

1888. Série de dix-huit manuels in-12 de médecine dosimétrique. (Fièvre; dyspepsies; symptomatologie, etc.) (Gand, chez l'auteur, et Paris, Chanteaud).
1889. Guide du médecin dosimétriste. (Paris, G. Carré, in-8°, XLV-872 pp.)
— Nouvel organon ou instrument de médecine dosimétrique. (Bruxelles, Lesigne, in-8°, xxv-1354 pp.)
1890. La Société de médecine de Gand et la médecine dosimétrique. (Bruxelles, Lesigne, in-4°, cxxvi-312 pp., portrait-buste de Guislain.)
1891. Album du livre d'or de la médecine dosimétrique. (Gand, N. Heins.)
1892. Nouvel organon de médecine dosimétrique; fondé sur les faits cliniques consignés dans le « Répertoire de médecine dosimétrique » en 1883-1884. (Fait suite à la « Médecine dosimétrique » de 1883; travaux publiés de 1871 à 1882.)
1894. Souvenirs de voyage pour la propagation de la méthode dosimétrique. (Paris, Carré.)
— Nos objets d'art et de science, avec des aperçus historiques sur l'importance de l'art au point de vue de l'éducation publique. Promenade autour de ma chambre. Frontispice de Heins. (Gand, chez l'auteur, 4^{er} fasc. [seul paru].)
1897. Les choses de notre temps ou souvenirs d'un nonagénaire, en vingt-cinq tirages (séries). (Bruxelles, Lesigne, in-8°, xi-1222 pp.)

Discours prononcés aux funérailles de membres de la Société de médecine de Gand, en qualité de commissaire-directeur, et publiés dans le *Bulletin* de la Société :

Sotteau (1851, p. 393); Louis Colson (1853, p. 86); Mareska (1853, p. 134); Bauwens, pharmacien (1855, p. 361); De Brabant (1859, p. 274); Guislain (1860, p. 138); Van Overloop (1864, p. 171); Jos. Boddart (1866, p. 341); Fréd. Rommelaere (1869, p. 91).

Discours prononcés au nom de l'Académie de médecine aux funérailles de Poelman (*B. Ac.*, 1874, p. 1161); Bulckens (*Ibid.*, 1876, p. 802).

Manuscrits. — Nonante et un volumes reliés conservés à la Bibliothèque de l'Université de Gand. Travaux publiés et inédits. Une analyse sommaire du contenu des quarante-deux premiers volumes se trouve dans son livre : « La Société de médecine de Gand et la médecine dosimétrique », 1890. Préface, pp. cv à cxxi.

2. HYGIÈNE professionnelle. Les savons et les parfums synthétiques; par M. DEFFERNEZ, Correspondant.

A côté des savons industriels dont la fabrication provoque des odeurs puissantes, âcres, écœurantes, il y a les savons de toilette dont la saponification doit être absolument parfaite et la neutralisation de l'alcali complète.

Tous ces savons sont parfumés, non pas avec des huiles essentielles animales ou végétales qui sont des mélanges complexes d'hydrocarbures, d'alcools, d'acides, d'aldéhydes et d'éthers, mais la plupart du temps au moyen de produits artificiels qui coûtent beaucoup moins cher. Les plus importantes essences artificielles sont les muscs, l'héliotropine, le lilas (terpinéol) et la vanilline. Viennent ensuite l'essence de citron artificielle (traitement par l'acide chromique de l'acide acétique cristallisable et des vapeurs de térébenthine) et l'essence d'amandes amères artificielle, dont la base est l'aldéhyde benzoïque.

Les éthers ou alcools secondaires servent à imiter le parfum des fruits : l'éther amylique, l'essence de poire; l'alcool caprylique, celle de la fraise, etc.; les éthers œnantiques et pélargonique, l'essence de cognac.

Toutes les essences artificielles, obtenues par voie de synthèse dans le laboratoire, constituent les matières premières en usage dans les parfumeries, combinées, mélangées entre elles, et prennent alors le nom de parfums synthétiques.

Le parfum caractéristique demande presque toujours, pour se développer, une solution alcoolique très faible.

On peut considérer comme stimulants diffusibles presque toutes les essences et, par conséquent, toute la série des parfums obtenus par voie de synthèse. Leur action physiologique est loin d'être connue et bien définie, et les monographies à ce sujet sont très rares.

Qui ne connaît cependant l'action du valérianate d'amyle sur le pouls qu'il accélère, propriété qu'on a d'ailleurs utilisée en thérapeutique?

Quelle est la voie centripète des réflexes d'origine nasale? Ordi-

nairement le trijumeau, mais, pour le cas qui nous occupe, c'est l'olfactif ou l'excitation olfactive.

Toute la physiologie des parfums et des essences est le résultat d'un réflexe, qui a pour point de départ la muqueuse olfactive, car, pour la plupart, les fibres du nerf olfactif ont leurs cellules d'origine dans la muqueuse olfactive sous forme de cellules bipolaires enclavées entre les cellules épithéliales (Van Gehuchten).

C'est par elles que se fait l'absorption des vapeurs, des odeurs, qui sont presque toujours des produits appartenant à la chimie organique ou inorganique : alcools, éthers, phénols et aldéhydes.

Cette absorption des essences par la muqueuse nasale est très rapide et leurs effets ne le sont pas moins. C'est surtout le nerf vague qui entre ici en jeu pour la plus grande partie des effets provoqués.

Comme on sait que pour agir, tout poison doit d'abord être absorbé et passer dans le sang, il peut donc être considéré comme un poison du sang, à l'altération duquel sont dus les troubles cellulaires des parenchymes.

L'étude des intoxications, pour être complète, devrait donc comprendre l'histoire anatomique, clinique et chimique de tous les corps organiques ou inorganiques susceptibles de déterminer des accidents par suite de leur introduction dans le sang. A côté du traité des empoisonnements de Tardieu, du traité des poisons de Hougouinacq, déjà si riches en documents, si précis, si complets, il y a place encore pour de nombreuses monographies, surtout dans le domaine industriel.

Presque tous les ouvriers que leur travail professionnel oblige souvent à maintenir leurs mains trempées dans des eaux chargées de principes plus ou moins caustiques, acides ou alcalins, accusent dans les mains et les doigts des troubles de la sensibilité plus ou moins permanents, des engourdissements, des fourmillements, qui n'altèrent en rien la motilité de ces organes.

A côté de la simple macération du derme viendront se ranger, sous le nom de *dermatites professionnelles*, les ramollissements, les usures, les gerçures et la destruction plus ou moins pénetrante du derme, avec une expression pathologique différente suivant les divers métiers et professions, depuis la simple fente

douloureuse, jusqu'à la crevasse profonde et l'enlèvement de la peau par lambeaux, qui laissent après eux une chair à vif, pulpeuse, saignante parfois et d'une sensibilité extrême (pigeonneaux, etc.).

Chez certaines personnes, employées à la fabrication des savons, on trouve entre autres des manifestations éruptives plus graves, qui débutent par un érythème brûlant des mains, s'étendant parfois aux bras. On voit l'épiderme se soulever par places en bulles remplies de sérosité claire qui bientôt se troublera et s'épaissira pour former de véritables pustules, occasionnant des souffrances aiguës et la cessation du travail.

C'est l'apparition d'un véritable eczéma, la plus polymorphe des dermatoses, qu'on pourrait appeler l'eczéma des savonniers, et dont la cause est évidemment due à la matière grasse qu'ils manipulent, aux acides gras traités par les alcalis, altérés parfois par des produits chimiques irritants, pouvant devenir virulents ou infectieux.

Comme dans beaucoup de dermatites des travailleurs, — je cite les boyaudiers, les nacriers, les brossiers, les pêcheurs, les poissonniers, les dévideurs de cocons, les peaussiers, les ouvriers des fabriques de paraffine, etc., — on rencontre l'hyperhydrose des mains et des doigts, qui est une exsudation sudorale particulière, reparaissant au bout de quelques instants chaque fois qu'on les essuie avec un linge, et qui est sous la dépendance d'une dystrophie particulière, spéciale, des cellules terminales du réseau nerveux périphérique.

Parfois, comme cela se voit dans la dermatite des raffineurs de sucre, ce sont des éruptions d'ecthyma et d'impétigo ou des inflammations analogues à celles de la furonculose.

Il m'a été donné de voir plusieurs cas typiques d'eczéma professionnel, chez les savonniers des fabriques de X... : une jeune fille, entre autres, porteuse d'un impétigo chronique du dos des mains, des avant-bras et des bras, ne l'empêchant cependant pas de travailler. A la longue, elle s'était accoutumée à cette dermatite qui disparut deux fois lorsqu'elle suspendit sa besogne. Chez un ouvrier adulte, à la disparition de la dermatose succédait une blépharite non moins désagréable.

Les ouvriers et les ouvrières feront facilement table rase de ces affections quand ils auront régulièrement soin de se laver les mains à chaque sortie de l'atelier; mais il faut bien avouer — car

l'intervention patronale fait souvent défaut — que le conseil du médecin et de l'inspecteur est longtemps resté la *Vox clamans in deserto*.

Tous ces produits du gros commerce peuvent présenter inopinément des compositions irritantes, et l'on doit y chercher la source des manifestations pathologiques, là surtout où pendant longtemps la fabrication n'a eu aucun retentissement sur la santé des ouvriers.

C'est ainsi que dans tel atelier on a vu tout le personnel, jusque-là indemne, se plaindre tout à coup de manifestations éruptives, simples ou compliquées, et la genèse de ces éclosions doit être évidemment cherchée dans la composition des matières employées, sans aucun doute souillées et contaminées.

Quant à la nocivité des essences multiples employées à la fabrication des savons de toilette, je cite en passant le cas d'un patron qui, dès le début de sa carrière, pendant plus de six mois en ressentit violemment les effets et dut même abandonner la direction, sous le coup d'un semblant d'ictère très insidieux, en apparence anodin, qui finit par la chronicité, en donnant à toute la peau une coloration mate et légèrement bronzée.

En général, chez les personnes qu'elles impressionnent désagréablement à l'arrivée à l'usine, le malaise ne se montre qu'après une heure ou deux de séjour dans les ateliers.

C'est une sensation de dégoût, qui monte faiblement, sans céphalée immédiate, qui s'accuse insensiblement jusqu'à provoquer parfois la nausée, et se complique d'un grand abattement, allant même jusqu'au sommeil.

Le patron dont je parle, pour mettre fin à cet état, était obligé de se coucher et, après quelques heures de repos, il pouvait retourner à ses occupations, non sans se plaindre d'une lassitude générale contre laquelle il dut longtemps lutter.

L'hyperosmie ou l'exagération de la sensibilité olfactive devient alors pathologique.

D'après Lermoyez, elle peut faire naître des troubles réflexes pénibles : céphalalgies, palpitations, vomissements, syncopes, sous l'influence d'essences, variables suivant les individus, mais constante sur une même personne.

On connaît l'action capiteuse des vapeurs d'alcool et aussi des

vapeurs d'éther. Au sujet de ces dernières, il convient de réduire à sa juste valeur la légende qui court concernant leur emploi continuel dans certaines fabrications et, notamment, dans celle de la soie artificielle.

A en croire l'opinion publique, les nombreuses femmes et jeunes filles qui manipulent ces produits sortent chaque jour de l'atelier violemment égayées. Il y a naturellement beaucoup d'exagération. L'enquête que nous avons faite à ce sujet a remis les choses au point. On a pu constater, à la fin de la journée, une certaine gaieté, plus bruyante, plus loquace que de coutume et qui a bien vite cédé à l'accoutumance. Des jeunes filles d'une sensibilité particulière, peut-être anormale, ont été sous le coup d'une véritable ébriété; quelques-unes ont été indisposées, d'autres ont eu des crises nerveuses, hystéroides; et maintenant que l'on établit une sélection à la porte de l'usine, cet événement, qui avait défrayé tant de conversations, en est réduit aux proportions que comporte le cadre symptomatologique des parfums et des essences.

En général, les hommes les supportent mieux que les femmes. Lorsqu'il s'agit des ouvrières qui débutent, le malaise que nous avons décrit plus haut se reproduit le lendemain, et l'on peut de nouveau constater le retentissement des parfums perçus.

Au bout de quelques jours, les jeunes filles que les parfums ont incommodées dès leur arrivée, peuvent être divisées en deux groupes.

Chez la plupart d'entre elles, les premières épreuves subies, il s'établit une espèce d'accoutumance à l'action des odeurs; la céphalalgie perd de son intensité, ainsi que tous les symptômes qui amenaient la nausée. Ce sont les « maux de tête », la lourdeur cérébrale qui perdurent le plus longtemps.

Peu à peu, ils disparaîtront avec les « maux de cœur » et les autres troubles du nerf vague, et souvent, au bout d'un mois ou deux, elles restent à la besogne sans éprouver encore la série des malaises qui avaient marqué leur début à l'atelier. Elles se sont habituées à cette atmosphère qui frappe le visiteur, et — sinon parfois aux approches de la menstruation — elles n'auront plus à s'en plaindre.

L'autre groupe, beaucoup moins nombreux, ne s'accoutumera pas aussi facilement, et au bout de sept à huit jours, quand

l'amélioration ne survient pas, le patron a compris que la besogne ne convient pas à cette catégorie d'ouvrières, et le plus simple est de les engager à quitter l'usine et à choisir une autre situation.

Sous l'influence des parfums, on a vu se développer des ictères légers, mais très tenaces, et la teinte faiblement jaunâtre des sclérotiques se retrouve presque constamment chez les jeunes filles qui se sont anémiées après un temps plus ou moins considérable dans l'industrie savonnaire.

Aujourd'hui que dans beaucoup d'usines, les conditions d'aération, de ventilation sont mieux observées, ces divers états susmentionnés se sont beaucoup amendés, mais il faut encore compter avec les idiosyncrasies particulières chez les jeunes filles.

On en trouve qui ne sont indisposées qu'en manipulant l'une ou l'autre essence qui les impressionne plus spécialement et qui offrent ce détail intéressant de s'indisposer seulement quand, dans la gamme synthétique des nombreux parfums mis en jeu, on a fait vibrer la note qui les affecte et les rend malades.

De tous ces produits, le plus toxique, si l'on peut dire, celui dont on se plaint communément et partout, est l'essence d'amandes amères. Nous avons vu que la base de cette composition était l'aldéhyde benzoïque. C'est peut-être celle qui donne le plus de céphalalgie, et il y a de jeunes ouvrières qui ne peuvent absolument pas la supporter.

D'autres y sont réfractaires, ne paraissent nullement s'en plaindre, et continuent à travailler avec impunité dans son atmosphère. Il en est aussi que le musc n'incommode pas, tandis que d'autres ne parviennent pas à s'y habituer.

En cas d'indisposition, la sortie à l'air libre n'apporte pas toujours le soulagement désiré, et le vomissement est alors presque inévitable. Si cet accident se renouvelle, il paraît que c'est peine perdue que de chercher obstinément à vaincre cette impressionnabilité. Il faut admettre dans ce cas une idiosyncrasie spéciale, un empoisonnement plus marqué, laissant des traces tellement sensibles que l'accoutumance ne parviendra pas à les dissiper. Mieux vaut alors renoncer d'un coup à travailler dans cette industrie.

Nous n'avons pas eu l'occasion de rencontrer des dilatations pupillaires, signalées par certains observateurs. Les odeurs absorbées peuvent être perçues, prétendent les ouvrières, au moment de l'émission des urines.

L'anosmie et la parosmie doivent être aussi bien rares, à moins qu'elles ne soient congénitales et ne constituent alors une espèce de daltonisme olfactif. Quand les névropathes, hystériques, neurasthéniques, épileptiques, etc., s'exposent à l'action permanente des parfums synthétiques en les travaillant, elles peuvent présenter des troubles parosmiques, de véritables hallucinations des centres olfactifs.

Parmi celles-ci, d'aucunes prétendent qu'il s'échappe de leur corps, en dehors des heures de travail, lorsqu'elles sont loin de l'atelier, de véritables bouffées d'odeurs diverses, surtout accusées la nuit, et coïncidant avec des transpirations plus ou moins profuses. Ces odeurs sont-elles réellement perçues ? s'échappent-elles par la voie cutanée, comme elles le font en réalité par les voies urinaires ? Sont-ce des troubles subjectifs en rapport avec un des états névropathiques dont nous avons parlé ?

Mais une affection plus sérieuse que celles-là guette ces ouvrières : c'est la chloro-anémie, là surtout où les locaux sont doublement insalubres, mal ventilés et surchauffés par le voisinage des séchoirs.

Par une accablante journée d'été, j'entrais un midi dans une de ces anciennes usines où l'on fabrique les savons. C'était une série de petits ateliers en boyaux étroits et bas, sans soleil et sans ventilation. Le jour essayait de percer par des fenêtres empoussiérées qu'on n'avait plus ouvertes depuis des années peut-être. Dans une atmosphère lourde, épaisse et chaude, chargée d'odeurs puissantes parmi lesquelles dominait cependant le fade parfum des muscs artificiels, vingt à vingt-cinq filles et femmes qui se taisaient comme affalées par de tels effluves, manipulaient les savons destinés à la toilette.

Le tableau ne manquait pas d'évocation. Je m'étais d'un coup transporté dans quelque rue commerçante, quelque carrefour fleurant l'opoponax et l'ylang-ylang d'une calme cité d'Orient, puisque le costume blanc des savonnrières ressemble assez à celui des femmes de ces contrées. Et moi-même, fort désagréablement impressionné par ces senteurs écœurantes, je ne m'étonnais point de la pâleur moite de tous ces visages ; à travers toutes ces haleines baignées par la lumière louche des vitrages ternis, on sentait filtrer le poison lent des anémies et des chloroses.

Parfois elles font de rapides progrès, chez des sujets prédispo-

sés, porteurs de tares familiales ou autres, habitant la ville ou des quartiers malsains. Mais la plupart du temps, elles sont insidieuses et s'amènent lentement.

Les confrères qui visitent ces usines sont plus que jamais pénétrés de cette idée qu'un examen médical s'impose pour l'acceptation de ces femmes. Il y a des constitutions pauvres, entachées de lymphatisme ou d'autres misères physiologiques, qui doivent être éloignées de ces ateliers où, sous la double action des parfums et des mauvaises conditions hygiéniques, elles sont fatalement vouées à ce redoutable fléau qui veille à la porte de si nombreuses industries.

Le médecin a seul qualité pour faire ce triage.

IV. — DISCUSSION.

SUITE de la discussion de la communication de M. Peeters, intitulée : *Du traitement de la folie en dehors des asiles.*

M. X. Francotte. — Encouragé par l'invitation que notre honorable Président, M. Vleminckx, adressait le 28 janvier 1903 aux aliénistes de l'Académie, je viens, à mon tour, présenter quelques considérations qui se rattachent à la question étudiée par M. Peeters dans son intéressante communication : *Le traitement de la folie en dehors des asiles* (1).

Ces considérations pourraient recevoir le titre suivant : *Le traitement avant et après la folie confirmée.*

Sous quelque forme qu'il soit pratiqué, le changement de milieu, l'isolement, c'est-à-dire l'éloignement de la vie sociale et familiale ordinaires, est incontestablement un moyen thérapeutique d'une grande puissance.

Mais, pour que ce moyen exerce, au maximum, son action bienfaisante, il faut qu'il soit mis en œuvre dès les commencements du mal, dans cette période prémonitoire ou période des symptômes neurasthéniques dont a parlé M. Peeters.

Les aliénistes sont d'accord sur l'utilité de l'isolement rapide.

(1) *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique*, 4^e sér., t. XIX, n^o 4, séance du 28 janvier 1903.

Nasse (1), de Siegburg, l'a démontrée par des chiffres. Il a constaté que :

Pour les cas récents, remontant à moins d'un mois au moment de l'isolement, la proportion des guérisons est de 57.5 %.

Pour les cas remontant à sept ou douze ans, elle est de 9.1 %.

Pour les cas remontant à plus de douze ans, elle est de 2 %.

L'utilité d'un prompt isolement paraît surtout évidente pour les malades de la classe laborieuse (2).

Au point de vue physique comme au point de vue moral, les conditions où ils se trouvent laissent, d'ordinaire, beaucoup à désirer. L'alimentation est insuffisante, irrégulière. Les conditions d'habitation entraînent des rapports plus intimes et, par suite, des heurts plus fréquents avec les autres membres de la famille et avec le voisinage; la tranquillité, le repos de la nuit sont généralement mal assurés; puis, il y a le souci du pain quotidien, l'appréhension de se trouver sans travail, parfois les reproches, les récriminations de l'entourage qui impute à la paresse ce qui est le fait de la maladie.

Mais où et comment s'opérera cet isolement si désirable des personnes de la classe pauvre, atteintes de psychoses naissantes?

Voyages, villégiature, placement dans une famille étrangère, tout cela, le plus souvent, leur est absolument interdit. Les hôpitaux ordinaires se refusent généralement à les admettre. Alors quoi, sinon l'asile d'aliénés?

Les cas de l'espèce ne sont pas du domaine de la pure hypothèse. En voici deux exemples que j'ai rencontrés récemment.

Un sieur C..., Joseph, 59 ans, ajusteur à la Fonderie de canons, père de deux enfants, m'est adressé par l'assistant de la policlinique universitaire.

Il y a quelques mois, il a eu un abcès à la main. Guéri de cet abcès, mais se sentant trop faible encore, il ne put se décider à reprendre son travail, bien

(1) Cité par HIRTIG, *Ziele und Zwecke der Psychiatrie*, Zurich, 1876, p. 48.

(2) Dans un article de *Lyon universitaire*, 20 mars 1903, M. le professeur Pierret s'applique à démontrer que si les statistiques fournissent, depuis un demi-siècle, un nombre décroissant de guérisons des aliénés, il faut s'en prendre principalement au retard apporté dans l'internement des aliénés pauvres et inoffensifs. Pour obvier à ce mal, M. Pierret demande l'introduction dans la loi d'un article non plus conditionnel, mais impératif, sur l'assimilation des aliénés indigents inoffensifs mais curables, aux aliénés dangereux. Cité par M. ANT. RITTI, *Les aliénés en liberté*. (*Annales médico-psychologiques*, 1903, 8^e sér., t. XVII, p. 361.)