et au dehors, dans les diverses exploitations agricoles, ou dans les travaux semi-agricoles, semi-industriels, sur la durée de ces occupations, sur leur périodicité, leur importance, leur rapport avec les loisirs scolaires, sur les salaires aussi et les possibilités de perfectionnement technique.

L'auteur a établi une comparaison entre les divers pays d'après le régime de l'emploi des enfants dans l'économie rurale. On peut signaler plus spécialement la réglementation internationale proposée par l'Union internationale pour la protection légale des travailleurs : c'est dans le cadre de cette législation internationale protectrice de la jeunesse en général que pourra trouver place une réglementation propre aux enfants des divers milieux ruraux. Puisse-t-elle attacher les enfants à leur sol et apporter de riches promesses !

A travers les revues.

Bureau international du travail. *Revue internationale du travail*, nº 5, novembre 1925 (Genève). — Rapports et enquêtes : Les conditions du travail en Chine.

L'enquête anglaise sur les conditions du travail et leur réglementation en Chine souligne le faible développement de l'industrie, la longue durée de la journée de travail (jusqu'à 16 et 18 h.), l'inobservation d'un repos hebdomadaire régulier. Le taux des salaires s'est en général élevé, mais moins que le coût de la vie. Le travail des femmes et des enfants n'est soumis à aucune restriction, d'où travail de nuit, durée excessive, nombreux abus. Les conditions hygiéniques des fabriques sont souvent mauvaises. Bref, nulle part ailleurs plus qu'en Chine le besoin d'une législation ouvrière n'est ressenti.

Bureau international du Travail. *Informations sociales*, nº 6, 9 novembre 1925. — Le congédiement des ouvriers en Tchécoslovaquie.

En Bohême, Moravie et Silésie, un projet de loi vient d'être soumis, modifiant le code industriel sur les cas de renvoi sans préavis des ouvriers ; dorénavant, les ouvriers atteints de maladies repoussantes ou d'incapacité de travail ne pourront être renvoyés sur le champ que s'il y a eu de leur part manœuvres dolosives ou déloyales vis à vis de l'employeur.

The Military Surgeon, nº 5, novembre 1925 (Washington). — Parasitology as an Aid to the Medical Officer (Herms).

La présence ou l'absence de mouches est un remarquable indice des conditions sanitaires, car leurs excrétions sont

particulièrement dangereuses. On se débarrasse des mouches avec une composition de formaline ou avec de l'huile de créosote. Quant aux moustiques, qui, comme agents de la malaria, intéressent spécialement la parasitologie, ils ne peuvent prendre naissance que là où se trouvent des eaux stagnantes. La présence des poux dans un camp est inexcusable (car on peut les détruire par la stérilisation à la vapeur) et dangereuse, parce que les poux sont des agents propagateurs de typhus.

La presse médicale, nº 89, 7 novembre 1925 (Paris). — A propos de l'immunisation antiscarlatineuse : une hypothèse de travail (Bourcart).

Nº 95, 28 novembre. — Pression veineuse et tuberculose pulmonaire, intérêt diagnostique, pronostique et thérapeutique de la pression veineuse périphérique dans les différentes formes anatomo-cliniques de la tuberculose pulmonaire (Villaret et Martiny).

Campaign Notes of the American Society for the Control of Cancer, nº 10, octobre 1925 (New-York). — Cancer Control in Europe (Results of a recent Survey Made by Dr Soper).

Le Dr Soper, qui a étudié la question du cancer, en Angleterre, France, Suisse, Belgique, Hollande, dans 15 grandes villes, note que la Suisse possède la meilleure statistique à ce point de vue. Si chacun admet le succès de la lutte contre le cancer, lorsque les cas sont dépistés à temps, les avis sont partagés en ce qui concerne la radiothérapie et le curithérapie. De plus, un grave problème se pose au sujet de l'hospitalisation des cancéreux incurables, risquant d'occuper en trop grand nombre des places qui devraient être réservées pour des malades soumis à un traitement efficace.

Archives de médecine et de pharmacie militaires, nº 3, septembre 1925 (Paris). — Etat actuel de nos connaissances sur le béribéri, à propos de la relation d'une épidémie de cette maladie observée récemment en Syrie, par M. Trabaud, médecin major de 1re classe.

Une alimentation riche en vitamines, la suppression du riz (ou du moins une forte diminution de son emploi chez les Japonais et Malgaches) constituent la meilleure prophylaxie du béribéri. Dernièrement se développa en Syrie un véritable foyer de béribéri ; un ordinaire composé de légumes abondants et de fruits peut non seulement enrayer le mal, mais encore éviter toute nouvelle épidémie.

Long Island Medical Journal, nº 10, octobre 1925 (New-York). — The Life extension Institute.

L'Institut pour le prolongement de la durée de la vie a créé un service d'examen périodique de la santé, avec l'aide d'un « praticien général » pouvant servir de conseil aux médecins de familles et aux médecins de compagnies. L'Institut invite chaque médecin local à lui faire connaître ses observations

particulières et cherche à établir une coopération de tous les éléments du corps médical, pour faire bénéficier chacun de l'expérience de tous.

L'Institut a 12 ans d'expérience et a recueilli des observations sur 300,000 cas, ce qui permet au « praticien général » de surveiller la santé au point de vue préclinique : on néglige trop souvent des indices dont la portée est mal connue par suite d'une expérience limitée; il importe donc d'attirer l'attention des médecins sur des symptômes tels que poids excessif ou insuffisant, pression sanguine trop basse ou trop élevée... et autres du même genre qui ne sont pas accompagnées de maux bien définis. Les compagnies d'assurances sur la vie et la maladie peuvent largement bénéficier de cette nouvelle institution, qui les met en garde contre les risques résultant de ces symptômes généralement négligés.

Deutsche Krankenpflege, nº 23, 14 novembre 1925 (Köln). — Ueber die Bildung von Zweckverbänden als Selbsthilfeorganisationen auf dem Gebiete der Gesundheitspflege (Dr Plank).

Les conséquences de la guerre, et, à sa suite, de l'inflation monétaire et de l'insuffisance de logements, ont été un accroissement de maladies de toutes sortes : tuberculose, maladies héréditaires, alcoolisme... et leurs suites au point de vue criminalité et démence. Cette recrudescence exige un rappel au devoir des familles et des sociétés de secours, sans parler de la législation et de l'organisation publique. A l'œuvre générale de la santé publique et privée doivent collaborer les sociétés d'assurance pour maladies, les organisations communales et les divers établissements de secours, mais encore faut-il que chacun veille lui-même à sa propre préservation pour ne pas rendre tous les efforts stériles. On peut citer comme modèle l'œuvre poursuivie à Nuremberg, depuis janvier 1922, contre la tuberculose et les maladies spécifiques. Il existe à Munich une fédération des sociétés de bienfaisance, des caisses de maladies, des établissements d'assurances rurales et des dispensaires urbains ; on peut établir sur le même modèle une protection de l'enfance, et intéresser les différentes unions à une collaboration non seulement en vue des soins à donner, mais encore pour une œuvre de prophylaxie.

La Pediatria, nº 21, novembre 1925 (Naples). — Contributo allo studio delle forme atipiche della malaria nei bambini (Dr G. Macciotta).

La malaria se manifeste de façons très diverses chez les enfants, d'où l'intérêt d'une étude approfondie des formes atypiques dans la période d'incubation d'activité ou de décroissance. La durée du mal latent est fort variable : on a remarqué tantôt des arrêts de développement, tantôt de l'anémie ou de la céphalée, principal symptôme ; parfois de la gastro-entérite se produit. La période active entraîne parfois des convulsions, de la péritonite ; l'accès fébrile n'est pas toujours de même périodicité : tantôt quotidien, tantôt tous les 3 ou 4 jours, on constate parfois une hypothermie très nette. La

connaissance de ces formes hypothermiques montre la nécessité de continuer le traitement en dehors de la période fébrile, puisqu'elle subit plus particulièrement l'influence de l'idiosyncrasie personnelle.

Blätter für Krankenpflege. — Bulletin des gardes-malades, nº 11, 15 novembre 1925 (Berne). — Der Speichel der Tuberkulösen.

Les bacilles de la tuberculose sont assez rares dans la salive, même lorsqu'ils existent en abondance dans les crachats et sur les muqueuses de la bouche ; la laryngite tuberculeuse ne modifie pas la composition de la salive. Mais il est à remarquer que les bacilles se trouvent beaucoup plus abondants dans la salive des tuberculeux non expectorants que dans celle de ceux qui toussent et crachent. Dans tous les cas, il est bon que les malades aient une vaisselle qui leur soit propre et il est prudent d'éviter leur baiser.

La Voz medica, nº 167, novembre 1925 (Madrid). — Chile reorganiza su Beneficencia.

Les associations de bienfaisance se sont formées au Chili d'une façon sporadique, par suite de l'indifférence de l'Etat ; leur autonomie absolue n'a pas été sans inconvénients : l'absence de contrôle et de toute réglementation entraîna l'anarchie et des abus regrettables. L'intervention de l'Etat sous forme du Bureau général de Bienfaisance n'a fait que placer un conseil directeur au dessus de cette anarchie. Une sorte de symbiose des médecins et des philanthropes est nécessaire au Chili, surtout dans les hôpitaux.

La Voz Medica, nº 168, 13 novembre 1925 (Madrid). — Censo de médicos (Pedro Sainz Lopez).

Les gouvernements ont besoin de connaître les armes dont ils peuvent disposer en tous temps pour la défense de la santé publique ; c'est pourquoi un recensement annuel doit faire connaître le nombre et la spécialité des médecins dépendant du service de santé, afin de s'orienter sûrement vers les services sanitaires les plus aptes à fonctionner pour une fin déterminée.

Journal of Social Hygiene, nº 8, novembre 1925 (New-York). — Need of Social Service Follw-up in Syphilis Cases (Maida Herman Solomon).

Des offices sociaux exercent les infirmières à remplir leurs fonctions éducative et préventive, en particulier en ce qui concerne la syphilis ; souvent, afin d'établir un traitement convenable, il faut modifier complètement la mentalité des familles, leur montrer la nécessité d'un examen méthodique et d'une observation de plusieurs années pour les enfants. Un problème économique se pose aussi pour les travailleurs dont les aptitudes sont diminuées ; l'assistance sociale doit alors pouvoir chercher de nouveaux modes d'adaptation.

BIBLIOGRAPHIE
A travers les revues.

Revue d'hygiène, nº 11, novembre 1925 (Paris). — La prévoyance sociale. — La médecine et l'hygiène industrielle dans les grands charbonnages belges (Stassen).

L'initiative privée des patrons ouvriers, médecins et philanthropes soutenus par une sorte de tutelle du gouvernement belge, a donné un superbe essor aux œuvres de prévoyance et d'hygiène industrielle pour le « mieux-être » de la population ouvrière des charbonnages belges.

Revue d'hygiène et de prophylaxie sociales, octobre 1925 (Nancy). L'éducation physique et la maladie (Violette).

L'éducation physique peut protéger la santé publique et représenter une gymnastique médicale, thérapeutique et clinique ; mais mal faite et mal dosée, elle est au contraire susceptible de créer un état maladif.

Le mouvement sanitaire, nº 18, 31 octobre 1925 (Paris). — Une note sceptique au sujet de la lutte sociale contre la tuberculose en Belgique.

D'après M. Dandois, président de l'Académie royale de Belgique, le remède le plus efficace contre la tuberculose est une alimentation saine et abondante ; aussi, tout l'argent dépensé actuellement pour la création de dispensaires et sanatoriums, le serait-il beaucoup plus utilement pour fournir aux enfants débiles et aux adultes tuberculeux une alimentation meilleure.

Rassegna della Previdenza sociale, nº 11, novembre 1925 (Rome). Simulazione d'infermita (Prof. Giorgio Benassi).

Le diagnostic de simulation est un jugement qui demande à être prouvé, il exige une valeur technique et une compétence médicale. Il faut distinguer le diagnostic anatomique et le diagnostic clinique de la simulation : le premier vaut dans la plupart des cas d'automutilation, mais est impossible dans bien d'autres, comme, par exemple, d'inoculation sous-cutanée. Le diagnostic clinique demanderait une grande systématisation nosologique, mais on est souvent obligé de se contenter de données extrinsèques ; quant au diagnostic psychologique, il ne peut servir qu'à titre d'orientation et a peu de valeur comme preuve.

Die Freiheit, nº 22, 21 novembre 1925 (Lausanne). — Alkoholgegnerischer Unterricht in den bernischen Schulen (M. Javet).

Créé il y a 6 ans, à Berne, par l'association des maîtres abstinents, l'enseignement en vue de la lutte contre l'alcoolisme permettra aux nouvelles générations d'éviter, en gens avertis, l'usage excessif des boissons dangereuses.

National Health Council, nº 10, octobre 1925 (New-York). — American Red Cross.

Un nouveau manuel, adapté aux besoins des campagnes,

BIBLIOGRAPHIE
A travers les revues.

vient de paraître pour les infirmières d'écoles rurales. On pourra alors avoir des infirmières dans les écoles éloignées des centres et n'ayant pas de médecin, au besoin une seule pourra suffire pour plusieurs milliers de pupilles.

Les ailes, nº 232, 26 novembre 1925 (Paris). —

Le journal *Les ailes* signale la valeur au point de vue humanitaire des résolutions adoptées et vœux émis par la XIIme Conférence internationale de la Croix-Rouge au sujet de l'aviation sanitaire. Rappelons brièvement que la Croix-Rouge protège et déclare exempts de capture personnel et matériel d'aviation sanitaire à condition que l'avion ne recherche pas les blessés sur les champs de bataille même et ne soit en aucun cas utilisé pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi. Il faut noter aussi, parmi les différents vœux émis, celui qui tend à faciliter en temps de paix le passage aux frontières des avions sanitaires par extension à cette catégorie du carnet de passage en douane.

Le musée social, nº 11, novembre 1925 (Paris). — Démographie et statistique en matière de tuberculose (Dr Evrot).

La mortalité tuberculeuse ne s'est abaissée en France qu'irrégulièrement et mollement ; quand la Belgique perd 100 tuberculeux pulmonaires, l'Angleterre en perd 112, l'Allemagne 140 et la France 190. On attribue cette triste supériorité au caractère individualiste du Français, qui se soumet mal à l'observation des prescriptions hygiéniques et au nombre relativement restreint des dispensaires. A Lyon, rive gauche du Rhône, on peut, semble-t-il, attribuer à l'action des dispensaires la diminution de la mortalité des tuberculeux, passée de 3,84 à 2,15% dans ces 20 dernières années.

Revue de droit international, nº 3, juillet-septembre 1925 (Genève). — Les droits de minorités et la défense de ces droits en Roumanie (Baloch).

En Roumanie, le droit des minorités de langue, race et religion est reconnu par les lois, mais les minorités habitant les anciens territoires hongrois ne jouissent pas du droit de recourir à la justice administrative pour faire valoir ces droits, qui sont ainsi, en fait, lettre-morte.