

TRAVAUX ORIGINAUX

Sur la nécessité de noter sur un calendrier spécial les dates de mensuration

Par le Professeur Dr. **Hermann KNAUS**, Graz, Autriche

Il n'y a qu'un nombre relativement restreint de femmes à avoir l'habitude de noter sur un calendrier le jour initial de la menstruation et de fixer ainsi d'une façon exacte la date de l'événement périodique. Les motifs qui les y poussent se devinent aisément : d'abord, le besoin d'ordre et de contrôle des phénomènes vitaux du corps, puis l'intérêt de repérer immédiatement le commencement d'une gestation et, par suite, de calculer le terme exact de l'accouchement. D'autre part, les femmes aisées tiennent des calendriers de menstruation pour pouvoir, d'après leur rythme individuel, prendre des décisions relativement aux fêtes de famille, réceptions et voyages. Mais la majorité des femmes ne se donnent pas la peine de faire des annotations régulières, et se fient à leur mémoire pour conserver approximativement le jour du début de la menstruation.

De ces observations superficielles faites par les femmes elles-mêmes, nous savons que 80 % d'entre elles ont leurs règles toutes les quatre semaines. Il est évident que ce laps de temps de quatre semaines qui s'écoulent du commencement d'une menstruation jusqu'au début de la suivante, n'a que la valeur d'une estimation approximative, sans notation exacte sur calendrier. Et pourtant jusqu'ici cette façon d'estimer la durée du cycle menstruel suffisait non seulement à la majorité des femmes qui, en somme, tiennent seulement à savoir à peu près quand elles auront leurs prochaines règles, mais elle satisfaisait même les hommes de science auxquels cette fixation approximative paraissait suffisante pour la théorie et pour la pratique.

Mais, depuis la découverte si importante du fait que chaque femme est susceptible de conception seulement lors de certains jours très précis du cycle menstruel, la donnée de ce cycle en semaines est devenue absolument insuffisante et la fixation en jours devient une exigence indispensable. Car nous savons aujourd'hui que l'ovulation, qui est d'importance capitale pour la fixation des jours de fécondité, a lieu d'après une loi dépendante de la longueur du cycle menstruel : toujours quatorze jours avant le début des règles suivantes ; ainsi l'ovulation pour un cycle menstruel de vingt-six jours a lieu le douzième jour à partir du début des règles précédentes ; pour un cycle de vingt-huit jours le quatorzième jour, pour un cycle de trente jours le seizième jour, et ainsi de suite. Nous pouvons en conclure qu'il n'est pas du tout indifférent de savoir si la longueur effective du cycle menstruel comporte vingt-six ou trente jours, puisque, avec de telles variations, l'ovule est pondu proportionnellement plus tôt ou plus tard. Nous avons, donc, en admettant un cycle de quatre semaines sans constatation plus exacte par rapport au temps de l'ovulation, fait une erreur qui pouvait aller jusqu'à cinq jours. Cette constatation devra à l'avenir être faite à temps pour permettre la démarcation exacte des jours de fertilité ; et, comme nous allons le voir, cette erreur doit absolument être évitée si l'on veut avec certitude et sécurité limiter les

naissances d'une manière naturelle et physiologique.

Etant donné que les deux cellules sexuelles, ovule et spermatozoïde, ne restent que peu de temps aptes à la germination après avoir quitté leur lieu d'origine, la possibilité de conception n'existe que peu de jours avant et quelques heures après l'ovulation. On peut, donc, considérer aujourd'hui comme fait acquis que la femme n'est apte à la conception que durant cinq jours du cycle menstruel, à savoir dans les trois jours précédant l'ovulation, le jour même et le jour suivant. Ces cinq jours de fertilité s'étendent donc chez la femme à cycle de vingt huit jours du 11^e au 15^e jour, chez celle à cycle de trente jours du 13^e au 17^e jour après le commencement des dernières règles. Ce déplacement des jours de l'aptitude à la conception prouve clairement que la donnée de la longueur du cycle menstruel en semaines est inexacte et prête lieu à erreur, et il en résulte qu'il n'y a qu'un fondement sûr pour la fixation des jours de fertilité et de non fertilité, c'est la connaissance exacte en jours de la durée du cycle mensuel.

Médecins et sages-femmes ont encore à fournir un grand travail d'éducation pour diffuser le principe de la régulation naturelle des naissances, régulation qui doit apporter en somme, avec un peu de force de volonté pour l'abstinence absolue pendant les jours de fertilité, de si grands avantages tant au point de vue moral qu'au point de vue sanitaire dans la vie sexuelle : l'édification de toutes les jeunes filles et femmes sur la nécessité d'une notation régulière et soigneuse des termes de menstruation.

Toute jeune fille, dès l'apparition des premières règles, doit être astreinte à noter le début de chaque menstruation suivante dans un calendrier le jour même ; toute femme doit être amenée à renoncer pour toujours à tenir superficiellement en mémoire les termes de ses menstruations et à tenir dorénavant, avec une exactitude infatigable, au courant son calendrier menstruel. Ce travail d'éducation sera couronné de succès si nous exigeons des femmes non seulement qu'elles tiennent un calendrier, mais si, en même temps, nous leur faisons comprendre les avantages qui en résulteront pour elles à l'avenir dans leur vie sexuelle. En effet, si nous avons les dates de menstruation d'au moins une année, elles nous donnent une vue certaine sur la régularité de la durée du cycle menstruel. Seules ces dates nous permettent de constater si le cycle a lieu : d'une façon régulière, avec des variations de quelques jours ou d'une façon très irrégulière. Et seul le caractère individuel du cycle menstruel qui ne peut se constater que de cette manière peut former la base pour la fixation certaine des jours de fertilité.

Chaque femme a évidemment le plus grand intérêt à savoir à quels jours de cycle menstruel elle est stérile et, à mon avis, elle a le droit de le savoir. Dès lors, elle sera toujours en mesure d'estimer si elle doit se donner à son conjoint les jours de fertilité et si elle est prête ou non à assumer les conséquences possibles. Tandis que jusqu'à présent, elle était livrée plus ou moins inconsciemment à son partenaire, elle pourra à l'avenir avoir la voix dominante dans la question de progéniture et éviter ainsi beaucoup d'infortune morale et matérielle. A elle, en effet, en première ligne les joies, mais aussi les dangers, les soucis et les fatigues de l'élevage de l'enfant. Après ces éclaircissements, toute femme ayant conscience de sa responsabilité, qui, pour des raisons quelconques d'ordre éthique, voudra éviter la conception, s'abstiendra systématiquement pour quelques jours des rapports sexuels et ne les acceptera que dans les jours de stérilité. Et, pour la fixation de ces jours, fixation qui peut lui éviter de grands dangers tant au point de vue physique qu'au point de vue social, chaque femme désormais dans son intérêt très personnel, veillera à la notation régulière des dates de menstruation.

Voyons maintenant comment la femme arrive sur la base des dates de menstruation d'une année à la connaissance certaine de ses jours de fertilité et d'infertilité dans



le cycle menstruel. Doit-elle sur ces données fixer ces jours elle-même ou doit-elle à cette fin recourir à l'aide de qui est versé en la matière ? Tant que nous serons au début d'une régulation naturelle des naissances, on ne peut que recommander aux femmes d'avoir recours au conseil des hommes de science ; mais c'est chose actuellement encore difficile vu que cette nouvelle théorie n'a été reconnue jusqu'ici que par un nombre relativement restreint de médecins.

Diverses brochures ont été déjà écrites sur cette question en langue allemande ; on a créé déjà en Allemagne et en Autriche divers moyens techniques à l'effet de déterminer avec facilité et d'une façon sûre les jours de fertilité d'après la durée du cycle menstruel. Mais la majeure partie de ces moyens techniques pour la plupart des calendriers ont deux désavantages : les uns sont dans leur application beaucoup trop compliqués pour être utilisés d'une façon sûre par la femme de moyenne intelligence, les autres ne permettent pas l'adaptation individuelle du diagnostic au cycle menstruel de chaque femme et, pour éviter toute erreur, étendent les limites de la période de fertilité beaucoup plus loin qu'il n'est absolument nécessaire. J'ai le plaisir et le devoir de constater ici qu'un inventeur de notre ville M. H. Heyssler tenant compte de ces défauts a imaginé un calendrier qui évite les défauts sus-mentionnés et est d'une application simple et facile. Il sert non seulement de calendrier de conception, c'est-à-dire pour trouver les jours de fertilité, mais en même temps de calendrier de menstruation dans lequel sous une rubrique *ad hoc* on enregistrera régulièrement les dates des menstruations. Ce calendrier s'établit pour chaque femme individuellement sur la donnée des dates de menstruation d'une année.

Nous nous trouvons ainsi au seuil d'une nouvelle époque de la régulation des naissances qui est appelée à délivrer l'humanité de toutes les méthodes anticonceptionnelles nuisibles à la santé utilisées jusqu'à présent.

Le traitement moral des psychopathes

Par R. BENON

Médecin du Quartier des maladies mentales
de l'Hospice général de Nantes

Le traitement des psychopathes, malades qui sont plus ou moins conscients, malades qui sont plus ou moins nettement des aliénés suivant le degré et la forme de leurs réactions impulsives, le traitement des psychopathes ne sera jamais d'ordre simplement matériel ou physique. La création de laboratoires variés dans les asiles ou à côté des asiles d'aliénés s'impose d'une manière indiscutable ; les examens de sang, d'urines, de liquide céphalo-rachidien, etc., sont maintes fois ici plus urgents qu'en médecine générale ; la nécessité de la recherche de médicaments spéciaux pour ces malades est impérieuse et des découvertes récentes sont loin d'être négligeables ; enfin, l'installation, dans les instituts psychothérapeutiques et dans les établissements d'aliénés, de l'électricité, du chauffage central, de la balnéothérapie moderne, de la télégraphie sans fil, de salles de spectacle, constitue un progrès réel, si on compare cela à la misère des vieux hôpitaux d'autrefois. Cependant il est un traitement des psychopathes ou aliénés, qui devra toujours être à la base des soins à donner, c'est le traitement moral.

* *

Nous savons que dans les temps modernes le traitement moral spécialisé des psychopathes est à peu près consi-

déré comme vanité pure. Cela est exact en partie, mais le traitement moral général, c'est la douceur qui s'ajoute à certains gestes thérapeutiques, c'est la persuasion, bonne ou inutile, faite avec patience, c'est la consolation du sujet malheureux, c'est une certaine confiance en l'avenir qui est apporté chaque jour au patient. Ces soins-là, nous pensons bien que ce sont ceux que l'on reçoit dans sa famille, près des personnes qui vous furent chères, mais le malade d'hôpital et surtout le malade d'asile, ne pourrait-il pas, lui aussi, avoir sa part de ces petits soins qui atténuent le chagrin, l'anxiété, l'énerverment, et qui laissent après guérison d'agréables souvenirs ? Nous ne demandons pas à nos infirmiers d'aimer les malades, bien que quelques-uns soient naturellement bien doués à cet égard. On ne saurait décréter l'amour du prochain ; quelle merveille si un décret suffisait pour atteindre certaine perfection ! Mais ne pourrait-on pas, en particulier dans les asiles d'aliénés, avoir des infirmiers ou mieux des infirmières qui seraient chargés, sous la direction médicale, du traitement moral des malades ? Que de confidences précieuses, utiles et quotidiennes, ne recueillerait-on pas de la sorte ! A ces infirmières assistantes pourrait être adjointe une infirmière visiteuse à domicile qui renseignerait le praticien sur le comportement spécial du sujet en liberté et sur l'évolution de la maladie mentale.

* * *

La loi de 1838 est une des meilleures lois de l'Etat français. Le mode d'hospitalisation des malades dits indigents est injuste : il disparaîtra grâce aux Assurances sociales ; l'insuffisance des locaux, le mauvais recrutement du personnel ne sont pas fonction de la loi, et ils vont s'amendant petit à petit, très lentement bien sûr. Un traitement moral convenable des psychopathes ou aliénés à l'hôpital, un traitement aussi humain que possible, et un *service social* annexé à l'établissement, permettront seuls de diminuer la fâcheuse réputation des maisons de santé fermées et même ouvertes.

LE MOIS MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

I. Sur l'épilepsie

Existe-t-il une *épilepsie syphilitique congénitale* ? Dans *The Journal of Nervous and Mental Disease* (mai et juin 1932), MM. Karl A. et William C. Meuninger concluent à la rareté de cette variété d'épilepsie. Ils fondent cette conclusion sur les résultats que leur a donnés l'examen de trente et un cas pour lesquels la preuve de la syphilis a été tirée à la suite d'une recherche sur les antécédents héréditaires, d'examen cliniques et d'analyses sérologiques.

Or, les manifestations épileptiques étaient de deux types : celles du premier, étaient de nature nettement spécifique avec des localisations organiques dans l'encéphale ; par contre, celles du second groupe, étaient dépourvues de toute lésion et présentaient l'allure d'accidents comitiaux dits « essentiels »...

En considérant l'ensemble des cas d'épilepsie et de syphilis héréditaire, on constate que le mal comitial syphilitique congénital est un syndrome clinique relativement rare.

* *

A propos d'*épilepsie* dans ses rapports avec la *syphilis*, M. Moreau a présenté à la Société de Médecine mentale de