut pu avoir les suites les plus fâcheuses, et il succomba à une tuberculose du corps de ces deux vertèbres et des poumons.
- 1 *Commotion spinale*, chez un cantonnier qui était tombé avec son échelle en voulant réparer l'isolateur en verre d'un poteau télégraphique.
- 1 *Méningite rachidienne chronique*, d'origine rhumatismale, guérie par l'iodure de potassium, des moxas et des bains.
- 1 *Hémorrhagie méningée intrà-arachnoïdienne* à forme convulsive, récurrence dont j'ai déjà dit quelques mots par anticipation dans mon précédent Rapport, et dont la double observation a d'ailleurs été publiée très-longuement dans l'*Echo médical*.
- 1 cas de *Contusions faciales*, survenues chez un individu qui était tombé d'un mur, et qui intéressaient aussi une paupière, tandis qu'il se forma sous nos yeux chez ce malade un hémophthalmos interne : les jambes et le dos le faisaient aussi souffrir.

- 1 *Brûlure à la face*, guérie par le liniment oléo-calcaire, avait été produite par la déflagration de poudre de chasse qu'il avait imprudemment allumée le 1^{er} jour de l'an.
- 4 *Plaies de tête*, sur les causes et les résultats desquelles nous donnerons quelques détails : 1 coup de couteau à la région occipitale, accompagné de foulure du poignet, fut guéri très-rapidement (12 jours); — 1 cocher avait reçu au côté droit de la face dans le voisinage de l'œil, un coup de pied de cheval, avec accompagnement de contusions à l'occiput et au côté gauche de la face : une lymphangite à la cuisse, suivie de sphacèle superficiel au pied et à la tête, puis de diphthérie des plaies, et enfin un ictère simple prolongèrent beaucoup son traitement; — un ouvrier de chemin-de-fer étant tombé de la voie ferrée en construction dans l'Areuse, au-dessous de Rochefort, se fit au cuir chevelu 8 plaies qui nécessitèrent des points de suture et ne demandèrent que 40 jours de traitement; — 1 quatrième, atteint à la tête d'une très-grosse pierre, n'avait que 3 plaies du cuir chevelu, mais une dépression située au-dessus de l'arcade zygomatique, un épanchement sanguin sous la paupière supérieure gauche et un suintement séreux assez notable par l'oreille correspondante, rendaient le cas plus grave encore que le précédent; malgré la probabilité assez grande d'une fracture du crâne, nous ne pûmes le retenir plus de 14 jours, terme au bout duquel il alla reprendre ses travaux, sans avoir eu de suites fâcheuses de cette grave imprudence.
- 2 *Fractures d'os de la face*, l'une provenant d'une chute de cheval, (celui-ci ayant été effrayé par la nouveauté d'un convoi de chemin-de-fer), n'intéressant que l'os malaire et compliquée d'une plaie qui s'étendait de l'oreille jusqu'au milieu de la joue et une ecchymose

oculo-palpébrale, guérie avec légère déformation de l'os affecté; — l'autre produite par la déflagration d'une mine au moyen d'une allumette chimique, avec les lésions les plus graves de la face (bouche, nez, oreille, paupières), intéressait l'os malaire, le maxillaire supérieur, les os propres du nez et le plancher de l'orbite, et s'accompagnait d'une hémorragie intense. Une grande faiblesse suivie de délire, la fonte successive des deux yeux, l'élimination d'une petite pierre cachée sous la clavicule et d'un fragment nécrosé de cet os, la resection d'une partie de l'os malaire, la pyémie et la diphthérie des plaies, telles furent les péripéties par lesquelles passa cet infortuné, qui nous quitta, guéri sans doute de ses plaies, mais aveugle et mutilé en son visage de la manière la plus navrante.

MALADIES DES YEUX.

Si dans la plupart des faits de lésions traumatiques de la face que nous venons de rapporter, l'œil et les paupières furent plus ou moins compromis, les 33 cas suivants intéressaient exclusivement ces organes : 29 guérisons, 1 amélioration, et 3 malades partis sans soulagement, furent nos résultats : il y eut 6 opérations subies par 5 malades seulement.

- 1 *Plaie pénétrante de l'œil gauche* provenait d'un morceau de fonte et nécessita l'excision d'une partie de l'iris et plus tard l'enlèvement de fragments du cristallin pour remédier à la tension oculaire : l'atrophie de l'œil resta dans des limites satisfaisantes et le malade fut guéri, mais ne put naturellement recouvrer la vue déjà perdue à son entrée.
- 6 *Blépharites*, atteignant soit les glandes de la paupière, soit son bord libre, dont 1 chronique, 1 double et 3

compliquées d'un certain degré d'inflammation oculaire; une de celles-ci avait été entretenue et augmentée par l'évulsion de cils. Un autre cas mérite d'attirer un instant l'attention pour montrer à quelles absurdités peuvent être conduits ceux qui se fient en fait de thérapeutique à toutes les inspirations de leur cerveau et aux conseils de médocastres de profession ou d'occasion, de l'un et l'autre sexes, et cela alors même que le voisinage de nombreux médecins et la non-réussite d'essais antérieurs de traitement devraient les engager à recourir le plus promptement possible à des conseils entendus. Ayant été exposée à un violent courant d'air tandis qu'elle était en transpiration, une femme, domiciliée à la Coudre, éprouva la sensation bien connue de présence d'un grain de sable dans l'œil et s'éveilla le lendemain avec les paupières collées. Pour remédier à cette ophthalmie catarrhale, elle débuta tout simplement par se laver les yeux pendant trois jours consécutifs avec sa propre urine: la douleur s'en étant accrue d'autant, elle s'adressa à une comère qui lui fournit un collyre composé, à ce qu'il paraît, de substances très-âcres qui la firent beaucoup souffrir; elle essaya ensuite, sans plus de succès, de lotions avec de l'eau-de-vie; puis elle se fit enlever une quantité de cils, qu'elle évalue à une centaine, ce qui exacerba encore davantage le mal: alors elle se fit successivement ventouser, percer les oreilles, arracher des dents, etc.; enfin, après ces neuf semaines de clinique ambulante, elle se décida à entrer à l'hôpital, pisaller qui lui réussit assez promptement. Dans ce cas, ainsi que dans le précédent, l'application répétée du crayon de nitrate d'argent sur le bord libre de la paupière produisit un très-bon effet.

3 *Conjonctivites catarrhales, dont une double.*

- 1 *Conjonctivite scrofuleuse*, dans laquelle la cornée qui portait de nombreuses et anciennes taches, ne fut pas atteinte cette fois.
- 8 *Conjonctivo-kératites scrofuleuses*, dont 2 accompagnées d'ulcère de la cornée: la guérison d'une d'entre elles fut d'autant plus heureuse, que l'autre œil était amaurotique; des 6 autres cas, 2 étaient accompagnés de gastralgie, et 1 eut un bien triste résultat: il s'agit d'une affection très-intense qui, malgré un très-long traitement, tendait au pannus, quand le malade fut soudain pris d'une manie aiguë, maladie de famille qui nécessita son transfert à Préfargier où il y succomba.
- 1 *Conjonctivo-kératite variolique*, accompagnée d'un ulcère, guérie, mais avec une cicatrice opaque.
- 1 *Kératite scrofuleuse primitive*.
- 1 cas de *Taies à la cornée*, guéri par l'emploi topique du laudanum et d'une pommade à l'iodure de potassium, combiné à l'usage interne d'antiscrofuleux.
- 1 *Ramollissement de la cornée (Kératomalacie)*, affection scrofuleuse qui occupait tout le pourtour de la cornée gauche, que nous parvînmes à guérir, mais naturellement avec un changement notable dans la portée de la vue, fait d'autant plus triste pour cette jeune servante, que l'autre œil était recouvert de taches nombreuses. Pendant son traitement, elle fut soudain prise d'une fièvre typhoïde assez grave, pendant la convalescence de laquelle elle eut encore un érysipèle des jambes. Elle nous quitta munie d'un verre approprié à la portée actuelle de sa vue.
- 1 *Perforation de la cornée*, affection traumatique dans laquelle l'iris faisait procidence au travers de la plaie de la cornée: le malade fut guéri, mais en conserva une taie considérable.

- 1 *Hypopyon* également traumatique, puisqu'il provenait d'une esquille de bois projetée contre l'œil d'un individu qui faisait des bûches, traité avec le même résultat que le précédent.
- 1 *Iritis* avec légère co-affection de la cornée et synéchies postérieures, dès l'entrée de la malade : elle fut guérie de son iritis, mais les adhérences en question résistèrent à l'usage local du sulfate d'atropine à haute dose, et pourraient d'ailleurs avoir bien préexisté à cette atteinte d'iritis, celle-ci étant en effet une récursive.
- 1 *Glaucôme* complet à un œil et incomplet à l'autre; la malade, soumise à une première iridectomie du côté le plus intéressé, fut prise d'un tel ennui, qu'il fallut bon gré mal gré céder à son désir déraisonnable de nous quitter avant même que l'irritation produite par cette opération fût passée, de peur de voir sa santé générale s'en ressentir gravement.
- 1 *Ophthalmite*, affection purulente qui avait déjà nécessité une ponction de l'œil quand la malade nous parvint : il n'était donc plus question que d'être maître de l'inflammation, la vue étant déjà perdue.
- 3 *Cataractes*, qui subirent 4 extractions à lambeau supérieur, dont voici les résultats en ordre chronologique :
a) Femme âgée de 44 ans, opérée à l'œil gauche : le cristallin se présenta à l'orifice de la plaie immédiatement après l'incision de la cornée et l'iris dut être réduit; léger tiraillement de la pupille en haut et production dans le champ pupillaire de quelques filaments qui gênaient encore un peu la vision, quand la malade voulut partir, renvoyant à plus tard l'opération sur l'œil droit. — b) Femme de 56 ans, chez laquelle il fallut commencer par guérir une bronchite chronique avant de penser à l'opération : plein succès à gauche, formation à droite d'une fausse-membrane que je me

proposais d'enlever, quand il me fallut céder devant le heimweh de ma malade, qui promettait de se soumettre plus tard à cette petite opération supplémentaire. — c) Femme de 59 ans, opérée à gauche il y a quelques années à Pontarlier par un oculiste ambulancier; elle en perdit l'œil et dut même faire soigner alors dans cet hôpital l'ophtalmie consécutive. Notre opération pratiquée à droite eut un plein succès, l'irrégularité permanente de sa pupille provenant d'anciennes synéchies. — Dans les cas de cataracte dure, nous donnons, on l'a vu, la préférence à l'extraction dont les résultats sont plus radicaux, mais qui nécessite parfois des opérations secondaires peu graves que, malheureusement, l'impatience ou l'ennui des malades renvoie souvent à une soi-disant époque postérieure, empêchant par là un résultat définitif bien plus favorable.

- 1 *Amblyopie* guérie par l'iodure de fer, ainsi qu'une surdité concomitante fort développée, cas des plus intéressants sur lequel je ne me prolongerai pas, l'ayant publié, avec le suivant, dans l'*Echo médical*.
- 1 *Amaurose* survenue en quelques heures à la suite d'hémorrhagies intestinales et sur laquelle les ferrugineux et la noix vomique n'eurent aucun résultat.

MALADIES DES OREILLES.

2 cas, l'un guéri, l'autre renvoyé comme incurable, en forment tout le contingent.

- 1 *Otorrhée chronique*, affection scrofuleuse fort ancienne, sur lequel un traitement réparateur de la constitution n'eut aucune influence.
- 1 *Périostite de l'apophyse mastoïde*, de même origine, guérie par l'emploi prolongé de l'huile de morue, après avoir déterminé une fistule.

MALADIES DES ORGANES DE LA CIRCULATION.

Autre petit groupe, représenté par 4 faits seulement: 2 malades furent guéris, 1 amélioré et 1 renvoyé sans résultat favorable.

- 1 *Vice organique du cœur*, chez une jeune fille d'une vingtaine d'années, est le dernier d'entr'eux.
- 3 *Adénites lymphatiques*, siégeant à la région sous-maxillaire, au cou et à la région inguinale gauche: cette dernière consécutive à des couches concernait une malade qui exigea sa sortie avant son entière guérison; la première existait chez un hypocondriaque.

MALADIES DES ORGANES DE LA RESPIRATION.

Des 40 affections dont nous avons à parler ici, 7 furent terminées par la mort, 4 n'éprouvèrent pas de changement par notre traitement, 4 en éprouvèrent une amélioration notable, tandis que les 25 autres trouvèrent leur guérison à l'hôpital. 2 seulement de ces 40 malades subirent des opérations.

- 1 *Plaie au cou*, provenant d'une tentative de suicide au moyen d'un rasoir de la part d'un individu mélancolique, qui fut dirigé convalescent sur la Waldau.
- 2 *Thyroidites aiguës*, l'une, inflammation d'un goître, gênant beaucoup tant la respiration que la déglutition, et accompagnée d'amygdalite, céda à l'usage externe de la teinture d'iode, combiné à celui d'un looch au chlorate de potasse; tandis que chez l'autre malade arrivé à pied de la ville à l'hôpital, un traitement antiphlogistique énergique n'empêcha pas la mort survenue au bout de 5 heures: à l'autopsie, outre des congestions veineuses, nous trouvâmes des abcès du

lobe droit de la glande, dont le gauche était simplement enflammé.

1 *Kyste à la région sterno-claviculaire droite*, guéri par l'incision de la tumeur.

1 *Abcès à la poitrine*, situé dans la région axillaire droite, à la hauteur de la pointe de l'omoplate, et probablement dû à une lésion de côte, fut guéri par l'application de pâte de Vienne; le malade resta néanmoins très-cachectique.

3 *Fractures de côtes* : l'une des 6^e et 7^e côtes droites, chez un vieillard que des jeunes gens avaient lancé sur un char; la seconde, siégeant aux 5^e et 6^e côtes gauches, existait chez un individu qui avait été renversé par un cheval qu'il ferrait; enfin, la 3^e, située à la 6^e côte gauche et compliquée de fracture de la clavicule du même côté, détermina un emphysème sous-cutané de tout le côté gauche, spécialement à la face et au cou, bien que cette lésion ne fût la suite que d'une chute de sa hauteur chez un homme âgé de 66 ans.

1 *Plaie d'arme à feu à la poitrine*, provenant d'une décharge de grenaille dans le côté droit de la poitrine et dans le bras du même côté, guérie malgré sa gravité et la pénétration de grains de plomb dans le poumon : ce n'est pas ici le lieu de rappeler l'agitation auquel ce coup de feu donna lieu à Auvernier où il eut lieu.

1 *Bronchite aiguë*.

7 *Bronchites chroniques*, chez 6 individus dont 1 après nous avoir quitté de son chef, grandement amélioré, revint mourir à l'hôpital, et dont l'autopsie nous montra une transposition complète des viscères, observation communiquée à notre Société des sciences naturelles et publiée *in extenso* dans l'*Echo médical*; 1 cas compliqué d'hydropisie commençante fut congédié

comme cas trop chronique, tandis que 1 autre compliqué d'œdème des jambes fut guéri, ainsi que les 3 autres.

13 *Pneumonies*, dont 2 terminées par la mort, à savoir une du côté droit, accompagnée d'épanchement pleurétique, d'exsudations aux méninges et d'épanchement dans les ventricules du cerveau, et une double chez un individu dont les poumons offraient depuis longtemps une tuberculose à marche lente: 2 des autres cas avaient aussi des signes de cette dernière affection, tandis que chez 1 autre nous ne fîmes que la soupçonner, et que 1 autre était profondément cachectique: notons encore 1 cas avec délires intenses qui cédèrent au chloroforme, et 2 dont la convalescence présenta comme complications l'une un diarrhée rebelle, l'autre une inflammation des conduits auditifs. — Nos 13 malades appartenaient au sexe masculin, et avaient les âges respectifs de 17, — 19, — 26 (trois cas), — 27 (deux), — 28 (deux), — 40, — 44, — 50, — et 63 ans. Quant au siège de la pneumonie, elle intéressait 7 fois le côté gauche, 4 le droit (deux fois intéressant tout le poumon), et dans 2 cas elle était double, (une fois aux sommets). — Retranchant les 4 individus tombés malades en 1858, nous en trouvons un total de 9 cas pour 1859, tous répartis sur le printemps, à savoir: 1 en mars (Serrières), 2 en avril (Peseux) et 6 en mai (Neuchâtel 3, Hauts-Geneveys, Fleurier et ambulant). L'influence des premières chaleurs sur cette maladie ressort d'une manière bien saillante de ces chiffres; en revanche, celle de l'automne ne s'est point montrée comme l'année précédente.

2 *Pleurésies aiguës*, tous deux entrés en mars, appartenant au sexe masculin et venant du Val-de-Ruz; l'un arrivé presque convalescent fut emmené par son père peu après son entrée: chez l'autre, dont la mala-

die siégeait à gauche, il se montra bientôt un abcès à l'extrémité inférieure, puis les bras s'œdématisèrent et une maladie de Bright emmena le malade, qui présenta une vaste collection purulente dans l'épaisseur du bras droit, dont l'humérus en était même dénudé, et des tubercules crétacés au sommet des deux poumons.

2 *Empyèmes*, l'un chez un homme de 28 ans, occupant le côté gauche, disloquait complètement le cœur à droite, bien qu'il eût été déjà opéré par ponction à l'hôpital de la Chaux-de-Fonds à la partie postérieure de la poitrine : nous fîmes une nouvelle opération par incision et application de ventouses à la surface antérieure du tronc, au niveau du 5^{me} espace intercostal ; il y eut immédiatement une grande amélioration, puis plus tard se produisit beaucoup plus bas une ouverture fistuleuse, par laquelle le pus se dégorgeait par saccades : enfin, après un long séjour et le refus de sa part de laisser répéter l'opération, le malade nous quitta pour tenter une cure aux bains d'Yverdon, et me promettant de ses nouvelles ultérieures, qui ne me sont jamais parvenues. L'autre cas existait chez une petite fille de 11 ans et était en connexion avec une diathèse tuberculeuse prononcée : en effet, le cerveau et le cervelet présentaient chacun une masse tuberculeuse assez volumineuse dans leur intérieur, plus de nombreux petits tubercules à leur surface ; les deux poumons étaient infiltrés d'une quantité de tubercules miliaires ; à droite existaient de nombreuses adhérences pleurétiques anciennes et un empyème enkysté contenant environ 12 onces de pus ; le péritoine était aussi parsemé de tubercules miliaires ; le foie présentait des ulcères tuberculeux ; les trompes de Fallope étaient remplies d'une masse tuberculeuse ; enfin, les reins paraissaient présenter une altération graisseuse.

6 *Tuberculoses pulmonaires*, envoyées, sauf un cas venu pour une congestion pulmonaire intercurrente, sous d'autres diagnostics : 2 améliorations, 3 renvois comme incurables et 1 décès furent nos résultats : ce dernier cas, peu développé à gauche, l'était fortement au poumon droit qui contenait des cavernes plus une vomique à sa base, tandis qu'il y avait quelques concrétions aux valvules du cœur.

MALADIES DES ORGANES DE LA DIGESTION.

31 guérisons, 1 incurable et 3 décès forment les 35 cas appartenant à cette catégorie, dont 3 subirent des opérations.

- 1 *Plaie contuse à la lèvre inférieure*, chez un individu qui avait été renversé par un char.
- 1 *Plaie d'arme à feu au menton*, chez un homme dont l'essai de se détruire d'un coup de pistolet n'avait eu d'autre effet, que de se loger derrière l'os maxillaire inférieur, une balle que nous dûmes en extraire.
- 1 *Fluxion dentaire*, cause d'une prosopalgie qui céda, ainsi que sa cause efficiente, à l'emploi de cataplasmes et d'acétate de morphine.
- 1 *Glossite superficielle*, sorte d'érythème de la langue, dont elle fut guérie ainsi que d'une leucorrhée intense et d'un bothryocéphale, lequel fut expulsé sous l'emploi du couso.
- 3 *Angines catarrhales*.
- 2 *Amygdalites phlegmoneuses*, l'une, double, guérie par des scarifications, et l'autre par l'évacuation d'un abcès de l'amygdale.
- 1 *Perforation carcinomateuse de l'œsophage*, dans laquelle les progrès de l'affection cancéreuse avaient produit une communication entre cet organe et les voies res-

piratoires, et amenèrent bientôt la mort, qui nous permit de constater l'absence de toute autre lésion carcinomateuse.

- 1 *Rupture des muscles abdominaux*, nom sous lequel je désigne les suites d'un effort fait par une femme pour soulever une personne malade et dans laquelle lésion il devait y avoir déchirure de fibres musculaires.
- 1 *Abcès dans les muscles abdominaux*, vaste poche purulente qui mit le malade à deux doigts de la mort.
- 2 *Contusions de l'abdomen*, l'une assez sérieuse, provenant d'un coup de pied de cheval, fut guérie; l'autre malade avait fait une chute sur un tas de pierres, et ne put se relever seul : il y eut chez lui hématurie, œdème des parois du ventre, tympanite et enfin péritonite mortelle.
- 3 *Embarras gastriques*, dont 1 accompagnait chez un jeune garçon de 11 ans le mouvement de descente du testicule droit, alors engagé dans l'anneau inguinal, d'où il ne continua pas plus loin sa migration pour le moment.
- 3 *Dyspepsies*, dont 1 cas compliqué de catarrhe pulmonaire, et 1 d'hypochondrie, tandis que chez le troisième une opération antérieure de cancer du sein me fit craindre qu'il ne s'agît d'une squirrhe commençant de l'estomac, bien que le traitement eût délivré ce malade de ses accidents dyspeptiques, momentanément du moins.
- 2 *Gastralgies*, d'origine chlorotique toutes deux.
- 1 *Ulcère chronique de l'estomac*, renvoyée comme incurable.
- 5 *Entérites muqueuses*, diarrhées plus ou moins intenses, dont 1 chez un hypochondriaque.
- 2 *Hernies étranglées*, l'une *inguinale* et du côté droit chez un homme, l'autre *crurale* et du même côté,

- chez une femme, toutes deux réduites par le taxis après l'usage d'un bain tiède prolongé.
- 2 cas d'*Helminthiasis*, dans un cas la fougère mâle débarassa le malade d'un bothryocéphale, tandis que dans l'autre des lombrics et des oxyures furent évacués sous l'usage de la santonine.
 - 2 fois nous eûmes le même malade pour une *Plaie pénétrante de l'abdomen* : dès la première nous obtinmes la cicatrisation de cette plaie de balle de pistolet; mais des douleurs survenues plus tard dans la région lésée nous ayant fait craindre qu'il ne s'agît d'un effort d'élimination de ce corps étranger, nous engageâmes le malade à rentrer à l'hôpital pour y être surveillé; à l'heure qu'il est, ce jeune homme circule et travaille avec ce projectile dans la région inguinale.
 - 1 *Tuberculose aiguë du foie*, accompagnée de la même altération des glandes bronchiques et des poumons à un moindre degré, et terminée par la mort.

MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES.

Elles se présentèrent 10 fois à notre observation, et donnèrent comme résultat : 6 guérisons, 2 améliorations, 1 cas incurable et 1 décès; 2 opérations furent nécessitées par un des malades de cette rubrique.

- 1 *Catarrhe vésical*, envoyé comme paralysie de la vessie, qui céda à l'usage du baume de copahu.
- 1 *Paraphymosis* qui subit la réduction du paraphymosis à son entrée et l'opération du phymosis par le procédé du professeur d'Ammon avant sa sortie.
- 1 *Sarcocèle scrofuleux* du côté droit chez un jeune homme d'une vingtaine d'années qui nous avait été adressé pour la castration : un traitement général et local nous permit d'obtenir une amélioration pour la

consolidation de laquelle il fut adressé aux bains de Lavey.

- 1 *Déchirure du périnée*, suite de couches, chez une primipare qui avait été traitée comme enfant à cet hôpital d'une plaie de cette région, dont la cicatrisation avait considérablement rétréci les organes sexuels extérieurs : aussi dûmes-nous tendre à empêcher la réunion complète de cette nouvelle lésion, afin d'en éviter la répétition en cas de grossesse nouvelle : malheureusement, elle exigea sa sortie avant son entier rétablissement.
- 2 *Métrorrhagies puerpérales*, l'une consécutive à des couches à terme et l'autre à une fausse-couche.
- 1 *Engorgement de matrice*, qui avait déterminé une rétention d'urine.
- 1 *Ovarite*, irritation de l'ovaire accompagnée de chlorose chez une élève du Prébarreau.
- 1 cas dont le diagnostic le plus probable est celui d'*Hydropisie enkystée de l'ovaire*, bien que nous n'ayons pas pu en découvrir encore les symptômes caractéristiques et renvoyée chez elle vu l'impossibilité de tenter aucun traitement pour le moment du moins : à première vue, les indications de la malade tendaient plutôt à faire penser à une grossesse extra-utérine.
- 1 *Squirrhe du sein gauche*, cause d'une suppuration sanieuse infecte, suivie de la mort de la malade, chez laquelle on trouva un volumineux abcès à la base du poumon droit, un foie gras et de nombreux calculs biliaires.

MALADIES DES ORGANES LOCOMOTEURS.

Représentées par le chiffre élevé de 144, elles nous fournirent 127 guérisons, tandis que 8 cas partirent améliorés, 3 comme incurables, et que 6 moururent. Avec

les réductions de luxation, le nombre des opérations qu'elles nécessitèrent fut de 14.

8 *Luxations*, dont 2 de la clavicule chez l'une desquelles l'extrémité acromiale de cet os avait été luxée en bas par un coup de bâton appliqué sur l'épaule, le bras étant fixé; tandis que chez l'autre l'extrémité sternale s'était luxée par une chute dans un escalier, dans laquelle cet individu s'était fait en outre près de l'œil une plaie qui réclama quelques points de suture. — 2 de l'humérus, l'une en arrière et en bas, survenue dans une chute d'une élévation de 8 pieds; l'autre sous-coracoïdienne, provenant de la chute d'un vieillard dans un chemin gelé, fut facilement réduite par le procédé d'Astley Cooper, bien qu'elle datât déjà de deux jours : mais l'œdème de l'extrémité persista et il se forma au-devant de la tête de l'humérus un foyer de suppuration, dont l'issue du contenu fut facilitée par l'application de pâte de Vienne : ce néanmoins, la faiblesse fit des progrès inquiétants et enleva le malade; à l'autopsie, nous trouvâmes la déchirure de la capsule à sa partie antérieure et interne, ce qui explique la vive pression exercée par cette tête d'os luxée sur le plexus brachial. — 1 du coude, accident arrivé à un conducteur dont le coude avait heurté le sol, à mesure qu'il était tombé de sa diligence. — 1 du 1^{er} os métacarpien, compliquée d'une plaie au menton, lésions produites toutes deux par une chute de cet individu sous son char, par lequel il avait été traîné. — 2 du fémur, l'une en arrière et en haut, comme seule suite de ce qu'un wagon vide avait passé sur la hanche du porteur de cette lésion; l'autre, dans la même direction, fut produite aussi par un wagon en mouvement, que cet imprudent voulut arrêter en le poussant du pied : la vigueur du malade et les 12 heures qui s'étaient écoulées depuis

l'accident, en rendirent la réduction très-difficile. — Toutes les autres réductions de luxation avaient eu lieu sans peine.

24 *Fractures*, réparties comme suit : 1 de la clavicule (sans parler d'une autre produite en même temps que celle d'une côte, et accompagnée d'emphysème sous-cutané), 1 du cubitus, 4 du radius, 1 du 4^{me} os métacarpien, 2 de phalanges de doigts de la main, 1 du fémur, 1 de la rotule, 12 des deux os de la jambe et 1 du tibia. Pour compléter la série des fractures observées pendant l'année, il faudrait encore y ajouter 3 cas de fractures de côtes, à l'un desquels je viens de faire allusion, 2 d'os de la face, et peut-être 1 du crâne, si toutefois la rapidité de la guérison permet d'établir ce diagnostic. — L'étiologie de ces 30 cas de fractures diverses est fournie par les indications suivantes : simple chute de sa hauteur 2; glissade le long d'un talus 1; chute dans un escalier 3; chute dans une rixe 2; chute de cheval 1; chute simple depuis une voiture en mouvement 3; chute depuis un lieu élevé (échafaudage, pont, toit) 3; individu jeté sur un char 1; chute provoquée par le heurtement des pieds contre un obstacle à la circulation (tas de pierre) 1; écrasement sous une roue en mouvement (wagon, char) 2; coup de pied de cheval 1; coup de bâton 1; pierres volumineuses atteignant un individu 2; coup de mine 1; fracture provoquée par la chute d'une poutre lâchée 2; coup de machine à pilotis 1; chute à la renverse sous une échelle 1; chute avec un échafaudage 1; écrasement entre deux wagons dont un en mouvement 1 : ces quelques données n'ont pas d'autre prétention que d'établir la variété des causes de fracture. — Les faits qui, indépendamment de leur cause, présentent le plus d'intérêt sont les suivants : n^o 5, mortification et suppuration observées pendant

une fracture des deux os de la jambe, et où malgré que le fragment supérieur du tibia eût fait saillie au dehors, il n'y eut pas moins guérison sans aucune resection; — n° 9, individu tombé avec un échafaudage et ayant eu la jambe broyée sous un bloc de pierre, fracture compliquée des 2 os, amputation de la cuisse, nécrose du bout du fémur, resection de ce fragment, diphthérie de la plaie, pyémie et mort; — n° 22, fracture oblique des deux os de la jambe, ecchymoses sous-cutanées au-devant du tibia, dont le fragment supérieur fit une saillie que nous dûmes reséquer avec la cisaille de Liston; — n° 62, même fracture, également oblique, survenue dans un escalier, même resection au moyen de la scie à chaînette, diarrhée, diphthérie des plaies et pyémie, guérison; — n° 63, fracture des 2 os de la jambe, œdème douloureux, frissons, état typhoïde, diarrhée, symptômes indiquant une pyémie, guérison; — n° 168, jambe sur laquelle avait passé la roue d'un char chargé de 700 pots de vin, consolidation de la fracture des deux os sans aucune complication; — n° 307, fracture oblique des 2 os de la jambe survenue dans une rixe où l'individu fut renversé, marche immédiate sans béquille dès le premier lever du malade; — n° 325, double fracture de la rotule, l'une longitudinale, l'autre transversale, fistule communiquant de cet os à l'air extérieur, delirium tremens, guérison complète; — n° 342, broiement du tibia, arrachement du péroné de son articulation supérieure, artères déchirées, chez un jeune garçon, sur la jambe duquel passa la roue d'un wagon en mouvement, depuis lequel il avait sauté bas, hémorrhagies intenses pendant des heures, anémie et état général tel qu'il faut renoncer à toute amputation avant d'avoir tenté de mettre le malade en état de la supporter, mort rapide;

— n° 351, diarrhée inquiétante et escharre au sacrum, chez un homme qui s'était fracturé les deux os de la jambe en glissant le long d'un talus, guérison; — n° 368, chute depuis un toit peu élevé, fracture du radius et plaie au poignet, luxation du fémur en arrière et en haut, réduite avant l'arrivée du malade, rétention d'urine et diarrhée, guérison. — Comme on le voit par l'ordre des numéros, c'est pendant la première partie de l'année que nos fracturés présentèrent facilement des suppurations inquiétantes, la diphthérie des plaies et la pyémie, tandis que, plus tard, tel ne fut plus le cas : m'étant occupé ailleurs de cette question, je n'en dirai rien de plus ici. Ainsi que je le disais dans mon précédent Rapport, ces accidents m'ont momentanément obligé de renoncer presque absolument aux bandages plâtrés, tant pour éviter leur pression que pour être à même de suivre plus exactement l'état des membres fracturés : dès-lors, ce genre de pansement a été peu employé pendant la première partie de l'année 1859, pour y revenir dès que cela me parut possible.

24 *Plaies*, dont 4 articulaires (deux du genou et deux du coude), 1 intéressant simultanément la cuisse et la jambe, 1 de cuisse, 1 de la région du genou, 2 de jambe, 3 de pied, 1 de la région du coude, 1 d'avant-bras, 6 de main et 4 de doigt. Sur les 24, deux furent suivies de mort, à savoir : une du genou, chez un tâcheron qui, étant tombé sur le ventre, avait eu la rotule transpercée d'un clou, plaie de l'articulation qui ne nous arriva qu'au 10^{me} jour, dont le porteur succomba à la pyémie après d'affreuses douleurs, sans avoir voulu consentir, en temps convenable, à une amputation; et une plaie contuse des 2^{me} et 3^{me} doigts, qui fut compliquée d'un tétanos mortel, dont il a été question d'ailleurs. En revanche, nous fûmes assez heureux pour conserver

même la mobilité de l'articulation dans l'autre cas de plaie pénétrante du genou, occasionnée par un coup de hache que l'individu s'était porté lui-même. Des 2 cas de plaie pénétrante du coude, l'un dû à une chute et compliqué de fracture du coudyle interne de l'humérus, et d'autres lésions graves, guérit par ankylose, après avoir présenté la diphthérite des plaies : la guérison eut aussi lieu avec ankylose dans l'autre cas, où le malade avait reçu dans une rixe un coup de hache, qui lui avait aussi enlevé la partie postérieure du coudyle externe de l'humérus. Le seul autre cas qui ait présenté la complication de diphthérite des plaies, est celui d'un ouvrier de chemin de fer, qui avait eu deux vastes lambeaux cutanés, formés au-dessus et au-dessous du genou, et qui nous quitta de son chef avant sa guérison complète, impatienté des retards de son traitement, dont il ne pouvait apprécier la cause. Un seul motiva une opération, celui d'une plaie par arrachement au petit doigt, sur lequel avait passé une roue, cas dans lequel nous fîmes l'extraction de la phalangette avec conservation de la matrice de l'ongle qui donna naissance à un rudiment unguiculaire. Des 17 autres cas, 3 étaient des plaies d'armes à feu (dont une simplement chargée à poudre, un cas d'hémorragie grave pendant le traitement), 3 provenaient de pierres, 3 de coups de hache (également un cas d'hémorragie inquiétante), 2 de chutes, 1 d'un coup de pied de cheval, 1 d'avoir été pris entre un cric et une pierre, 4 enfin, de l'une des 4 causes suivantes : scie circulaire (doigts coupés, ouverture d'une articulation de l'un d'entre eux, guérison), — crochet d'une balançoire (arrachement de tendons, rétraction permanente d'un doigt), — engrenage d'un moulin, — machine à couper les chiffons (amputation de quatre orteils malgré la présence d'un gros sabot de bois).

- 9 *Contusions*, situées respectivement: 1 à la région lombaire, 1 à toute une extrémité inférieure, 2 à la hanche, 1 à la jambe, 1 au pied, 2 à la main et 1 au pouce. — Trois de ces cas méritent seuls d'être relevés, à savoir : n° 100, passage d'une charrette sur la hanche et la jambe, sans fractures; — n° 377, contusion de la région lombaire par une poutre, suivie d'un certain degré de paralysie (*paresis*) des extrémités inférieures; — n° 176, diphthérie des plaies, dans un cas de contusion à la jambe.
- 4 *Entorses*, dont 2 au poignet, 1 au genou et 1 au coude-pied, dont les deux premières étaient dues à des chutes sur la main.
- 1 *Myosite*, ou plutôt un lumbago dû à un effort.
- 16 *Inflammations* à savoir: 2 phlegmons à la main, 1 paronychie, 10 panaris superficiels ou profonds, 1 érysipèle phlegmoneux de la jambe, 2 inflammations au pied. Dans le cas de paronychie, l'ongle tomba spontanément; dans un des panaris, compliqué d'urticaire, il fallut enlever la phalangette; 2 malades avaient des panaris multiples; enfin, il y eut un malade atteint aussi de panaris qui nous quitta de son chef avant son entière guérison.
- 8 *Abscès*, dont 4 à la main, 1 prérotulien, 1 au coude-pied et 2 au pied. Un de ceux de la main existait chez une fille atteinte en outre d'ulcère chronique de l'estomac; celui du coude-pied avait été provoqué par une roue de char; enfin, l'abcès prérotulien, survenu sans cause connue, se vidait par une fistule insuffisante, dont l'agrandissement produisit une guérison assez rapide.
- 1 *Oedème des jambes*, occasionné par le froid humide, fut rapidement guéri par des applications d'eau-de-vie camphrée et surtout par le repos.
- 1 *Gangrène du médius*, suivie d'un tétanos traumati-

que, terminé par guérison, dont il a été déjà question plus longuement.

- 5 *Périostites*, dont 1 existant simultanément à la région du coude et à celle du genou, affection scrofuleuse, accompagnée d'abcès, qui ne trouva aucune amélioration d'un long traitement à l'hôpital, qu'elle quitta pour les bains de Schinznach, d'où elle fut renvoyée peu après, le médecin ayant craint qu'elle n'y mourut; — 1 à la clavicule et à une jambe, dont la première seulement avait produit un abcès, — 1 du fémur; — 1 à la jambe; — et 1 au pied, due à la chute d'une pierre sur cette partie.
- 3 *Nécroses*, dont 2 notées comme améliorées, parce que le traitement obtint la cicatrisation de fistules et non l'élimination du séquestre: elles siégeaient, l'une au fémur et l'autre au 2^d os métatarsien; tandis que le 3^{me} cas, intéressant une partie du tibia, fut guéri par la resection de la partie osseuse malade: une diphthérie légère de la plaie, la seule arrivée soit dans la 2^{de} moitié de l'année, soit chez les femmes, nous fit accorder avec plaisir à la malade l'autorisation d'achever la consolidation de sa guérison chez elle, où la rappelaient des devoirs de famille.
- 1 *Carie* à un genou ankylosé, intéressant les extrémités articulaires du fémur et du tibia, améliorée par un long traitement, pour la terminaison duquel nous conseillâmes les bains de Schinznach.
- 7 *Arthrocaces*, à savoir: 3 coxarthrocaces, dont deux unilatérales exigèrent pour leur guérison un traitement fort long, tandis qu'une double fut promptement en état de nous quitter; — 3 gonarthrocaces, dont un des porteurs nous quitta sans amélioration après avoir refusé de subir une amputation; — 1 podarthrocace, parti de son chef sans changement.
- 2 *Anchyloses* (vraies) du coude, provenant de subluxations négligées du cubitus, améliorées.

- 1 *Fausse-anchylose*, à l'index, suites d'un panaris, détruite par quelques mouvements forcés.
- 1 *Hydrarthrose* des genoux, guérie par la teinture d'iode.
- 1 *Hygroma prérotulien* guéri par l'ouverture de la tumeur, suivie de badigeonnages autour de la plaie.
- 22 *Ulcères*, à savoir : 1 scrofuleux au bras, consécutif à une périostite qui fut également guérie, tandis que cette petite fille conserva un ozène concomitant; — 1 atonique au bras, dont le traitement fut énormément prolongé par la diphthérite des plaies; — 3 atoniques, à la jambe, dont un n'était autre que la réouverture d'une plaie précédemment traitée à l'hôpital; — 16 variqueux à la jambe, tous guéris, les uns par le repos et le sublimé en pansements; d'autres par l'usage interne de l'iodure de potassium, sans garder le lit; quelques-uns par les deux agents réunis ou successivement employés; — 1 au pied, consécutif à une écorchure de soulier, dont le porteur fut en outre guéri de la gale par l'usage de poudre à canon incorporée à de la mélasse.
- 1 *Congélation* des extrémités inférieures, qui produisit la mort avant même qu'on eût pu donner aucun soin à cette malheureuse ivrogne.
- 4 *Brûlures*, dont 1 à la cuisse, due au phosphore, déjà traitée dans un autre hôpital, dont le porteur exigea sa sortie, sans motif plausible, avant sa guérison complète; — 1 au pied, chez une chlorotique; — 1 existant simultanément à 3 extrémités, chez un individu qui était tombé dans un creux de chaux; — enfin, 1 au tronc, que nous réunissons à celles des extrémités, chez un homme qui était tombé dans le feu.

MALADIES CUTANÉES.

Abstraction faite des phlegmons, ulcères, congélations et brûlures, classés d'après leur siège, nous avons à ren-

seigner, sur 12 affections de la peau ou des tissus immédiatement sous-jacents, toutes guéries, et dont aucune n'exigea d'opération.

5 *Eczèmes*, dont 1 plus ou moins généralisé; — 1 aux mains, compliqué de chlorose; — 1 aux jambes, déjà ancien; — 1 du cuir chevelu, longtemps rebelle au traitement; — 1 eczème impétigineux de la face et plus spécialement des paupières.

2 *Impétigos*, siégeant aux extrémités inférieures.

2 *Psoriasis*, l'un datant de 14 ans, n'épargnait que le cuir chevelu, et céda à l'emploi soutenu de solution de Fowler, qui réussit également dans l'autre cas, invétéré aussi, mais n'occupant absolument que le cuir chevelu, et pendant le traitement duquel, cette élève du Prébarreau fut atteinte d'eczème de la région sourcilière.

2 *Gales*, l'une compliquée d'un eczème pour lequel on nous avait adressé cet individu, tandis que chez l'autre elle affectait une forme pustuleuse : le premier fut guéri par la pommade d'Helmrich, l'autre par des frictions de poudre à canon incorporée à de la melle, mode de traitement que nous employâmes alternativement avec la méthode belge, pour les quelques rares cas observés chez des individus entrés pour d'autres maladies.

1 *Furoncle* à la jambe gauche.

Arrivé au terme de mon rapport sur les affections, traitées à l'hôpital Pourtalès pendant l'année 1859, qu'il me soit permis, Messieurs, de vous remercier au nom des malades des réparations et améliorations survenues dans cet établissement, ou en bonne voie de terminaison. La réparation si coûteuse, mais aussi si nécessaire, de toutes nos salles d'hommes, a mis bonne fin à la pyémie qui,

avec ou sans diphthérite des plaies, nous avait causé de vives inquiétudes auxquelles vous vous associâtes. L'élévation d'un logement pour le médecin-interne procurera bientôt à l'hôpital, un avantage considérable pour les premiers secours à donner aux malades, soit qu'ils arrivent, soit qu'un accident inattendu survienne pendant leur traitement. L'établissement en voie d'exécution d'une machine destinée à porter les malades aux bains, sans leur faire traverser des corridors froids, nous fera oublier le temps, peu distant encore, où les bains ne pouvaient avoir lieu en hiver que dans les salles et très-exceptionnellement, le local qui leur était destiné se trouvant en dehors de la maison. Deux domestiques hommes, faisant les fonctions d'infirmiers, sous la direction d'une sœur, sont également un de ces heureux changements, qui ne permettent qu'un regret, celui de ne pas les avoir eus plus tôt. Une organisation des repas, plus en harmonie avec nos mœurs et nos heures nationales, a été accompagnée de l'établissement d'un régime alimentaire, à peu près calqué sur celui que notre savant confrère le Dr Borel, a introduit depuis longtemps à l'hôpital de la ville de Neuchâtel. Une lingerie et une tisanerie ont été créées aux deux extrémités de l'étage occupé par les malades. Soit par manque d'aération, soit par d'autres raisons, l'humidité et l'odeur de certaines salles avaient souvent attiré votre attention : dans une salle, auparavant la plus humide, un essai assez simple d'aération, nous a paru répondre à l'un des côtés de la question ; dans un autre, l'établissement d'une armoire à deux portes destinée à renfermer la chaise-percée a aussi fourni un résultat satisfaisant. Vous rappellerai-je, enfin, qu'en séparant plus complètement les services des deux sexes, à la tête de chacun desquels est une sœur spéciale, vous avez, au moyen des deux infirmiers, pu séparer les hommes en deux divisions, à la première desquelles nous avons ad-

joint la salle III, pour un peu mieux équilibrer l'ouvrage. Voilà, Messieurs, ou je me trompe fort, une preuve bien péremptoire de la sollicitude avec laquelle vous continuez à veiller au développement progressif de cet utile établissement; car, bien que vous ayez pu voir quelques-uns des changements ci-dessus lors de votre réunion annuelle de 1859, tous remontent à cette année-là, objet du présent rapport.

Mais une autre modification bien plus profonde est également survenue pendant ce laps de temps, je veux parler de l'arrivée de sœurs-diaconesses de Strasbourg. Vous savez tous, Messieurs, que chaque année vous vous plaissez à reconnaître le dévouement des sœurs qui les ont précédées et ont soigné les malades pendant 48 ans. Aussi, quand le 12 mai 1859 vit se produire ce changement, tout en sachant d'avance que nous pouvions compter sur beaucoup de dévouement, de zèle et d'obéissance de la part de nos diaconesses, nous fûmes un moment prêt à douter de nos forces devant la tâche si grande de réorganiser tout le service médical de la maison, que tous ses domestiques avaient aussi quittée. Ce que nous appréhendions dans l'exercice de nos fonctions, d'autres, Messieurs, avaient aussi à s'en préoccuper avec tout autant de raisons peut-être dans d'autres branches. Or, dans les limites de mes fonctions, je me plais à reconnaître tout ce que la marche de l'hôpital Pourtalès a eu de satisfaisant malgré ce que des débuts, le départ d'une sœur, les fonctions provisoires d'une seconde, et la longue maladie d'une troisième, présentaient de particulièrement difficile à nos diaconesses. Après avoir rendu grâce de cet heureux résultat à Celui pour l'amour duquel elles se livrent au soin des malades, vous reconnaîtrez avec moi, Messieurs, que c'est personnellement à chacune des sœurs que nous le devons. Rien n'est plus éloigné de mon goût que les compliments et les éloges, et il m'a toujours

semblé que rien ne prouvait mieux qu'un établissement marchait bien que quand il faisait peu de bruit, même à ce point de vue : c'est sur le pied de la plus grande franchise que je me suis mis vis-à-vis de nos sœurs; et si, en ce jour, j'ai désiré leur dire mes remerciements de leur bon concours, elles sauront, d'une part, que ce n'est là que l'expression réelle de ma pensée, tout comme elles comprendront que j'aie désiré la leur faire connaître au bout d'une première année, pendant laquelle elles ont eu une tâche fort difficile.

Mais, Messieurs, oublierais-je ici de vous dire la bonne volonté qu'a montrée à m'aider pendant cette transition, M. le Dr Joseph Richard (de Bonfol), auprès duquel les sœurs ont toujours pu trouver la ferme volonté de leur aider. Dans ses fonctions d'interne, il a d'ailleurs acquis tout droit à ma reconnaissance. Vous dire que mon ami et interne actuel, M. le Dr Ernest Reynier fils, de cette ville, a été une excellente acquisition pour l'hôpital, n'apprendrait rien de nouveau à aucun de vous. Dans les cas où j'ai eu besoin de la coopération d'autres médecins, MM. les Drs Léopold Reynier père et Barrelet, se sont prêtés à mon désir avec la plus grande complaisance, pour laquelle je leur offre aussi mes remerciements sincères.

Que mes vœux pour cet établissement, auquel j'ai voué une si profonde affection, et pour vous, Messieurs, qui avez bien voulu m'appeler à des fonctions si honorables pour moi, vous soient un garant de mon désir de toujours répondre à votre confiance par tout le zèle dont je serai capable!

