

39. Il sera question des *varices* aux maladies des membres.

40. Les *dilatations* ou *varices artérielles*, les *anévrismes*, quels qu'en soient la variété et le siège, sont des causes d'*exemption* et peuvent déterminer la *réforme*. — L'*ossification*, l'*altération athéromateuse des artères* amènent souvent à leur suite des lésions graves.

## MALADIES DU SYSTÈME LYMPHATIQUE.

41. La *dilatation* considérable des vaisseaux lymphatiques donne droit à l'*exemption*. L'*angioleucite* ne motive l'*exemption* que si elle détermine un engorgement chronique des tissus. L'*adénite aiguë* ne constitue un cas d'*exemption* que lorsqu'elle s'accompagne de décollements et de trajets fistuleux dont la guérison est jugée difficile. L'*adénite chronique* de nature serofuleuse, les *engorgements*, les *hypertrophies ganglionnaires* volumineux exigent l'*exemption*. Ces affections peuvent entraîner la *réforme*.

## MALADIES DES NERFS.

42. La *paralysie* reconnaît des causes diverses qui lui impriment des caractères particuliers et en déterminent la nature et la gravité. En général, les paralysies qui proviennent d'une affection des centres nerveux sont graves et souvent incurables. Au contraire, les paralysies de nature syphilitique, rhumatismale, par intoxication saturnine; celles qui sont produites par une lésion traumatique peu considérable, une contusion, une compression prolongée, etc., sont le plus ordinairement guérissables. Devant le conseil de révision il est souvent difficile d'établir le pronostic d'une paralysie; il y a donc nécessité, si elle est établie ou si elle entraîne des troubles fonctionnels importants, de prononcer l'*exemption*. Il n'en est plus de même pour la *réforme* qui exige que l'incurabilité soit démontrée.

Dans les cas douteux, on recueillera les renseignements qui seront fournis par les autorités locales. S'il s'agit d'un militaire, on le surveillera attentivement et on le soumettra à l'électrisation et aux autres moyens capables d'éclairer le diagnostic.

43. Les *contractures musculaires*, symptomatiques d'affections des centres nerveux, nécessitent l'*exemption*. Les contractures d'une origine différente, quoique moins graves, entraînent l'*inaptitude* au service militaire, toutes les fois qu'elles sont anciennes et qu'elles déterminent soit une gêne prononcée des mouvements, soit des positions vicieuses. On doit en excepter les contractions ou roideurs musculaires passagères produites par le refroidissement ou par une autre cause. La contracture n'entraîne la *réforme* que si elle est incurable.

44. Les *spasmes fonctionnels*, ou contractions musculaires spasmodiques involontaires et continues, indolentes ou douloureuses, qui se manifestent à l'occasion de certains mouvements ou exercices, comme la crampe des écrivains, etc., sont des causes d'*exemption* et de *réforme*, quand elles entravent des fonctions dont l'intégrité est indispensable pour la vie militaire.

45. *Tremblement habituel*. — Certaines affections des centres nerveux, et particulièrement la paralysie agitante et la sclérose de la moelle, les émanations de plomb et celles du mercure, l'alcoolisme, donnent lieu à un *tremblement partiel* ou *général* qui dénote toujours une altération du système nerveux et rend *impropre* au service militaire.

46. Les *névralgies* cèdent, en général, à une médication rationnelle; quelques-unes sont persistantes ou récidivent, mais il est rare qu'elles mettent dans l'impossibilité de faire un service actif.

47. Les *névromes* excluent du service militaire quand ils peuvent être constatés.

## MALADIES DU SYSTÈME MUSCULAIRE.

48. La *rupture* ou la *section* des fibres musculaires ou des tendons ne justifient l'*exemption* ou la *réforme* qu'autant qu'il en résulte la perte ou la diminution définitive des fonctions d'un organe important. — 49. Les *rétractions* musculaires ou tendineuses, entraînant des changements dans les rapports anatomiques des parties auxquelles les muscles et les tendons rétractés s'insèrent, et apportant un obstacle plus ou moins considérable à l'exécution des mouvements, sont presque toujours des causes d'*incapacité* de servir. Lorsqu'il sera possible de faire disparaître cette infirmité par une opération chirurgicale, la *réforme* ne sera accordée que si le traitement était resté inefficace. — 50. L'*atrophie partielle* des muscles, de cause traumatique ou rhumatismale, motive l'*exemption* ou la *réforme* si elle a pour résultat la perte ou l'affaiblissement de mouvements nécessaires à la vie de relation. — 51. L'*inflammation* et l'*hydropisie des gaines tendineuses* ont une gravité variable, en raison de leur étendue et de la région qu'elles occupent.

## MALADIES DES ARTICULATIONS.

52. L'*arthrite chronique* et l'*hydarthrose* sont des causes d'*exemption* et de *réforme* lorsqu'il est démontré qu'elles sont anciennes et qu'elles ont été traitées sans succès. — 53. Les *tumeurs blanches* mettent dans l'*impossibilité absolue* de servir.

54. Les *corps mobiles* des articulations donnent droit à l'*exemption* et à la *réforme*.

55. L'*ankylose vraie*, constituée par la soudure osseuse des extrémités articulaires absolument immobiles l'une sur l'autre, entraîne l'*exemption* et la *réforme*, suivant l'importance de l'articulation qui en est le siège.

L'*ankylose fausse*, résultant d'altérations de la synoviale, des tissus périarticulaires, et, quelquefois, de déformations des extrémités osseuses, entraîne l'*exemption* et la *réforme*, suivant l'importance des troubles fonctionnels qui en résultent; elle est souvent *simulée* ou *exagérée*. — 56. Les *déformations*, *distensions* et *relâchements* articulaires, consécutifs à l'entorse, à la luxation et à d'autres causes, sont des motifs d'*exemption* et de *réforme* s'ils occasionnent une faiblesse notable de l'articulation ou la déviation du membre.

## MALADIES DES OS.

57. La *périostite*, accompagnée de suppuration abondante et de décollements étendus qui doivent en prolonger la durée, peut entraîner l'*exemption*. Si la constitution est altérée, l'incapacité de servir sera déclarée. — 58. L'*ostéite* est une cause d'*exemption*, à moins qu'elle ne soit superficielle et qu'elle ne doive pas se terminer par suppuration. Elle n'entraîne la *réforme* que si elle a résisté aux moyens de traitement employés, ou si elle entrave l'accomplissement des fonctions de la partie malade.

59. La *nécrose* et la *carie* sont généralement des motifs d'*exemption*; incurables elles nécessitent la *réforme*.

60. Les *périostoses* et les *exostoses* sont compatibles avec le service militaire, à moins qu'elles n'apportent de la gêne dans les parties où elles siègent, et, même dans ce cas, elles ne motivent qu'exceptionnellement l'*exemption*.

61. Les os peuvent être, comme les autres tissus, le siège de productions ou de *tumeurs diverses* qui rendent impropre au service, telles que l'enchondrome, les tumeurs à myélopaxes, les kystes, les anévrysmes ou les tumeurs érectiles, les ostéosarcomes, etc. — Les *déformations* des os, leur *courbure* exagérée, leur *raccourcissement* par suite de rachitisme ou de fractures vicieusement consolidées, déterminent également l'*exemption* et la *réforme*.

## Maladies des régions.

## MALADIES DU CUIR CHEVELU ET DU CRANE.

Le cuir chevelu est le siège d'affections qui ont été désignées sous le nom de teigne, lequel est réservé aujourd'hui aux affections contagieuses et parasitaires suivantes : 62. Le *favus* ou *teigne favuse*. — 63. L'*herpès tonsurant*. — 64. Le *porrigo decalvans*. — Le *favus* est une cause d'*exemption*. L'*herpès tonsurant* et le *porrigo decalvans* y donnent lieu pareillement, s'ils sont étendus. La *réforme* est indiquée dans les cas où l'alopecie occupe une grande surface et est irrémédiable. — 65. Le *pityriasis* est le plus souvent une affection persistante qui exige des soins de propreté, mais ne met pas obstacle à la vie militaire. — 66. L'*eczéma* et l'*impétigo chroniques* confèrent l'*exemption* s'ils dépendent d'une constitution strumeuse.

67. Le cuir chevelu doit être sain, couvert de cheveux abondants qui le protègent contre les divers genres de coiffures, et contre les variations atmosphériques auxquelles le militaire est souvent exposé. L'*exemption* et la *réforme* seront donc prononcées lorsque l'alopecie, reconnue incurable, existera dans une grande étendue, ou que les cheveux seront rares, grêles, courts, rabougris et cassants.

68. Toute *tumeur volumineuse* de la tête, réclame l'*exemption*. Quand les tumeurs sont petites, on ne doit s'y arrêter qu'autant qu'elles se montrent dans une région où elles seraient comprimées douloureusement par la coiffure, ou qu'elles sont de mauvaise nature, telle qu'une tumeur fongueuse provenant de la dure-mère, après avoir perforé les tables osseuses. Les petites tumeurs bénignes peuvent souvent être enlevées par une opération chirurgicale légère et ne motivent pas toujours l'*exemption*. Les tumeurs de mauvaise nature, quel que soit leur volume, sont toujours un motif d'*exemption* et, généralement, de *réforme*.

69. L'*ossification imparfaite* des os du crâne est un motif d'*exemption* et de *réforme*. — 70. Il en est de même des *cicatrices* étendues, inégales, fragiles, qui sillonnent largement la surface du crâne, ainsi que des *grandes lésions* provenant de plaies profondes, de dépressions d'enfoncement, d'exfoliation ou d'extraction des os.

## MALADIES DE L'ENCÉPHALE ET DE LA MOELLE.

Parmi les maladies des centres nerveux qui sont *incompatibles* avec le service militaire se rangent l'*idiotie* et le *crétinisme*, affections congénitales, l'*aliénation mentale* sous toutes ses formes, l'*épilepsie*, etc.

71. L'*idiotie* et le *crétinisme* impriment généralement à la physionomie et à l'habitude exté-

rieure des caractères qui ne permettent pas l'erreur. — 72. L'*aliénation mentale*, sous ses diverses formes, peut amener des simulations contre lesquelles le médecin doit être en garde — 73. La *paralysie générale progressive* est une affection à marche fatalement progressive, incompatible avec la vie militaire.

74. Le *delirium tremens*, peu grave dans le commencement, et dont les accès acquièrent, à la fin, une grande intensité, entraîne alors l'*exemption* et la *réforme*. — 75. L'*épilepsie*, qui est fréquemment *simulée*, est un cas d'*exemption*. — Le conseil de révision n'a généralement pour base sa décision que les renseignements fournis par la notoriété publique; mais les médecins des corps et des hôpitaux doivent constater *de visu* la réalité de l'épilepsie avant de proposer pour la *réforme* les sujets qui en sont atteints.

76. L'*épilepsie alcoolique* guérit ordinairement après quelques jours du régime hospitalier.

77. Le *vertige épileptiforme* est un accès d'épilepsie incomplet, également incompatible avec la vie militaire.

78. Il en serait de même de la *cataplexie* qui est très-rare; mais elle est parfois *simulée*.

79. La *chorée* est une affection de l'enfance et de la puberté, dont on n'aurait pas besoin de faire mention si elle n'avait pas été *simulée*. — Les *chorées rythmiques* ou systématiques, les *mouvements choréiformes* localisés à un membre, souvent à la moitié du corps, dépendant de lésions organiques des centres nerveux et auxquels se joignent d'autres symptômes: contractures, paralysies ou troubles intellectuels, rendent *impropre* au service.

80. La *tétanie* ou contracture essentielle des extrémités, névrose consistant dans des contractions toniques des membres étendues quelquefois à la face et au tronc et se reproduisant par accès, ne motive l'*exemption* que s'il est prouvé que les convulsions sont fréquentes et la maladie persistante. On ne se hâtera pas de proposer la *réforme*.

81. Le *somnambulisme*, s'il est habituel et bien constaté, est une cause d'*exemption*.

82. La *nostalgie* n'est pas une maladie proprement dite, mais une cause prochaine de maladie qui n'existe que chez l'homme sous les drapeaux. Un congé temporaire suffit le plus souvent pour ramener le courage du jeune soldat; dans les cas où la nostalgie persiste, amène une altération profonde de l'organisme et menace la vie, elle nécessite la *réforme*.

83. L'*aphasie* comporte l'*exemption* et même la *réforme* lorsqu'elle est persistante.

84. L'*ataxie locomotrice*, affection à marche lente et progressive, met les hommes qui en sont atteints dans l'*impossibilité de servir*.

85. L'*atrophie musculaire progressive* peut rester localisée à un petit nombre de muscles, mais elle a une grande tendance à se généraliser. Dans les deux cas, elle entraîne l'*inaptitude* au service.

86. La  *sclérose musculaire progressive*, ou la *paralysie pseudohypertrophique*, est incompatible avec le service militaire.

## MALADIES DES OREILLES.

L'examen de l'oreille consiste tout d'abord: 1° à constater l'état du pavillon, du méat et du conduit auditif externe; 2° à s'assurer de l'intégrité de l'ouïe en adressant au sujet examiné quelques questions à voix basse, afin de ne pas méconnaître une surdité qui ne serait accompagnée d'aucune lésion extérieure, ou une surdité *dissimulée*.

Il doit être complété, s'il y a lieu, par l'application des moyens d'exploration propres à révéler l'état des parties profondes de l'appareil auditif. Les instruments d'otoscopie peuvent être employés séance tenante; ils permettent, dans un grand nombre de cas, de donner immédiatement une appréciation motivée. Quant aux autres procédés d'exploration: le cathétérisme de la trompe d'Eustache, l'auscultation de la caisse du tympan, etc., la nécessité de répéter souvent leur application, toujours délicate, pour en obtenir un diagnostic exact, ne permet pas d'y recourir devant les conseils de révision; ils doivent être réservés pour l'examen des hommes admis dans les hôpitaux.

87. La *perte du pavillon de l'oreille* entraîne généralement l'imperfection de l'ouïe. Alors même qu'elle ne produit pas ce résultat, elle constitue une difformité qui doit être considérée comme un motif d'*exemption*, mais qui n'entraîne pas nécessairement la *réforme*. — L'*atrophie* ou l'*hypertrophie* prononcée du pavillon de l'oreille, son envahissement par des *tumeurs* volumineuses ou de mauvaise nature, par des *ulcères* chroniques, son *adhérence* aux parois du crâne, ses *déformations* ou *malformations* sont des cas d'*exemption* et aussi de *réforme*, lorsque les affections sont de nature à résister aux opérations chirurgicales qui pourraient être indiquées.

88. L'*atréisie*, l'*oblitération complète* et la *déviation* du conduit auditif, avec gêne notable de l'audition, sont susceptibles de motiver l'*exemption*.

89. Les *polypes* rencontrés dans le conduit auditif sont toujours un motif d'*exemption* et peuvent être un motif de *réforme*.

90. La présence de *corps étrangers* introduits dans le conduit auditif, soit fortuitement, soit dans un but de simulation, l'accumulation de *concrétions cérumineuses*, nuisent quelquefois à

l'audition. Leur extraction peut être tentée séance tenante. Ils ne motiveraient l'*exemption* qu'autant que leur extraction paraîtrait difficile, ou qu'ils auraient déterminé de graves désordres.

91. Les *affections aiguës* de l'oreille peuvent motiver le délai d'examen jusqu'à la fin de la tournée du conseil, en raison de leurs terminaisons variables.

Les *maladies chroniques*, avec ou sans écoulement puriforme ou purulent, sont des motifs d'*exemption* et peuvent nécessiter la *réforme*; telles sont: l'*otite externe*, coïncidant presque toujours avec l'inflammation de la membrane du tympan; l'*otite moyenne*, qu'elle soit catarrhale sèche ou purulente, avec ou sans perforation de la membrane tympanique.

92. L'inflammation de la caisse propagée aux *cellules mastoïdiennes* peut constituer un état grave et nécessiter l'*exemption* et la *réforme*.

93. Les *maladies de l'oreille interne*, échappant à l'exploration directe, ne peuvent être reconnues que par les signes subjectifs et les caractères de la surdité à laquelle elles donnent lieu.

94. La *surdité* est souvent *simulée*. A l'état normal, la portée de l'ouïe, dans un milieu paisible, s'entend en moyenne à 25 mètres pour l'audition de la parole sur le ton ordinaire, et à 1 mètre 20 c. ou 1 mètre 25 c. pour l'audition du bruit d'une montre.

En prenant pour base la distance moyenne à laquelle s'exécute le commandement du chef de file dans les différentes armes, savoir: 4 à 5 mètres pour les troupes à pied; 12 à 15 mètres pour les troupes à cheval, on peut déclarer *impropre* au service tout homme qui n'entend pas distinctement la parole sur le ton ordinaire au moins jusqu'à 4 mètres, et la voix haute jusqu'à 12 mètres.

Les sourds ou ceux qui se prétendent tels peuvent être classés en trois catégories: 1° ceux qui sont atteints d'une maladie de l'oreille, curable, qui n'est pas de nature à occasionner une gêne de l'audition telle que celle qu'ils accusent: ils devront être déclarés propres au service; 2° ceux qui sont atteints d'une maladie de l'oreille susceptible d'entraver l'audition à un point qu'il est difficile et quelquefois impossible d'apprécier séance tenante. Ils doivent être renvoyés à un nouvel examen après la séance du conseil de révision ou à la fin de sa tournée et avant la clôture de ses opérations; 3° ceux chez lesquels l'examen ne révèle aucune lésion. Dans cette troisième catégorie, les uns prétendent n'entendre que la voix haute et avouent cependant percevoir les vibrations du diapason comme à l'état normal; les autres, contrairement aux conditions physiologiques de l'expérience, disent ne recevoir les vibrations que dans l'oreille laissée ouverte lorsqu'on ferme alternativement l'une et l'autre oreille; d'autres enfin prétendent ne pas ressentir les vibrations du diapason, tandis qu'ils répondent aux questions qui leur sont faites à haute voix. Tous sont des simulateurs.

Ceux qui disent n'entendre absolument rien, ni les bruits extérieurs, ni la voix, ni les vibrations du diapason, et qui produisent un certificat de notoriété et d'enquête, sont les seuls qui doivent être considérés comme véritablement sourds et *exemptés* du service.

95. La *Surdi-mutité* est évidemment une cause d'*exemption*.

## MALADIES DE LA FACE.

96. L'aspect général de la face peut suffire pour en démontrer les principales altérations, et pour faire soupçonner l'existence d'affections qu'un examen plus complet constatera définitivement. Une *laideur extrême*, résultant, soit d'une vicieuse conformation des traits ou d'un défaut de proportion entre eux, soit de l'atrophie d'une partie de la face, soit, enfin, d'un manque de symétrie entre les deux côtés du visage, peut motiver l'*exemption*.

97. La *protubérance*, la *difformité*, les *exostoses* du front, ne permettant pas l'usage des coiffures militaires, exigent l'*exemption*.

98. Les  *mutilations* de la face consécutives à des fractures ou à des opérations chirurgicales, suivant leur étendue, la gêne qu'elles apportent aux fonctions et l'aspect qu'elles donnent à la physionomie, peuvent entraîner l'*exemption* et la *réforme*.

99. La face est fréquemment le siège de *kystes* de diverses natures, de *tumeurs érectiles*, d'*exostoses*. Ces affections, quand elles sont considérables, entraînent l'*exemption*, mais ne motiveraient la *réforme* qu'après avoir résisté à un traitement rationnel.

100. Les *ulcères* siégeant à la face entraînent l'*exemption* s'ils sont d'une nature grave; ils n'exigent la *réforme* qu'après avoir résisté à un traitement convenable.

101. Les *fistules* de la face, autres que les fistules dentaires, constituent toujours des cas d'*exemption*.

103. La *prosopalgie* faciale, ou tic douloureux de la face, doit entraîner l'*exemption*; elle ne motivera la *réforme* qu'après un traitement infructueux.

104. Les *paralysies partielles* ou *récentes* de la face, pouvant tenir à des causes essentiellement passagères, ne motivent pas l'*exemption*. L'*hémiplegie faciale* ancienne ou symptomatique d'une affection cérébrale entraîne l'*exemption* et la *réforme*.

**MALADIES DES SINUS DE LA FACE.** — 105. Les *sinus frontaux* et les *sinus maxillaires* peuvent être déformés, oblitérés, perforés, à la suite de plaies, de fistules, d'ulcères ou de fractures avec enfoncement; des corps étrangers y pénètrent quelquefois; très-rarement il s'y développe des polypes. Ils peuvent être le siège d'hydropisie, de phlogose et de suppurations chroniques, d'exostoses, de carie, de nécrose avec ulcération fistuleuse. La plupart de ces cas entraînent l'exemption et la réforme.

**MALADIES DES OS MAXILLAIRES.** — 106. Ces os peuvent être *atrophés* ou *hypertrophés* et constituer une difformité de la face incompatible avec le service militaire.

108. Les *fractures non ou mal consolidées*, les *pertes de substance* des os maxillaires, suites de coups de feu ou d'une opération chirurgicale, sont incompatibles avec le service militaire. On y observe souvent des *ostéites*, des *exostoses*, des *caries*, des *nécroses*, particulièrement la *nécrose phosphorée*, des *kystes osseux*, qui doivent presque toujours entraîner l'exemption.

109. L'*articulation temporo-maxillaire* peut être le siège de diverses maladies qui rendent *inapte* au service: telles sont la *luxation mal réduite*, qui apporte une gêne considérable à la mastication, et la *luxation survenant avec une grande facilité* et même *volontaire*, état qui s'observe chez quelques sujets. — La *constriction* ou le resserrement des mâchoires qui peut être congénitale accidentelles ou symptomatique, est un motif d'exemption; l'*ankylose*, d'ailleurs très-rare, en est le degré le plus élevé.

## MALADIES DES YEUX.

L'examen des yeux exige que le sujet, placé en face de l'observateur, ait le visage bien éclairé. On doit recourir à l'éclairage oblique pour les lésions de l'hémisphère antérieur de l'œil: opacités de la cornée, du cristallin, exsudats de la pupille, qu'on n'apprécie pas bien à l'œil nu. Les altérations plus profondes nécessitent l'emploi de l'ophthalmoscope. Pour déterminer le degré des troubles de réfraction, on se servira de l'optomètre. Les médecins familiarisés avec l'ophthalmoscope pourront, s'ils le préfèrent, recourir à cet instrument, qui permet également de déterminer les anomalies de réfraction d'une manière précise. Ces méthodes d'exploration donnent non-seulement des résultats exacts, mais elles ont, en outre, l'avantage de ne pas laisser autant de prise à la fraude que l'examen avec les verres correcteurs.

L'acuité de la vision doit toujours être appréciée avec l'échelle typographique dont les tableaux seront fixés, à hauteur d'homme, sur un des murs de la salle des séances, de manière à être bien éclairés.

L'exploration de la pupille, de l'appareil cristallin et du corps vitré, nécessite la dilatation de la pupille avec l'atropine.

L'examen avec l'éclairage oblique et avec l'ophthalmoscope, qui exige un cabinet spécial et demande un certain temps, ne sera fait qu'à la fin de chaque séance, et, dans les cas où le local manquerait, l'examen aura lieu au chef-lieu de département avant la clôture des opérations préalables du conseil de révision.

On doit toujours s'assurer de l'état de la vision de chaque œil. Lorsqu'un sujet se plaint d'affaiblissement de la vue, le médecin commence par mesurer l'acuité de la vision de loin et de près, à l'aide de l'échelle typographique; il examine ensuite l'état de la réfraction, sur lequel l'épreuve précédente a pu déjà lui fournir quelques données. S'il constate que les yeux sont emmétropes, qu'il n'y a ni myopie, ni hypermétropie, ni astigmatisme, il recherche, à l'éclairage oblique d'abord, et ensuite avec l'ophthalmoscope, s'il n'existe pas de défauts de transparence des milieux de l'œil; des opacités de la cornée ou du cristallin; des exsudats dans le champ pupillaire ou, plus profondément, des altérations de la rétine, de la choroïde ou du nerf optique.

Les lésions des yeux, quelles qu'elles soient, lorsqu'elles réduisent l'acuité de la vision au-dessous de  $\frac{1}{4}$  des deux côtés ou de l'œil droit; ou de  $\frac{1}{12}$  de l'œil gauche; ou qu'elles occasionnent une diminution de la moitié environ de l'angle temporal du champ visuel, rendent *impropre* au service militaire, à moins que l'amblyopie, dépendant d'une altération de la réfraction, ne puisse être corrigée par des verres.

**MALADIES DES PAUPIÈRES.** — Les paupières peuvent présenter plusieurs maladies ou infirmités qui déterminent l'*inadmissibilité* dans l'armée, telles sont:

110. La *destruction*, la *division* (coloboma), plus ou moins étendues de l'une ou de l'autre des paupières, lorsqu'elles compromettent la protection du globe oculaire. — 111. Les *cicatrices vicieuses*, les *adhérences* des paupières, soit entre elles (ankyloblépharon), soit avec la conjonctive oculaire (symblépharon). — 112. Le *renversement* des paupières *en dedans* (entropion), s'accompagnant de frottement des cils sur la cornée; le *renversement en dehors* (ectropion), assez prononcé pour déterminer du larmolement ou nuire à la physiologie. — 113. Les *tumeurs* assez volumineuses pour être gênantes et pour produire une difformité. Les *chalazions*, petits kystes qui se montrent au niveau du cartilage tarse et dont la guérison s'obtient à l'aide d'une opération facile et sans gravité, ne sont pas une cause d'exemption. — 114. La *blépharite ciliaire*,

avec atrophie ou perte des cils, épaississement et déformation du bord palpébral qui laisse l'œil sans protection contre les corps étrangers.

115. Le *trichiasis*, assez développé pour entretenir une irritation constante de la cornée, est une cause d'exemption.

116. La *chute de la paupière supérieure*, ou ptosis, la *blépharoptose*, s'opposent à l'*incorporation* dans l'armée. — Le *prolapsus* produit par un gonflement inflammatoire, l'*œdème* ou toute autre affection passagère, ne donnent pas droit à l'exemption.

117. La *paralysie de l'orbiculaire* des paupières, si elle existait isolément, ne serait une cause d'exemption que dans le cas où l'on constaterait l'impossibilité de l'occlusion des paupières.

118. Le *blépharospasme* est le plus souvent symptomatique d'une affection oculaire et subordonnée, comme motif d'exemption, aux lésions qui l'occasionnent. Il est alors compliqué de photophobie. Lorsqu'il se rattache à une névrose du nerf facial, qu'il soit continu ou intermittent, il ne crée l'*incapacité* de servir que s'il trouble la fonction visuelle. Les lésions des paupières motivant l'exemption ne donnent lieu à la réforme que dans le cas où leur incurabilité a été reconnue.

**MALADIES DES VOIES LACRYMALES.** — 119. Les *tumeurs* de la glande lacrymale rendent *impropre* au service militaire.

120. Le *larmolement*, ou *épiphora chronique*, est un motif d'exemption s'il est suffisamment développé pour constituer une infirmité. Les affections principales qui le déterminent: la *déviation* et l'*obstruction des points lacrymaux*, l'*oblitération* ou la *coarctation des conduits lacrymaux* ou du *canal nasal*, sont susceptibles de guérison et n'entraînent qu'exceptionnellement la réforme. — 121. La *dacryocystite chronique*, la *tumeur* et la *fistule lacrymales*, qui sont aussi la conséquence de l'oblitération ou de l'obstruction du canal nasal, présentent les mêmes conditions d'*inaptitude* au service. L'admission à la réforme doit être réservée aux malades réfractaires à tout traitement.

**MALADIES DE LA CONJONCTIVE.** — 122. La *conjonctivite aiguë grave*, l'*ophthalmie purulente* ou *blennorrhagique* nécessitent le renvoi de l'examen à la fin des opérations du conseil de révision, en raison des accidents sérieux qui peuvent être la suite de ces affections. — 123. La *conjonctivite chronique* dépend souvent de causes professionnelles et guérit d'elle-même lorsque le sujet vient à changer de manière de vivre. Elle ne doit être admise comme cause d'exemption que lorsqu'elle est sous l'influence d'une constitution strumeuse. — La *conjonctivite* ou *ophthalmie granuleuse*, affection contagieuse, longue et difficile à guérir, fréquente en Algérie, motive toujours l'exemption, mais n'entraîne la réforme que si elle est compliquée d'altérations incompatibles avec la vie militaire. — 124. Le *ptérygion* n'exempte du service que quand sa pointe s'avance vers le centre de la cornée et menace de compromettre la vision. La réforme n'est admise qu'après une ou plusieurs opérations restées sans succès. — 126. Les *tumeurs de la conjonctive* seront prises en considération, comme causes d'exemption, suivant les troubles qu'elles apporteront dans le fonctionnement oculo-palpébral.

**MALADIES DE LA CARONCULE LACRYMALE.** — 127. L'*hypertrophie* (encanthis) et la *dégénérescence de la caroncule* motivent l'exemption. La réforme est subordonnée au résultat du traitement.

**MALADIES DE LA CORNÉE.** — 128. Les *plaies de la cornée* qui sont de nature à laisser des troubles importants de la vision déterminent l'exemption. — 129. Les *kératites vasculaires*, *panniforme*, *interstitielle* ou *profonde*, celles qui sont compliquées d'*abcès* ou d'*ulcérations*, rendent *impropre* au service. — 130. En général, les *opacités périphériques* de la cornée, à moins d'être étendues, gênent peu la vision, tandis que les *opacités centrales*, même légères, amènent une diffusion plus ou moins grande des rayons lumineux. Elles sont des causes d'exemption lorsque, le sujet étant exposé à une grande lumière venant de face, elles abaissent l'acuité de la vision au-dessous d'un quart. — 131. Les *staphylômes pellucide* (cornée conique et globuleuse) et *opaque* nécessitent l'exemption et la réforme en raison des troubles de la vision qu'ils déterminent.

**MALADIES DE LA SCLÉROTIQUE.** — 132. Le *staphylôme antérieur* de la sclérotique entraîne l'*incapacité* de servir.

**MALADIES DE L'IRIS.** — 133. Les *vices de conformation* congénitaux ou accidentels de l'iris; son *absence*, sa *division* (coloboma), son *décollement*, sa *déchirure*, la *multiplicité des pupilles*, déterminent l'exemption et la réforme, suivant le plus ou moins de troubles qu'ils apportent dans la vision. Un décollement limité, une division peu considérable du bord iridien, sont sans influence sur la fonction visuelle. — 134. Les *adhérences de l'iris* avec la cornée, les adhérences avec la capsule cristalline, compliquées d'*atrésie* ou d'*occlusion* de la pupille, sont comprises au nombre des causes de l'*exclusion* de l'armée. — 135. Le *myosis* est la conséquence de diverses affections dont quelques-unes peuvent rendre impropre au service militaire, mais par lui-même il n'est un motif d'exemption que si la pupille est immobilisée par des adhérences. — 136. La *mydriase* est fréquemment le résultat d'affections oculaires graves: glaucôme, atrophie

de la papille, etc.; elle se lie assez souvent à la paralysie de la troisième paire de nerfs; d'autres fois elle est traumatique ou succède à un refroidissement, etc. Dans les deux premiers cas, l'incapacité de servir est déterminée par la maladie principale; la mydriase idiopathique n'est pas une cause d'exemption. — 137. Le *tremblement de l'iris* a peu d'importance par lui-même, mais il se rattache à des affections qui sont des causes d'exemption. — 138. L'*iritis chronique*, toujours compliquée d'adhérences avec la capsule du cristallin, nécessite l'exemption et la réforme.

MALADIES DU CRISTALLIN. — 139. La *luxation du cristallin*, son extraction ou sa résorption à la suite d'une déchirure de la capsule cristalline, sont des motifs d'exemption. Elles n'entraînent la réforme que si elles atteignent l'œil droit. — 140. Les *opacités du cristallin* rendent impropre au métier des armes. — Les *exsudats*, les *dépôts uvéens* sur la capsule cristalline, qui obstruent le champ pupillaire de manière à réduire l'acuité visuelle à un quart, motivent l'exclusion de l'armée.

MALADIES DU CORPS VITRÉ. — 141. Les *corps étrangers* logés dans le corps vitré, les *opacités fixes* ou *flottantes* provenant d'hémorragies ou d'affections oculaires qui peuvent être aggravées par la vie militaire, le *ramollissement* du corps vitré (*synchysis*), et le *synchysis étincelant* sont compris dans les cas d'exemption.

MALADIES DE LA CHOROÏDE. — 142. La choroïde offre quelques anomalies congénitales qui peuvent entraîner l'incapacité de servir: le *coloboma*, s'il est assez étendu pour produire des troubles fonctionnels importants; l'*absence de pigment* de l'iris et de la choroïde.

143. Les différentes formes de *choroïdite*: l'*irido-choroïdite*, le *glaucome*, les *choroïdites exsudative, spécifique*, etc., sont des affections graves qui altèrent le plus souvent la vision et empêchent l'admission dans l'armée. Mais toutes n'exigent pas la réforme, et l'on en obtient quelquefois la guérison.

144. Les *tumeurs de la choroïde*, bénignes ou malignes, kystes hydatiques, sarcomes ou mélano-sarcomes, etc., ont une marche progressive d'où résulte l'affaiblissement ou la perte de la vision, et l'impossibilité de servir.

MALADIES DE LA RÉTINE ET DU NERF OPTIQUE. — 145. Les affections de la rétine et du nerf optique entraînent généralement l'exemption, et souvent la réforme. Parmi elles se rangent les diverses variétés de la *rétinite*: séreuse, parenchymateuse, pigmentaire, les *rétinites* symptomatiques de l'albuminurie et de la syphilis, qui produisent presque constamment une altération de la rétine et un trouble fonctionnel important; — 146. le *décollement de la rétine*, même très-limité, qui a beaucoup de tendance à s'étendre et aucune à se guérir; — 147. la *névro-rétinite* et la *névrite optique*, l'*atrophie du nerf optique*, qui laissent presque toujours à leur suite un affaiblissement plus ou moins grand de la vision.

148. Indépendamment des affections précédentes, qui déterminent des altérations matérielles des milieux et des membranes de l'œil faciles à reconnaître, il existe des troubles de la vision, amblyopies par intoxication, par action réflexe, etc., dans lesquels l'ophtalmoscope ne révèle aucune lésion anatomique. Dans ces cas, plus que dans tout autre, on ne doit pas négliger, après avoir déterminé l'acuité de la vision, d'examiner l'étendue du champ visuel, qui est souvent rétréci, et le sens des couleurs.

(Tout individu qui a une acuité visuelle inférieure à 1/4 des deux côtés ou de l'œil droit doit être exempté ou réformé. — Tout individu qui a une acuité visuelle inférieure à 1/12 à gauche, ou bien une diminution de la moitié environ de l'angle temporal du champ visuel, doit être exempté ou réformé.)

149. L'*héméralopie* épidémique est de courte durée et n'exempte pas du service; mais il y a des héméralopies qui sont symptomatiques de la rétinite pigmentaire, et qui, comme cette affection, rendent impropre à la vie militaire.

ANOMALIES DE LA RÉFRACTION. — 150. La *myopie irrégulière*, connue aussi sous le nom de fausse myopie, est une cause d'exemption et de réforme. La *myopie vraie* ou *régulière* ne rend impropre au service qu'autant qu'elle est supérieure à un sixième, ou compliquée soit d'insuffisance musculaire ou accommodative, soit de lésions du fond de l'œil. La mesure du degré de myopie doit être faite avec l'optomètre ou avec l'ophtalmoscope.

151. L'*hypermétropie* doit être considérée comme une cause d'amblyopie permanente irrémédiable; elle motive l'exemption et la réforme toutes les fois que l'acuité visuelle est inférieure à un quart à droite ou à un douzième à gauche. La constatation de l'hypermétropie suffit sans qu'il soit besoin d'en préciser le degré.

152. L'*astigmatisme*, qui complique habituellement la myopie et l'hypermétropie, confère l'exemption et la réforme lorsque, comme cette dernière affection, elle ramène l'acuité visuelle au-dessous d'un quart à droite et d'un douzième à gauche.

MALADIES DU GLOBE OCULAIRE. — 153. La *perte* et la *désorganisation* de l'œil, son *atrophie*, si elle s'accompagne d'une diminution notable de la vision, déterminent l'exemption et la réforme. L'*atrophie congénitale* est compatible avec la vie militaire lorsqu'elle est peu prononcée, mais

elle donne lieu ordinairement à l'hypermétropie, qui peut être une cause d'exemption. — 154. Les affections hydrophthalmiques, les tumeurs intra-oculaires amènent parfois un développement considérable de l'œil, désigné sous le nom de *buphtalmie*, constituant une difformité choquante jointe à une altération considérable de la vision, qui entraîne l'exemption et la réforme. — 155. L'*exophthalmie*, qu'elle soit produite par la présence d'une tumeur de l'orbite ou par une maladie générale (goître exophthalmique), motive l'exemption et exige la réforme lorsqu'elle est au-dessus des ressources de l'art.

MALADIES DES MUSCLES DE L'ŒIL. — 156. La *paralysie* et la *rétraction* des muscles de l'œil se confondent, au point de vue de l'aptitude au service militaire, avec le strabisme, qui en est la conséquence. — 157. Le *strabisme* motive l'exemption et la réforme lorsqu'il détermine à droite une acuité visuelle inférieure à un quart; à gauche, inférieure à un douzième; ou une diplopie permanente ou une diminution de la moitié environ de l'angle temporal du champ visuel de l'œil dévié. — 158. La *diplopie* résulte d'un dérangement dans la symétrie des axes visuels et s'observe le plus souvent avec le strabisme paralytique. Elle est quelquefois l'annonce de l'ataxie locomotrice. Dans les deux cas elle détermine l'inaptitude au service militaire. — 159. Le *nystagmus léger* gêne peu la vision, mais si les oscillations de l'œil sont précipitées, elles s'opposent à la vue fixe des objets et constituent une infirmité qui entraîne l'exemption.

MALADIES DE L'ORBITE. — 160. Les *affections intra-orbitaires*, corps étrangers, tumeurs diverses (abcès, épanchements, kystes, lipômes, tumeurs érectiles, etc.), qui déterminent l'exorbitisme ou une altération de la vue, sont des causes d'exemption. La réforme s'impose lorsque ces affections ne cèdent pas à un traitement suffisamment prolongé. L'*ostéite*, la *carie*, la *nécrose*, l'*exostose* de la paroi orbitaire motivent l'exemption si elles causent une infirmité gênante pour le malade et compromettante pour les organes voisins. L'*ostéosarcome* rend, d'une façon absolue, impropre à tout service militaire.

## MALADIES DU NEZ.

161. La *difformité* du nez portée au point de gêner manifestement la respiration et la parole, ou seulement l'une de ces fonctions, est un cas d'exemption et de réforme. — 162. Le nez est le siège principal, souvent même le point de départ de l'*acné rosacea* ou *couperose*, et du *lupus* ou *dartre rongeanle*, qui, par leur résistance aux moyens thérapeutiques et la fréquence des récidives, sont des cas d'exemption et de réforme. — 163. Les *polypes*, très-fréquents dans les cavités nasales, doivent exempter tout sujet qui en est atteint. Ils ne sont un cas de réforme qu'autant qu'ils ont résisté au traitement. — 164. L'*ozène* (ou punaisie) est un cas d'exemption à cause de l'insupportable incommodité qui en résulterait pour les camarades du jeune soldat. Mais si elle survient après l'incorporation, on devrait avec soin rechercher ses causes et se comporter suivant les chances de curabilité.

## MALADIES DE LA BOUCHE.

MALADIES DES LÈVRES. — Les lèvres peuvent être le siège d'affections diverses qui sont incompatibles avec le service militaire, tels sont: — 165. Le *bec-de-lièvre* congénital ou accidentel, à moins qu'il ne soit peu étendu et qu'il n'altère pas sensiblement la physionomie; — 166. les *difformités* résultant de *cicatrices vicieuses* ou d'*adhérences* qui rétrécissent d'une manière notable l'orifice buccal ou gênent les mouvements des lèvres; — 167. L'*hypertrophie de la lèvre supérieure*, lorsqu'elle constitue une difformité notable et une gêne pour la prononciation; — 168. les *tumeurs érectiles* et les *tumeurs épithéliales*, fréquentes dans cette région. De ces diverses lésions ou difformités, celles qui peuvent être modifiées ou guéries par une opération ou par un traitement approprié ne donnent lieu à la réforme qu'après tentatives de guérison. — 169. La *paralysie de l'orbiculaire* des lèvres doit être prise en considération pour l'exemption de service si elle est ancienne et ne paraît pas susceptible de guérison. — Il est une autre paralysie labiale qui se lie à la paralysie musculaire progressive de la langue et du voile du palais; cette affection, beaucoup plus grave, à terminaison funeste, entraîne l'exemption et la réforme.

MALADIES DES GENCIVES ET DE LA MUQUEUSE BUCCALE. — 170. La *stomatite ulcéreuse*, la *stomatite gangréneuse* et la *stomatite chronique* avec décollement, gonflement et état fongueux des gencives, motivent l'exemption lorsqu'elles résultent d'un état scorbutique ou d'une altération profonde de l'organisme, ou si, les dents étant déchaussées et les gencives atrophiées ou détruites par l'ulcération, la guérison doit être longue à obtenir. Dans ces conditions la réforme devient quelquefois nécessaire. — 171. L'*épulis* motive l'exemption si elle envahit de grandes surfaces; susceptible de guérison à l'aide de moyens chirurgicaux, elle exige rarement la réforme.

MALADIES DES DENTS. — 172. Le nouveau système de charger les armes à feu portatives ne nécessite plus, comme autrefois, l'intégrité des incisives et des canines; cependant un militaire

a besoin d'avoir de bonnes dents pour mâcher ses aliments qui parfois, comme le biscuit, sont durs à broyer. Un mauvais état des dents est donc incompatible avec le service militaire. L'exemption doit être prononcée toutes les fois que la mastication est difficile et incomplète, par suite de la perte ou de l'altération d'un grand nombre de dents, surtout si ce mauvais état des dents s'accompagne de ramollissement, d'ulcération et d'état fongueux des gencives, ou si la constitution du sujet est faible et détériorée. La réforme sera prononcée dans les mêmes conditions. — 173. Les dents surnuméraires ou déviées ne peuvent que très-rarement entraîner l'exemption. — 174. Les fistules dentaires qui s'ouvrent à la face sont généralement guéries par l'avulsion de la dent malade, et ne constituent pas une cause d'inaptitude au service militaire. — 175. La fétidité de l'haleine, qu'elle dépende du mauvais état des dents ou d'une autre cause, doit déterminer l'exemption lorsqu'elle est tellement prononcée qu'elle peut être insupportable pour les autres personnes.

MALADIES DE LA LANGUE. — 176. Les difformités de la langue : sa perte partielle, son atrophie, sa division congénitale ou accidentelle, ses adhérences anormales, lorsqu'elles sont assez étendues pour gêner la phonation et la déglutition, sont autant de causes d'exemption. Elles motivent également la réforme lorsqu'elles sont au-dessus des ressources de la chirurgie. — Le gonflement de la langue, suite d'inflammation, est généralement passager. L'exemption ne s'applique qu'à son hypertrophie qui, ordinairement, se complique de la proéminence de cet organe. — Des engorgements partiels peuvent être entretenus par le frottement de dents cariées, qu'il suffit d'enlever pour obtenir la guérison. — Il est à peine besoin de citer comme nécessitant l'exemption, la paralysie de la langue qui a pour effet d'entraver la mastication, la déglutition et la parole. — 177. Les tumeurs cancéreuses et les ulcères de mauvaise nature sont des motifs d'exemption et de réforme. — 178. Le bégayement, quand il est assez prononcé pour empêcher de crier *qui vive* ou de transmettre intelligiblement une consigne, est incompatible avec le service militaire. — 179. Le mutisme, qu'il soit congénital ou acquis, exclut du service militaire.

AFFECTIONS DES GLANDES SALIVAIRES. — L'appareil salivaire est sujet à des altérations diverses : — 180. La grenouillette qui, lorsqu'elle a acquis un certain développement exige l'exemption, mais ne nécessite pas la réforme ; — 181. les engorgements chroniques des glandes salivaires, augmentés notablement de volume, leur envahissement par le cancer, qui rendent impropre au service militaire ; — 182. les fistules salivaires qui ont leur siège à la face et qui motivent l'exemption, mais non la réforme ; — 183. l'hypertrophie des amygdales qui n'est une cause d'exemption que dans le cas où elle est assez considérable pour gêner la respiration et la déglutition, n'entraîne pas la réforme, l'excision des amygdales étant une opération généralement simple.

AFFECTIONS DE LA VOUTE PALATINE ET DU VOILE DU PALAIS. — 184. Les vices de conformation de la voûte palatine et du voile du palais, divisions et pertes de substances, qui altèrent la voix et nuisent à la déglutition, motivent l'exemption et la réforme. — 185. Les adhérences pharyngiennes du voile du palais offrant les mêmes inconvénients donnent lieu aux mêmes décisions. — 186. La paralysie du voile du palais qui suit la diphthérie, guérit en général promptement et n'est pas un obstacle au service militaire ; mais si elle dépend d'une autre cause et qu'elle nuise à la phonation et à la déglutition, elle entraîne l'exemption. — 187. Les tumeurs de la voûte palatine et du voile du palais, quelle que soit leur nature, déterminent l'exemption et même la réforme si la chirurgie ne peut en triompher. — 188. L'hypertrophie de la luette n'est une cause d'exemption que si elle est due à une affection cancéreuse.

## MALADIES DU COU.

189. Le cou, en raison de ses fonctions et des organes importants qu'il renferme, ne doit éprouver aucune pression et aucune gêne dans ses mouvements. Il en résulte que diverses lésions ou difformités de cette région, sans être graves, sont incompatibles avec la vie militaire. C'est ainsi que le développement exagéré du cou, par rapport à celui du thorax et de la tête, peut être exceptionnellement une cause d'exemption. — 190. Les plaies de cette région peuvent être une cause d'inaptitude au service militaire, suivant leur gravité et les infirmités qui peuvent en être la conséquence. — 191. Les engorgements et les abcès ganglionnaires, les ulcérations et les cicatrices difformes, qui sont des manifestations de la scrofule, motivent l'exemption lorsque leur caractère scrofuleux est bien démontré et que l'étendue et la fragilité des cicatrices sont considérables. — 192. Les adénites cervicales chroniques entraînent également l'exemption si les tumeurs sont multiples ou volumineuses. Il n'en est pas de même de l'adénite aiguë et des adénopathies de nature syphilitique, dont la guérison est moins difficile. La réforme ne doit être prononcée que si ces affections sont rebelles au traitement. — 193. Les engorgements chroniques de la glande parotide, les enchondromes et autres tumeurs, dont la région parotidienne peut être le siège, rendent impropre au service et nécessitent la réforme lorsqu'ils sont incurables. — 194. Les tumeurs désignées sous le nom générique de goître : l'hypertrophie, les kystes de la glande thyroïde, le développement même peu considérable du

lobe médian quand il atteint la fourchette sternale et se prolonge au-dessous d'elle, déterminent l'inaptitude à la profession des armes. Cependant dans les pays où le goître est endémique, cette affection, lorsqu'elle est récente, peu développée, sans induration, sans complication de kystes, étant susceptible de guérison, surtout par le changement de climat et d'habitude qu'amène la vie militaire, ne saurait être une cause suffisante d'exemption. Quant à la réforme elle ne doit être prononcée que si l'engorgement glandulaire résiste à une médication prolongée. — 195. Le cou peut encore être le siège de tumeurs diverses : kystes, lipomes, anévrysmes, etc., qui, soit par leur nature, soit par la gêne qu'elles apportent dans les fonctions, motivent l'exemption ; elles déterminent la réforme dans les cas où la chirurgie ne peut intervenir. — 196. Le torticolis peut être congénital ou accidentel. Le torticolis à forme aiguë, suite de refroidissement, consistant dans une contracture qui est presque toujours de courte durée, ne donne pas lieu à l'exemption. Celui qui est produit par une contracture ancienne, une rétraction musculaire ou fibreuse ou toute autre affection d'une guérison incertaine ou incurable, rend inapte au service militaire et entraîne la réforme lorsqu'on juge le mal au-dessus des ressources de l'art.

MALADIES DU LARYNX. — Les maladies du larynx sont souvent difficiles à diagnostiquer, et il est nécessaire que le médecin fasse usage du laryngoscope lorsqu'il doute de la nature, de la gravité ou de l'existence de la maladie, l'aphonie étant fréquemment simulée. L'examen avec le laryngoscope n'est pas sans offrir certaines difficultés : on a à lutter tantôt contre l'appréhension ou le mauvais vouloir du sujet, tantôt contre l'intolérance du pharynx, etc. Cette opération devra donc être remise à la fin de la séance ou des opérations du conseil de révision. L'examen laryngoscopique ne doit pas dispenser le médecin, lorsqu'un homme se présente avec des altérations de la voix, de rechercher s'il n'y a pas à l'extérieur dans le voisinage du larynx, des tumeurs, des cicatrices susceptibles de modifier les conditions physiques de l'organe vocal ou d'intéresser les nerfs laryngés. — 197. Les lésions traumatiques : plaies ou fractures récentes du larynx, sont le plus souvent graves et entraînent l'exemption. Elles ne justifient la réforme que si elles sont suivies d'altération de la voix et de gêne de la respiration. — 198. La laryngite chronique, la laryngite liée à la tuberculisation, sont incompatibles avec le service militaire. — La laryngite syphilitique et les autres affections laryngées de même nature ne déterminent l'exemption que si les altérations du larynx sont assez graves pour exiger un traitement prolongé, ou si elles doivent porter atteinte à la phonation : telles sont les ulcérations des cordes vocales, les rétractions cicatricielles qui en sont la conséquence. — Dans tous ces cas, la réforme n'est prononcée que si l'affection est reconnue incurable. — 199. La déformation ou la destruction de l'épiglotte motivent l'exemption et la réforme s'il en résulte une gêne dans la déglutition ou la phonation. — 200. Le rétrécissement et toute déformation du larynx, qui entravent les fonctions de cet organe, sont aussi des causes d'exemption et de réforme. — 201. Les polypes du larynx, qui altèrent la voix et donnent lieu souvent à des troubles sérieux de la respiration, sont incompatibles avec la vie militaire. — 202. La nécrose du larynx est presque toujours une affection grave qui exige l'exemption et la réforme. — 203. L'aphonie, qui peut être la suite de lésions diverses, est une cause d'exemption et nécessite la réforme lorsqu'elle se montre rebelle aux moyens thérapeutiques. L'aphonie passagère consécutive à un refroidissement, qui est sans gravité et d'une guérison facile, fait exception.

MALADIES DU PHARYNX. — 204. Les anomalies du pharynx, assez rares d'ailleurs, les rétrécissements résultant d'adhérences vicieuses ou de rétractions cicatricielles, qui font obstacle au passage des aliments, sont des motifs d'exemption et de réforme. — 205. Les lésions traumatiques, la présence de corps étrangers, ne déterminent l'incapacité de servir que si elles doivent être suivies d'une infirmité capable d'entraver la déglutition. — 206. Les pharyngites chronique et granuleuse sont des causes d'exemption et peuvent entraîner la réforme. Il en est de même des abcès rétro-pharyngiens, le plus souvent symptomatiques de lésions du rachis. Toutefois il faut faire une réserve au point de vue de la réforme pour les abcès idiopathiques qui offrent moins de gravité. — 207. Les ulcères de mauvaise nature motivent l'exclusion de l'armée ; les ulcères syphilitiques, pouvant se guérir promptement, ne sont des causes d'exemption que s'ils s'accompagnent de destruction des parties profondes et s'il doit en résulter des difformités. Dans ces cas la réforme peut aussi être prononcée.

MALADIES DE L'ŒSOPHAGE. — 208. Le rétrécissement et, 209, la dilatation de l'œsophage motivent l'exemption et la réforme. Il en est de même quand la déglutition est gênée par une tumeur qui comprime l'œsophage. — 210. Des corps étrangers peuvent s'arrêter dans l'œsophage et produire des accidents graves et exiger l'œsophagotomie. En pareille circonstance l'exemption est indiquée, et quelquefois la réforme devient indispensable. — 211. Les ulcérations de toute nature, les dégénérescences carcinomateuses, motivent absolument l'exclusion de l'armée. — 212. L'œsophagisme, ou spasme de l'œsophage, s'il n'est pas lié à une lésion organique de ce canal, est peu grave et ne doit pas entraîner l'exemption. — 213. La paralysie de l'œsophage et du pharynx est une affection qui, rarement idiopathique, se rattache à des lésions graves et incompatibles avec le service militaire.