

un travail intitulé : *La Belgique antituberculeuse*. — Renvoi à l'examen d'une Commission composée de MM. Kuborn et Møller.

— Le Conseil d'administration de l'Université offre l'ouvrage portant pour titre : *1884-1909. L'Université de Bruxelles pendant son troisième quart de siècle*, par M. le comte Goblet d'Alviella.

— La Société scientifique d'hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme, à Paris, envoie plusieurs volumes et des livraisons de la *Revue* qu'elle publie.

— M. H. Delvaux de Fenffe, gouverneur de la province de Liège, adresse son discours sur *Les habitations ouvrières*.

— M. Dunbar, Correspondant à Hambourg, offre trente-neuf brochures relatant des travaux exécutés à l'Institut qu'il dirige.

— M. Lacassagne, Correspondant à Lyon, fait hommage du discours qu'il a prononcé à l'inauguration du monument élevé à Gabriel Tarde, et d'une notice sur Cesare Lombroso.

— M. le docteur A. Van Lint, chef de service à la Policlinique de Bruxelles, offre son ouvrage intitulé : *Accidents oculaires provoqués par l'électricité*.

— MM. J. Demoor et W. Dulière, Correspondants belges; Hutyra, Correspondant étranger; A. Bassler, à New-York; J. Broeckaert, à Gand; W.-B. Coley, à New-York; G. Haelbrecht, à Saint-Gilles; H. Holtz, à Stockholm; E.-S. Mac Kec, à Cincinnati; E. Pergens, à Maeseyck; C. Phelps, à New-York; H. Robb, à Cleveland; H.-D. Rolleston, à Londres; E. Zunz, à Bruxelles; l'*Army medical Department*, à Londres, et le Service de la statistique municipale, à Paris, font hommage de publications dont les titres, ainsi que ceux des autres ouvrages offerts, sont mentionnés au paragraphe : *Ouvrages présentés*.

— L'Académie vote des remerciements aux auteurs de ces dons

III. — RAPPORTS.

1. **RAPPORT** de la Commission qui a été chargée d'examiner le mémoire manuscrit soumis à l'Académie par M. le docteur HONORÉ VAN DE VELDE, directeur du Laboratoire provincial de bactériologie d'Anvers, intitulé : *Le choléra de 1909 en Belgique et en Hollande. Ses enseignements au point de vue de l'épidémiologie et de la prophylaxie*. — M. E. VAN ERMENGEM, Rapporteur (1).

Le choléra, qui a reparu en Europe depuis 1905, fait tache d'huile. Après avoir sévi en Russie au cours des cinq dernières années, lentement il a gagné l'Allemagne et l'Autriche, puis la Hollande et enfin notre pays, où un petit foyer s'est soudainement développé à la fin du mois d'octobre dernier.

M. Van De Velde, qui a suivi de près la petite épidémie de Boom, nous fournit à son sujet une note substantielle, fruit de ses observations personnelles. Il décrit les conditions déplorables des habitations du hameau où les cas se sont produits, et il insiste sur le rôle qu'un puits, contaminé par des déjections du premier malade, a joué dans leur développement. Après avoir établi la filiation des cas, il montre que le foyer en question n'a pas eu pour origine les manifestations de cholérine qui ont été observées antérieurement à Willebroeck et qu'on a considérées comme des atteintes méconnues de véritable choléra.

(1) Commissaires : MM. Firket et Van Ermengem.

Les services, aujourd'hui incontestés, que l'examen bactériologique est appelé à rendre pour le diagnostic des affections gastro-intestinales cholériformes, apparaissent clairement dans le récit de M. Van De Velde. Non seulement les méthodes bactériologiques ont permis de reconnaître la nature de la maladie à Boom, de la différencier rétrospectivement de celle qui a régné à Willebroeck, mais de retrouver, parmi les personnes de l'entourage des malades, deux *porteurs* de vibrions cholériques en bonne santé. En outre, l'infection du puits a été démontrée par la découverte dans son eau d'innombrables microbes spécifiques.

M. Van De Velde termine sa courte note par quelques indications pratiques au sujet du mode de prélèvement des échantillons de déjections suspectes, de leur envoi et de leur mise en culture.

La communication que nous venons d'analyser vient à son heure. Plus menacés que nous ne l'avons été depuis une quinzaine d'années, nous devons être prêts à affronter, les armes à la main, la réapparition probable du choléra au prochain printemps. Les faits relatés par M. Van De Velde se représenteront sans doute et il est grand temps d'en tirer les utiles enseignements qu'ils comportent.

La Commission a l'honneur de proposer à l'Académie d'adresser des remerciements à l'auteur et d'imprimer son mémoire dans le *Bulletin*. — Ces conclusions sont adoptées.

2. RAPPORT de la Commission qui a examiné le travail manuscrit de M. le docteur ROUFFART, professeur à l'Université de Bruxelles, intitulé : Note sur un cas d'anūs vulvaire congénital observé chez une adulte. — M. DEBAISIEUX, Rapporteur (1).

La malade dont M. le docteur Rouffart nous communique l'observation est une femme de 30 ans, atteinte d'anūs vulvaire congénital. L'orifice inférieur du rectum se trouvait à la commissure postérieure de la vulve, séparé de l'entrée du vagin par un mince éperon. Entre cet orifice et la pointe du coccyx, l'anūs normal était représenté par un bourrelet cutané qui se laissait déprimer au centre, en donnant au doigt la sensation d'un anneau résistant constitué par le sphincter.

Le procédé suivi par M. Rouffart pour remédier à cette malformation ne manque pas d'ingéniosité.

Après avoir pratiqué une incision circulaire autour de l'orifice anormal, il isola le rectum de ses connexions avec les tissus voisins aussi loin que le permettait l'étroitesse du champ opératoire et ferma provisoirement l'ouverture par une suture en bourse. Cela fait, il creusa un trajet au centre du bourrelet cutané représentant l'anūs, attira dans ce trajet le fil placé en bourse sur l'orifice anormal et sutura l'ouverture intestinale ainsi transplantée à l'endroit où la nature distraite avait négligé de la placer. Le résultat fut parfait. La région reprit sa configuration régulière et l'incontinence fécale qui existait jusque-là disparut complètement.

L'intérêt de la communication de M. Rouffart réside dans la rareté relative des observations d'anūs vulvaire chez les personnes adultes et dans l'heureux choix du procédé qui lui a permis de guérir complètement cette répugnante infirmité.

Quelques considérations étiologiques terminent cette communication.

(1) Commissaires : MM. Thiriar et Debaisieux.