

## HYGIÈNE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

### Origine et conséquences des doctrines actuelles.

DISCOURS PRONONCÉ PAR M. LE DOCTEUR MEUNIER  
PROFESSEUR A L'ÉCOLE DE MÉDECINE

Le souci de la santé publique, avec l'accomplissement des obligations que sa protection impose, est un devoir pour tout honnête homme.

Henri MONOD.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,  
MESDAMES,  
MESSIEURS,

Les médecins de ma génération ont eu l'avantage d'assister à l'évolution de l'heureuse et féconde découverte biologique, qui, vers la fin du siècle dernier, a transformé les doctrines et les pratiques médicales.

De tout temps soupçonnée d'être due à des poisons ou à des germes qui échappaient aux investigations, inconnue en réalité, la nature d'un grand nombre de maladies a été établie d'une façon définitive, et la pénétration dans notre organisme d'êtres infiniment petits en a été reconnue la cause absolue.

De cette époque datent une médecine et une hygiène nouvelles.

L'art de guérir et de prévenir les maladies, s'appuyant sur les fermes principes de la méthode expérimentale et sur la connaissance des causes réelles, mieux secondé d'autre part par les progrès continus des sciences naturelles, physiques et chimiques, cherche à prendre les allures d'une science positive, et l'homme confiant, avec quelque apparence de raison, espère, malgré le nombre, la variété et l'effroyable vitalité de ses invisibles et redoutables ennemis, que désormais il est ou sera en son pouvoir de se préserver de leurs attaques et de les anéantir.

La défense contre les maladies transmissibles, contagieuses et infectieuses, épidémiques ou endémiques, toujours indécise dans ses moyens et incertaine dans ses effets, est entrée dans une voie sûre et a repris un vigoureux élan.

Dans le monde entier, les biologistes et les hygiénistes, guidés par les méthodes pastoriennes et poussés par une ardente émulation, se sont mis à l'œuvre.

Ils recherchent partout où elle est soupçonnée l'existence des agents de la contagion et de la transmission; ils étudient les mœurs de ceux de ces agents déjà révélés; ils s'ingénient à trouver les moyens les plus actifs de s'opposer à leur propagation ou d'en neutraliser les effets.

L'écho de leurs travaux retentit dans les organes de la pensée publique, agite l'opinion populaire et intéresse les gouvernements.

Chez les peuples civilisés, les législateurs, cédant à des tendances pressantes, ont dû élaborer des lois de protection de la santé publique, dans lesquelles, en prévision de toutes les circonstances connues pouvant favoriser ou restreindre ces maladies, ont été réglementés les voies et moyens propres à en refréner le développement.

L'hygiène des maladies transmissibles est en pleine activité scientifique; elle transforme et accroît ses moyens de préservation. Au nom de la santé publique, elle tend à imposer à chaque citoyen des exigences et des responsabilités de plus en plus sévères, et semble même dans l'avenir devoir modifier profondément nos habitudes et nos mœurs.

Les maladies contagieuses, on nous l'affirme, vont devenir de plus en plus rares et doivent disparaître.

Les progrès accomplis jusqu'à ce jour semblent justifier ces espérances; certaines maladies ont diminué dans des

proportions appréciables; de grandes villes ont vu leur mortalité moyenne s'abaisser d'une façon progressive, et les statisticiens produisent leurs chiffres avec satisfaction.

Cependant ceux qui se trouvent quotidiennement aux prises avec l'ennemi, considèrent l'immensité de l'effort nécessaire, et ils ont peine à croire à la réalisation prochaine de ces généreuses promesses.

Dans la propagation des maladies contagieuses et transmissibles, les variables, pour employer un terme des sciences mathématiques, sont presque infinies, et nos connaissances ne sont réellement pas assez complètes, pour éviter toute surprise et pour suffire à organiser sûrement le plan général d'une lutte entièrement efficace et définitive.

Faire des réserves sur les résultats de l'hygiène actuelle et la puissance de ses procédés n'est pas nier les progrès qui l'ont transformée de fond en comble, ni douter de ceux qui doivent s'accomplir.

L'avenir est éclairé d'une si prodigieuse lumière par le rayonnement du génie de Pasteur que les chercheurs de la science, les travailleurs du laboratoire, qui continuent son œuvre, et sur lesquels sont fondées les espérances de l'humanité, ne peuvent s'égarer ni tromper son attente.

Sans remonter aux époques lointaines pour chercher quelles étaient les opinions ténébreuses de nos ancêtres sur la nature et les causes des maladies contagieuses, voyons ce que pensaient nos prédécesseurs immédiats, ceux qui ont été nos maîtres et qui florissaient il y a une trentaine d'années.

Nous jugerons mieux l'importance du mouvement qui a renversé leurs conceptions et élevé l'édifice de l'hygiène moderne.

Nous apprécierons mieux la distance qui sépare leurs théories des nôtres, qui nous sépare encore des préjugés populaires, conservateurs obstinés du passé.

Comme nous ils étaient préoccupés de l'origine des maladies.

Observateurs attentifs et sagaces, ils cherchaient à en trouver les causes dans les circonstances extérieures et dans les modifications organiques que les seules facultés de leurs sens leur permettaient d'enregistrer, et dont ils s'ingéniaient à interpréter la signification et l'enchaînement apparents, avec toute la fertilité de leur imagination plus philosophique que scientifique.

Là se bornait leur ambition de savants, en France du moins: ils ne cherchaient pas à contrôler leurs théories par l'expérimentation, et ils dédaignaient le laboratoire.

Ils croyaient que les phénomènes de la vie n'avaient rien de commun avec les phénomènes physico-chimiques, et qu'ils étaient d'une essence spéciale, inaccessible aux investigations humaines.

Ils n'avaient pas assez de sarcasmes et d'ironies pour les physiologistes et les chimistes, qui commençaient à envahir cette science médicale, qu'ils regardaient comme un domaine exclusif, réservé à leur seule compétence.

L'évolution, qui se préparait autour d'eux, les irritait, au lieu de les attirer. Les combats passionnés contre Claude Bernard et Pasteur sont restés célèbres dans les annales des sociétés savantes.

Leurs théories étaient à la fois très simples et très complexes, très claires et très obscures: très simples et très claires, parce que toute l'étiologie relevait de la notion élémentaire et unique d'un empoisonnement ou infection de l'organisme; très complexes et très obscures, lorsqu'elles devaient s'adapter à la genèse de cette infection dans le cas particulier de chaque maladie.

Le principe morbifique, agent mystérieux de l'infection

et de la propagation, était un poison, ayant la propriété capitale d'être élaboré et multiplié par l'organisme malade, et d'en être par conséquent le produit direct.

Un célèbre collaborateur de Trousseau disait : « La maladie est en nous, de nous et par nous. »

Quelques rares médecins croyaient que les maladies étaient dues à des germes, voire même à des parasites.

La théorie parasitaire de la contagion avait toujours eu ses adeptes. Les exagérations de quelques-uns avaient ridiculisé et ruiné leur hypothèse, qui ne pouvait être défendue que par des raisonnements plus ou moins vraisemblables et toujours passibles de sérieuses objections ; la preuve matérielle manquait.

Il était considéré, comme un fait indiscutable, qu'une maladie contagieuse ne pouvait, de par la définition de la contagion, être parasitaire et inversement. Les maladies parasitaires devaient former une classe à part. Question de mots.

L'histoire de la gale est un curieux exemple de cette influence du verbe sur les idées.

La gale, dont la nature a été découverte avec l'acare en 1834, était jusqu'alors le type de la maladie contagieuse. Vice herpétique ou corruption des humeurs, à laquelle on attribuait quantité de complications et d'affections graves par le fait de la « gale rentrée », elle était tout à coup reconnue avoir pour cause la présence, sous notre épiderme, d'un vulgaire petit insecte, formidablement armé pour vivre aux dépens de ses victimes.

La gale n'était plus qu'une simple maladie parasitaire, dépourvue d'intérêt, et qui guérissait en deux heures. C'était presque une déchéance dans la hiérarchie des maladies.

Elle ne faisait plus partie de l'important groupe des maladies à étiologie nébuleuse, objet de l'attention particulière des cliniciens, impuissants du reste à en modifier la marche et à en abrégier la durée.

Cette exclusion conduisait logiquement à admettre que le jour où l'on découvrirait, — ce qui n'était pas impossible et s'est réalisé, — que telles ou telles maladies contagieuses, diphtérie, fièvre typhoïde, peste, sont parasitaires, ces maladies seraient éliminées de la classe des maladies contagieuses.

Plus récemment, en 1872 et 1877, Gallard et Bernheim, dans les articles des grands dictionnaires classiques alors en cours de publication, influencés par les idées de Pasteur, qui commençaient à s'infiltrer dans les esprits du monde médical, admettent la possibilité de l'origine parasitaire des maladies contagieuses et infectieuses.

Leurs allusions sont très réservées, et il est visible que leur prédilection reste acquise aux doctrines régnantes.

Pour montrer ce qu'étaient leurs convictions, je ne puis faire mieux que de citer ce que Gallard écrit en 1872, sur l'étiologie de la tuberculose pulmonaire.

Après avoir dit que la contagion de la phtisie, admise autrefois par les médecins italiens, n'avait séduit personne en France, il s'en moque en disant que l'on arrivera peut-être un jour à dire que l'on peut contracter la phtisie, en donnant une poignée de main à un tuberculeux.

Il ne conteste pas que dans un ménage, si l'un des deux conjoints se marie tuberculeux et meurt, le conjoint survivant, bien que n'ayant dans sa famille aucun antécédent héréditaire, est parfois pris à son tour de tuberculisation pulmonaire.

Mais il nie formellement la contagion dans les termes suivants :

« On sait, en effet, que rien n'est plus propre à faire naître la phtisie, même chez les individus les moins prédis-

« posés, que la confinement, la vie dans un espace retréci, « où l'air vicié par des émanations odorantes, n'est pas « renouvelé suffisamment, et se trouve en même temps « chargé d'humidité. Or, ces conditions se retrouvent au « plus haut degré pour celui qui partage la couche du « tuberculeux ».

Il continue en traçant le triste et navrant tableau de la vie commune chez le tuberculeux et termine : « Ce sont là « des causes essentiellement déprimantes, dont l'action « combinée suffit pour engendrer la phtisie, et quand on « les trouve réunies, on n'a pas besoin de faire intervenir « l'influence problématique et inexplicable de la conta- « gion ».

Ainsi la tuberculose n'est pas et ne peut pas être fille de la tuberculose. Le supposer paraissait encore absurde, dix ans seulement avant la découverte du bacille qui la propage et que devait cependant faire pressentir l'inoculabilité du tubercule, démontrée quelques années auparavant par les mémorables expériences d'un médecin du Val-de-Grâce, Villemin.

Ne pouvant saisir la cause primordiale et spécifique, nos maîtres, sauf Bretonneau et Trousseau, niaient qu'il en fût une, et trouvaient largement suffisante et satisfaisante l'action des causes extérieures les plus banales, expliquant la variété de leurs effets par la variété de réaction des organismes.

Sous des influences toujours les mêmes, encombrement, misère physiologique, froid, chaud, humidité, variation des saisons, émanations odorantes, etc., prenaient naissance, sans contagion, sans transmission, sans germe préalable identique, spontanément au sens absolu du mot, variole, rougeole, scarlatine, choléra, fièvre jaune, etc., en un mot les maladies les plus dissemblables.

Ils ne concevaient pas que chaque maladie pût et dût avoir sa graine.

Les maladies contagieuses n'avaient pas besoin pour exister d'être engendrées par une maladie semblable. Elles pouvaient se développer de toutes pièces, sous les dites influences extérieures, pourvu que l'individu fut en état de prédisposition ou de réceptivité et se propager ensuite par contagion.

Gallard écrit : « La spontanéité des maladies est parfaite- « ment établie ; il est bien avéré qu'une maladie conta- « gieuse peut naître sous l'influence de causes générales et « en l'absence de toute contagion ». Il ajoute : « Par une « erreur doublement regrettable, nous voyons encore « quelques auteurs contester cette spontanéité possible des « affections contagieuses ».

Voilà donc quelle était, il y a 30 ans, la situation :

L'infection résumait toute l'étiologie, infection d'une nature spéciale, plus ou moins virulente et maligne et toute hypothétique, qui n'avait jamais pu être prouvée, dont le poison, contagé, miasme ou virus, n'avait jamais été même entrevu, et pour la production duquel ils attribuaient suivant les circonstances une part prépondérante soit aux causes extérieures, soit aux causes intérieures.

La croyance à la spontanéité et la négation formelle du parasitisme complétaient les doctrines qui dominaient la science de maladies contagieuses.

Aujourd'hui ces doctrines ont vécu. Ebranlées par les expériences décisives et les découvertes incontestables de Pasteur, elles se sont écroulées pour faire place aux doctrines vivifiantes du parasitisme microbien et de la non-spontanéité de l'infection.

L'histoire de la vie de Pasteur devrait être le livre sacré du médecin : la vie de Pasteur est l'histoire même de l'ori-

gine de la science médicale contemporaine, née d'un esprit droit et scrupuleux, souple et tenace, fertile et inventif, de l'esprit le plus observateur et le plus scientifique des temps modernes.

La connaître dans son essence, c'est comprendre comment ce chimiste, ce normalien audacieux, a pénétré dans le temple médical, et en a chassé les grands prêtres, pour fonder une religion nouvelle.

De 1855 à 1860, Pasteur avait vu que les fermentations du lait aigri et des matières sucrées étaient dues à des éléments figurés vivants, et en avait expliqué le mécanisme biologique.

La fermentation, jusque-là considérée comme le résultat de la décomposition organique, comme une fonction de la mort, devenait et était une fonction de la vie.

Pasteur se demanda d'où venaient ces ferments, végétaux microscopiques. Il ne pouvait croire à la génération spontanée d'éléments spécifiques, vivant et se reproduisant, qui seraient soi-disant nés sous des influences banales.

Par des expériences instituées de 1860 à 1864, complétées en 1876, il prouva que la génération spontanée n'existe pas dans les circonstances où on la croyait évidente.

Depuis cette époque, aucun partisan de la génération spontanée, s'il en reste encore dans le monde savant, n'a pu produire une expérience contradictoire.

La doctrine de la non-spontanéité a la consécration du contrôle incessant des multiples circonstances de la vie journalière.

Pasteur était invinciblement attiré vers les études de la pathologie. Il regrettait de n'être pas médecin. Pour lui et pour nous, ce fut un bonheur qu'il ne le fût pas. Elevé dans la médecine traditionnelle, il n'aurait peut-être pu dégager son cerveau des empreintes de la jeunesse et n'aurait pas été l'extraordinaire expérimentateur et l'initiateur génial qui fut le père de la médecine moderne.

En 1873, il fut nommé membre de l'Académie de médecine et prit immédiatement une part active aux séances de la savante société.

Il trouvait enfin le milieu scientifique propice pour réaliser ses vœux, et introduire dans la science médicale la vérité qu'il pressentait : l'identité de cause des fermentations et des maladies, à chaque maladie comme à chaque fermentation son germe spécifique.

Il rencontra chez ses collègues les plus encourageantes sympathies, mais aussi l'hostilité la plus violente, la plus irréductible, la plus aveugle.

Pasteur était prêt et dans toute la plénitude de son génie. Les objections faites àprement à ses expériences exaltaient sa puissance combative et, pour la réfutation de ses adversaires, il savait imaginer des démonstrations claires et concluantes comme un théorème algébrique.

Au moment où Pasteur entra dans l'Académie, se discutait l'étiologie du charbon ou sang de rate, maladie qui faisait des ravages extraordinaires dans le bétail et tuait chaque année dans certaines régions de 25 à 50 0/10 des moutons et des bovidés, faisant encore de nombreuses victimes chez les individus qui maniaient les bêtes mortes, bergers, vétérinaires, équarrisseurs, et chez les ouvriers qui travaillaient plus tard la peau et les ossements.

Davaine en 1855 avait découvert la bactérie du charbon, sans en comprendre l'importance.

Lorsque Pasteur eut décrit le ferment lactique semblable de forme à la bactérie, Davaine entrevit le rôle possible de cet élément ; mais il ne put arriver à le prouver et à réfuter les objections de ceux qui croyaient à la spontanéité de la maladie et à l'existence d'un virus ou poison, contenu dans les humeurs.

Partageant la conviction de Davaine, Pasteur prit l'affaire en main.

Il prouva que la bactérie était la cause absolue et unique du charbon et qu'il n'y avait pas de charbon spontané.

Il prouva que les champs maudits, où les moutons venaient infailliblement prendre la maladie, récelaient le microbe ou sa graine, la spore, remontés, au point de l'enfouissement de cadavres charbonneux, par les vers de terre, qui, avec l'humus dont ils se nourrissent, ingurgitaient le parasite du charbon et le rejetaient à la surface du sol dans les tortillons de terre qu'ils y déposent.

Les spores se répandant sur le pâturage, les moutons en broutant s'inoculaient le mal.

Il fit plus et découvrit le moyen d'amoindrir la virulence du germe et de faire servir ce germe atténué à la préservation du mal ; il inventa le virus-vaccin.

A partir de ce moment les découvertes des microbes spécifiques se multiplièrent rapidement. « Cherchons le microbe, » répétait souvent Pasteur.

Il le trouvait dans le furoncle, dans le pus de l'ostéomyélite, dans les déjections des poules cholériques.

Il trouvait dans les lochies des femmes en couches le microbe de la fièvre puerpérale.

Il montrait que l'infection purulente sous toutes ses formes était le résultat d'une infection microbienne, et donna le moyen de la combattre.

L'infection purulente avait envahi les hôpitaux à un tel point, que tout opéré était presque un condamné à mort, et que les chirurgiens osaient à peine toucher un bistouri.

Nélaton avait dit qu'il faudrait élever une statue d'or à celui qui trouverait le moyen de débarrasser la chirurgie de cette peste.

Pasteur n'a pas de statue d'or, mais quotidiennement l'application de ses découvertes conserve la vie de milliers d'individus.

La doctrine de Pasteur s'affirmait ; la voie était ouverte et les chercheurs s'y précipitèrent.

En France pendant longtemps on se borna à peu près à reproduire et à contrôler ses expériences, un peu plus peut-être pour le saisir en défaut que pour développer ou appliquer ses idées.

A l'étranger si Pasteur trouva quelquefois de l'hostilité comme à Turin, il trouva surtout des disciples convaincus qui bientôt le distancèrent.

Les Allemands mieux outillés, plus habitués d'une façon générale aux recherches de laboratoire, travaillaient en quelque sorte à la suite de Pasteur, perfectionnaient ses procédés et complétaient ses découvertes.

Successivement ils faisaient connaître les microbes de la diphtérie, fièvre typhoïde, choléra, tuberculose, tétanos, etc.

En France Yersin voyait le microbe de la peste ; Laveran celui de la fièvre intermittente.

Depuis longtemps, il est donc surabondamment prouvé que, de même que les fermentations, les maladies, dans un nombre beaucoup plus grand qu'on ne pouvait le supposer, sont dues à des germes spécifiques, que ces germes ne prennent point naissance de nous et par nous, qu'ils préexistent à toute maladie et qu'ils se transmettent de l'homme à l'homme.

La cause de la maladie n'est pas un virus ou miasme, mais un être vivant.

La maladie ne se crée pas ; elle n'est pas spontanée ; la maladie est engendrée par la maladie.

Telles sont les connaissances issues de l'œuvre de Pas-

teur, sur lesquelles reposent les pratiques de l'hygiène actuelle, et qui peuvent se résumer dans les principes suivants :

- Toute maladie contagieuse est parasitaire.
- Toute maladie parasitaire est transmissible.
- Toute maladie transmissible est théoriquement évitable.

Les parasites pathogènes de l'homme sont d'espèces nombreuses.

Il est sans doute peu d'affections qui ne relèvent directement ou indirectement du parasitisme, et il est possible que des maladies dites de la nutrition ou diathésiques soient plus tard reconnues d'origine microbienne, comme le sont les calculs biliaires.

Tous les microbes ont la faculté de se multiplier avec une rapidité et une fécondité invraisemblables.

Les uns vivent à la surface de nos enveloppes ou dans nos cavités naturelles. Ils peuvent s'y trouver en hôtes inoffensifs, mais prêts à entamer leur proie : d'où la spontanéité apparente de certaines affections.

D'autres se trouvent dans l'épaisseur des tissus ou dans les liquides, sang, lymphes.

Il n'est aucune partie de l'organisme qui soit en dehors de leurs atteintes.

Les malades les rejettent autour d'eux avec le mucus des bronches, la salive, les desquamations épidermiques, les excréta des émonctoires naturels, les humeurs morbides.

Beaucoup peuvent vivre en dehors de nous, dans nos habitations, sur les murailles, parquets, tentures, vêtements, livres, jouets, dans les aliments, le lait, l'eau de boisson, dans les poussières de la rue, dans le sol et à sa surface, dans les matériaux d'industrie d'origine animale, dans toutes les substances, qui touchent ou avoisinent le malade, dans tous les lieux qu'il fréquente.

Jadis chirurgiens, accoucheurs, médecins, transportaient sans le savoir, au bout de leurs doigts ou sur la lame de leurs lancettes, les microbes de l'infection purulente et de la fièvre puerpérale.

Inconsciemment le malade ignorant répand le mal dont il souffre. Non moins inconsciemment, l'homme sain recueille et absorbe les germes qui vont arrêter son activité ou supprimer son existence.

Les liquides et les solides sont les véritables récepteurs des microbes. L'air les véhicule rarement. Souvent aussi ce sont des insectes qui servent d'intermédiaires, par un mécanisme parfois beaucoup plus compliqué que le simple transport.

La mouche dite vulgairement charbonneuse inocule surtout le vibrion septique.

La fièvre jaune et les fièvres intermittentes se propagent par les piqûres de moustiques; la peste par les piqûres de puces de rats pestiférés.

En Afrique une mouche a également la spécialité de propager le trypanosome.

La trompe et les intestins des mouches qui fréquentent les abominables crachoirs troués, que l'on trouve au chevet de chaque tuberculeux, renferment le bacille de la tuberculose, qu'elles vont ensuite déposer sur les objets voisins, aliments ou autres.

Dans nos campagnes, si saines en apparence, ou cependant la tuberculose fait des ravages croissants, la mouche, qui foisonne partout, ne serait-elle pas un des agents de la transmission ?

Les modes de transmission et les véhicules des parasites sont aussi variés que les espèces parasitaires sont nombreuses. Chaque microbe a ses voies différentes et ses moyens préférés de propagation et d'envahissement.

L'essentiel pour l'hygiène pratique et effective n'est pas de constater grossièrement qu'une maladie est contagieuse, mais de savoir comment elle est transmissible, quels sont les habitats du germe, d'où il vient, et comment il circule.

A l'antique notion étiologique de la contagion, notion confuse, étroite et stérile, il devient indispensable de substituer la notion de la transmission plus précise, plus étendue, et plus fructueuse, la seule capable de nous guider dans la recherche des moyens préventifs.

Lorsque, en quittant Rome, on remonte en chemin de fer la vallée du Tibre, on remarque que les ouvertures des maisons des gardes barrières sont fermées de fins grillages métalliques et que les enfants sont enfermés sous des galeries de même structure.

On préserve ainsi les hommes et leurs familles des piqûres des moustiques et par suite de la fièvre intermittente, qui autrefois rendait leur service impraticable.

S'opposer à la diffusion des germes autour du malade, les arrêter dans leur marche partout et sur toutes les voies par où ils peuvent nous atteindre sont les préceptes directeurs de l'hygiène actuelle.

La science des causes des maladies est sans doute loin de toucher son but, et les mœurs des microbes sont encore trop souvent mystérieuses; les certitudes acquises sont toutefois suffisantes pour le profit de la médecine préventive, et font à tout instant sentir leur action bienfaisante sur les pratiques médicales.

La France a été un des derniers pays à en bénéficier. Dès 1865 Lister, d'Edinbourg, imaginait un pansement et un mode opératoire basés sur la théorie des germes de Pasteur.

En 1870, si les chirurgiens français avaient eu un Lister, ils n'auraient pas eu à déplorer la perte de presque tous les blessés.

Actuellement, il est banal de dire que la chirurgie et l'obstétrique ne connaissent plus que rarement l'infection purulente et la fièvre puerpérale.

Chirurgien et accoucheur font la médecine préventive des complications des plaies.

La salle d'opérations et de pansements est par son installation un merveilleux laboratoire. Et cependant avec cet admirable outillage, le chirurgien n'est pas satisfait, il ne peut désinfecter ses mains suffisamment; il ne peut les passer à l'autoclave. Aussi les revêt-il souvent de gants de caoutchouc stérilisés par la chaleur.

La médecine proprement dite ne paraît pas, au premier abord, avoir profité dans la même proportion des découvertes pastoriennes.

Si la préservation des complications des plaies est grossièrement évidente par une répétition journalière et tangible du fait, la préservation de la contagion ou transmission médicale, quoique d'un effet moins apparent, n'est cependant pas moins certaine.

Il suffit d'aller visiter l'hôpital Pasteur pour se rendre compte que la transmission des maladies est totalement évitée par les procédés de désinfection et d'isolement individuel, auxquels le malade est soumis, dès qu'il a franchi le seuil de la maison. Je dis isolement individuel; l'isolement en masse par catégorie de malades n'est pas usité; il aurait l'inconvénient d'accroître la mortalité moyenne.

Dans la même chambre, le même lit, on soigne successivement fièvre typhoïde, diphtérie, scarlatine ou érysipèle et il n'y a aucune transmission.

La désinfection de la chambre et du matériel est faite à la sortie de chaque malade.

Le personnel infirmier, scrupuleusement et intelligemment soumis aux règles de l'antisepsie, peut soigner simultanément plusieurs malades atteints d'affections différentes, sans danger pour ceux-ci ni pour lui-même.

Dans les hôpitaux d'enfants de Paris, les médecins ont obtenu des résultats identiques par des procédés analogues de désinfection et d'isolement individuel dans des boxes.

Contre la diffusion et pour la destruction du germe, dans le milieu hospitalier, l'isolement et la désinfection sont donc les deux méthodes nécessaires et suffisantes pour rendre les maladies transmissibles évitables.

En dehors de l'hôpital et de la maison de santé, peut-on compter sur des résultats aussi satisfaisants ?

Le malade crée et entretient autour de lui une véritable atmosphère de contamination, dont les éléments se disséminent continuellement et échappent facilement à tout contrôle.

La médecine préventive dans la vie journalière doit s'exercer sans relâche par une multitude de pratiques incessantes, visant des objets nombreux et divers, volumineux et encombrants, dans des locaux ou sur des surfaces à limites de contamination incertaine, contre un nombre indéterminé d'individus malades ou suspects.

L'évitabilité de la transmission devient un problème des plus ardu.

Les hygiénistes, chargés de nos destinées sanitaires, nous annoncent et nous prouvent, chiffres en main, que la mortalité diminue parallèlement à l'extension des mesures hygiéniques.

A Paris depuis 40 ans, en même temps que s'élève le nombre des désinfections, celui des décès par maladies infectieuses diminue d'année en année.

Une période de dix ans est bien courte pour être démonstrative.

Le sérum antidiptérique, l'aménage des eaux de source, l'amélioration générale de la salubrité ont dû contribuer pour une part sérieuse à cette diminution.

Les maladies exotiques, peste et choléra, ont laissé de lugubres souvenirs et leur apparition jette la panique parmi les populations.

Elles nous arrivaient jadis habituellement par les navires. La rapidité et la multiplicité des communications actuelles nous menacent par toutes les portes de pénétration de terre et de mer.

Des lois sévères et des pratiques rigoureuses ont été édictées contre elles. Isolement, quarantaines, lazarets, cordons sanitaires étaient les mesures prescrites, dangereuses et insuffisantes parce que les germes n'étaient pas détruits, et désastreuses parce qu'elles nuisaient à la rapidité des échanges commerciaux.

Elles ont dû rendre des services, mais elles n'ont pas empêché les grandes épidémies de choléra du siècle dernier.

Ces moyens sont abandonnés pour être remplacés par la désinfection « qui tue les germes ».

La désinfection doit donner une sécurité absolue, si elle est bien faite, dit-on. C'est une restriction prudente et insidieuse.

Je ne peux m'empêcher d'être pris d'inquiétude, pour ceux qui auront la responsabilité d'assurer cette désinfection absolue au passage des trains de frontière, ou dans les ports de mer, à l'arrivée des paquebots monstres, bondés de marchandises présumées infectées et débarquant des centaines de passagers suspects.

Théoriquement la valeur de la désinfection est indiscutable. Autre chose cependant est la désinfection devant une commission d'expériences, autre chose la même désin-

fection au milieu des incidents et dans les encombrements de la vie courante.

A constater la difficulté que les hygiénistes ont à trouver un moyen pratique pour détruire simplement dans les navires les rats suspects de la peste, leurs procédés pour détruire les microbes dans ces mêmes navires nous rendent perplexes. Il nous semble que les microbes sont plus résistants que les rats.

Qui peut nous assurer que les résultats généraux actuels, que j'admets volontiers pour une bonne part due aux mesures prises, comme le fait est évident pour l'épidémie de choléra de Bretagne en 1886, dont M. Henri Monod, conseillé par le Dr Charrin, parvint à triompher, n'ont pas été préparés par l'atténuation de la virulence des germes et que le réveil de cette virulence qui pour le choléra s'est produit à intervalle éloigné en 1832, 1848, 1862, 1884, ne viendra pas démentir les illusions.

La peste si terrible autrefois semblait devenir particulièrement clément et en 1897, M. Proust écrivait qu'elle avait cessé de préoccuper l'Europe.

Depuis elle a fait un retour vigoureux ; elle s'est installée en Egypte et se montre un peu partout, causant les plus vives alarmes.

L'activité des germes est en état d'instabilité constante, s'amoindrissant ou s'exaltant. « La virulence, dit un élève de Pasteur, est dans un perpétuel devenir ».

La virulence de la peste ne va-t-elle pas s'exalter de nouveau, déjouant les prévisions optimistes, et les médecins sanitaires, responsables de la santé publique, deviendront les boucs émissaires de la catastrophe.

Contre les maladies exotiques « fléau intermittent, accidentel, épuisant promptement ses énergies », la défense, toutes réserves étant faites, s'exerce dans des conditions de localisation et de transmission limitées, qui autorisent à croire qu'elles pourront être pourchassées avec succès.

Quelle que soit la rigueur des mesures nécessairement imposées, elles auront vraisemblablement l'approbation des masses affolées.

L'ennemi est mieux connu ; les armes sont plus sûres. Avec de l'énergie et de la décision les résultats doivent être meilleurs que sous nos pères, et les grandes épidémies évitées.

Si la science n'est pas assez sûre d'elle-même pour que les peuples soient en droit d'exiger l'évitabilité absolue, elle est assez avancée pour qu'ils puissent l'espérer.

A l'égard des maladies indigènes, la lutte est plus compliquée et moins facilement réalisable.

Par leur facile diffusion, leur existence simultanée sur de nombreux points du territoire, leur contagiosité précoce, leurs formes frustes, larvées, ou anormales, elles échappent à la main qui les presse, et sont d'une mobilité désespérante.

De toutes les maladies indigènes, la fièvre typhoïde est la plus évitable. Les hygiénistes la visent spécialement et ils croient pouvoir, par l'assainissement des habitations, l'adduction et l'usage des eaux pures, la rayer du nombre des maladies.

« Le triomphe ne sera complet, dit Paul Strauss, que le jour où le mauvais bacille aura été mis dans l'impossibilité de nuire et de se propager ».

Actuellement le nombre et la gravité des fièvres typhoïdes s'est notablement abaissé.

Peut-on faire plus et mieux ? Oui assurément, il reste des progrès à faire, et ils se feront. Mais quels obstacles pour arrêter partout et toujours le microbe et pour l'éviter. Si le malade est alité, soigné par un médecin, la mala-

die reconnue, les mesures de désinfection efficaces, assurément les germes seront bloqués et détruits.

Mais le malade n'est pas toujours alité.

La fièvre typhoïde n'est pas toujours typhoïde.

L'éberthose, néologisme qui groupe toutes les manifestations du bacille et en définit la nature, est une maladie protége, qui revêt des aspects multiples depuis les formes bénignes de courbature prolongée, embarras gastrique, diarrhée simple, bronchite jusqu'aux formes plus graves, typhoïdes au sens symptomatique du mot, ou simulant la grippe, la méningite, la pneumonie, la tuberculose aiguë.

Les débuts de la maladie sont insidieux, le médecin appelé tard, le diagnostic rarement précoce.

Des individus, sains en apparence, peuvent supporter ce bacille dans leurs intestins, sans en être incommodés.

Qui donc peut empêcher ces individus, non malades ou peu malades et non alités, de disséminer le germe. Les déplacements si rares autrefois sont fréquents aujourd'hui, et dans le même jour un voyageur peut véhiculer le germe à des centaines de kilomètres.

Dangeréux au début de sa maladie, le typhique pendant la convalescence l'est encore, les urines pouvant longtemps contenir le bacille.

En 1889 dans un gros village de Touraine, un militaire, en congé de convalescence, apporte la maladie qui jusqu'alors y était inconnue; elle y devenait et y était encore endémique en 1896.

Ces faits suffisent à expliquer pourquoi les eaux de nos sources, qui ne sont que des eaux d'infiltration et dans le périmètre desquelles existent des maisons habitées, sont constamment menacées et le seront toujours, malgré les commissions de surveillance. Le jour où un cas de fièvre typhoïde sera signalé, il sera toujours trop tard pour préserver les sources.

Aussi l'obligation, inscrite dans la loi de 1902, d'avoir des eaux de source partout où sévit la fièvre typhoïde, est une obligation illusoire, à moins d'aller les chercher dans les montagnes désertes, et c'est pourquoi des hygiénistes auraient désiré voir inscrire en même temps dans la loi l'indication et l'autorisation du filtrage des eaux, par les procédés usités dans un grand nombre de villes en Amérique, en Allemagne et en Angleterre.

Devant la difficulté d'assurer la salubrité des eaux de source, il serait préférable de les obtenir saines par des procédés de filtration à l'arrivée.

Ce dernier moyen est moins séduisant, mais plus certain et probablement moins coûteux.

Paris, insatiable et tout puissant, déséchera le bassin de la Seine pour étancher sa soif avec des eaux de source: il aura quand même des épidémies de fièvre typhoïde, à moins d'interdire toute habitation et toute fréquentation dans l'étendue des racines des sources, sur des centaines de kilomètres carrés.

La fièvre typhoïde n'en est pas moins l'infection sur la fréquence de laquelle se font le mieux et le plus apparemment sentir les conséquences des doctrines pastorienues, et, si elle ne peut disparaître complètement, nous sommes en droit de compter sur une nouvelle réduction du tribut qu'elle nous impose.

Il est une maladie, la variole, qui devrait disparaître de la surface du globe. La vaccination généralisée suffirait à réaliser cet heureux événement.

En Allemagne où l'obligation légale de la vaccination est depuis longtemps et définitivement acceptée, la variole n'existe plus. En 1870 l'armée allemande n'eut qu'un nombre insignifiant de varioleux. L'armée française perdit 23.000 hommes.

En Angleterre, les ligues antivaccinatrices ont une regrettable influence et les épidémies de variole y sont terribles. Certains Anglais préfèrent la variole à la vaccine, et ont su faire échec à la loi sanitaire anglaise, qui a dû être révisée.

Les antivaccinateurs prétendent enrayer les épidémies par l'isolement et la désinfection. Leurs insuccès démontrent amplement que ces deux méthodes ne sont pas sans fissures.

La véritable préservation est dans la vaccine.

La vaccination ou sérothérapie sera-t-elle un jour le moyen général de préservation contre les maladies infectieuses?

Chaque maladie peut-être aura son vaccin ou sérum préventif, comme l'ont déjà le charbon, le rouget du porc, la diphtérie, le tétanos, la peste, la rage.

A l'apparition d'un cas suspect de maladie transmissible, l'immunisation se fera rapidement dans la zone contaminable par le sérum spécifique.

Je regretterais profondément que l'on pût entendre, dans les objections ou restrictions que je viens de produire et qui visent surtout les assertions du fanatisme sanitaire et les promesses aventureuses de quelques hygiénistes, une opposition quelconque aux efforts faits en cet instant par tant d'hommes de cœur et de bonne volonté pour l'acheminement vers l'amélioration de la santé publique, par ceux qui ont entrepris ce que Strauss appelle la croisade sanitaire.

Autant que qui que ce soit, j'ai connu les innombrables infortunes ayant pour cause la mort prématurée et qui auraient pu être évitées; nul ne peut désirer plus ardemment tout ce qui en réduira les causes.

La maladie attaque et détruit sans trêve. Elle est le plus grand facteur des misères de la vie. Ses coups trop souvent et trop tôt démembrent la famille, amenant les deuils irréparables, la ruine matérielle et la déchéance sociale.

Les souffrances physiques et morales, compagnes de la maladie, ne sont pas dues à l'inéluctable fatalité. Pour la plupart elles sont engendrées par la contagion et la transmission de maladies jusqu'à un certain point évitables.

Elles pourraient donc elles-mêmes ne pas exister ou se répéter moins fréquemment.

Certes il y a un effort à faire et l'effort devra être grand. Cet effort serait-il au-dessus de la capacité et du courage de l'homme, si fier aujourd'hui de sa science et de ses victoires sur les forces de la nature?

En 1902 la loi de protection de la santé publique a été votée. Les hommes, qui l'ont inspirée et mise au jour, n'ont pas eu la prétention de remédier à tous les maux, et cette loi que les uns trouvent insuffisante et boiteuse, les autres excessive et vexatoire, réalise pour la France en retard sur les nations voisines, « un progrès très grand « dans la défense sanitaire des individus, des communes « et du territoire tout entier. » Au parlement anglais, le premier ministre Disraeli disait: « La santé publique est le « fondement où repose le bonheur du peuple et la « puissance de l'Etat. »

La loi sanitaire s'impose en vertu d'un droit public légitime. En 1889, M. Léon Bourgeois le jugeait ainsi: « Les « mesures sanitaires, dit-il, pourvu qu'elles soient d'une « efficacité certaine, sont indiscutables au point de vue « juridique et économique. »

Par cette loi, est organisé tout un système de défense sanitaire, ayant pour acte initial la déclaration obligatoire de la maladie infectieuse, suivie de la mise en marche d'un mécanisme administratif, assurant le fonctionne-

ment des règlements d'hygiène, dont chaque commune doit se munir.

Au médecin seul est imposée l'obligation légale de la déclaration.

Dans l'intérêt public, il est regrettable que le libre citoyen, si avide de ses droits, ne le soit pas plus de ses devoirs, et que la loi, en lui imposant la même responsabilité qu'au praticien, ne puisse l'atteindre en cas de dissimulation.

Le service sanitaire général exige la création d'un personnel nombreux et spécialisé, la formation de bureaux et conseils d'hygiène, des organes centralisateurs et directeurs. Il est devenu un rouage administratif d'une telle importance, que l'institution d'un ministère de la santé publique ne paraît pas impossible.

Cette loi consacre l'application légitime et indiscutable de la vaccination obligatoire, au moment où l'Angleterre, par un recul inexplicable, la supprime de sa loi sanitaire.

C'est aussi une loi de salubrité publique, visant l'assainissement des milieux habités, maisons, écoles, casernes, ateliers, villes et communes, l'assainissement de tout milieu ou terrain, suivant l'expression nouvelle consacrée, qui pourrait présenter des conditions favorables à la conservation ou à la pullulation de la graine de la maladie.

Les municipalités jouissent à cet égard des pouvoirs les plus étendus, leur permettant même d'atteindre le citoyen dans sa demeure.

Pour des raisons hygiéniques, les maisons dans les grandes villes devront être bâties sur des plans spéciaux et avec des matériaux particuliers, pour en assurer l'assainissement quotidien et au besoin la désinfection prompte et facile.

Nos ameublements même devraient être modifiés dans ce but : la chambre du Touring-Club est le prototype du genre.

Peut-être un jour verra-t-on un Art Hygiénique faire concurrence au Modern Style.

Les intérêts de l'hygiène doivent primer tous les autres, dans la mesure où elle est efficace.

Les préoccupations mercantiles doivent lui céder le pas, mais les transactions commerciales ne doivent subir aucune entrave inutile.

D'autre part, les intérêts des individus ne doivent pas être inutilement lésés ; les règlements doivent s'inspirer d'une nécessité absolue.

Je ne vois pas sans peine de malheureux enfants éloignés de l'école pendant de longs mois et privés d'instruction, parce qu'ils ont quelque maladie du cuir chevelu, qu'une simple calotte et d'élémentaires précautions rendraient inoffensive pour leurs camarades.

Les savants et les hygiénistes du monde entier se sont ligüés contre les maladies infectieuses.

Sur l'initiative de la France, la conférence sanitaire internationale de Paris en octobre 1903 a décidé la création d'un Office international de santé siégeant à Paris, qui aura pour mission de recueillir des renseignements sur la marche des maladies infectieuses, de centraliser les informations, et d'indiquer en plus les imperfections et les lacunes des règlements et organisations sanitaires.

Cet Office ne devra pas être un pouvoir exécutif, mais seulement un Conseil.

Son autorité n'en sera pas moins grande ; elle aura la force morale et l'influence scientifique qui émanent d'une assemblée éclairée et indépendante.

« Dans le domaine sanitaire, a dit ce jour-là le délégué italien, elle tendra à resserrer davantage les liens de

« fraternité morale et sociale des Etats, dans un but commun du plus haut idéalisme humanitaire. »

Son activité se fera sentir principalement pour s'opposer à l'invasion des maladies exotiques ; elle préparera également une entente contre les maladies autochtones, évitables, qui, si l'on considère une période un peu longue, font autrement de ravages que la peste et le choléra.

L'initiative privée doit venir en aide aux gouvernants et aux hygiénistes.

Dans le mouvement qui emporte la société vers la constitution des mutualités, fondées sur la mise en commun de ressources destinées à amoindrir les charges de la maladie, de la vieillesse et de la mort, la protection de la santé de leurs membres doit intéresser tous les groupements sociaux ainsi formés.

Leur intérêt primordial est de diminuer le nombre des maladies, la fréquence de la mort, la précocité de la vieillesse.

Leur prospérité est à ce prix.

Il ne semble pas qu'en France la mentalité des fondateurs de ces sociétés ait marché dans cette direction. Elles-ci recherchent bien la diminution de leurs frais médicaux, mais sous une autre forme.

En Belgique, à Liège, une Coopérative de mineurs, la Populaire, a commencé la lutte sur ce terrain nouveau.

Elle paie les frais de maladie de ses membres. Dans certaines mines, le nombre des journées de maladie était beaucoup plus grand que dans d'autres et allait sans cesse en s'accroissant. Une enquête fut faite.

Le mal, appelé anémie des mineurs, et du à un parasite de l'intestin, l'ankylostome, est apparu dans toute sa rigueur, et il a fallu se préoccuper de le contenir.

C'est ce que fait en ce moment la Populaire de Liège.

La défense sanitaire n'est donc pas seulement une affaire légale et administrative, mais surtout une question d'ordre économique ; c'est à ce point de vue qu'il faut l'envisager.

S'il est du devoir des gouvernements de protéger la santé publique, il est de l'intérêt des groupements sociaux de protéger la santé de leurs membres, de faire, comme on l'a dit, de la médecine sociale.

Ce n'est plus une loi à appliquer ; ce n'est pas non plus un sentiment à satisfaire ; c'est un perfectionnement à atteindre par la persuasion, le libre examen et la bonne entente.

De son côté l'individu a le devoir de s'efforcer de ne pas être malade lorsqu'il peut l'éviter en se conformant aux préceptes qui lui sont recommandés. Il ne doit pas créer à ses co-sociétaires des charges inutiles.

Evidemment tout citoyen a droit à la mort de son choix et à la liberté du suicide, mais il n'a pas celui de nuire.

Les résultats désirés ne seront donc acquis que par le concours et la bonne volonté de tous. Les lois forgées par les parlements, quelle que soit leur sanction, ne suffisent pas. Mal comprises ou tournées par l'incurie, l'inertie, l'insouciance ou l'esprit frondeur, elles seront d'une efficacité précaire.

L'homme malade est dangereux pour les siens et pour tous. Le tuberculeux, conscient des dangers de son affection, et qui crache dans la rue, commet un acte criminel au même titre que s'il empoisonnait les fontaines publiques. Cet homme sait qu'il crache la maladie et la mort.

Il faut que chacun par ce sens moral qui est le privilège de l'humanité et que l'instruction et l'éducation doivent développer, sente et comprenne quel est le degré de sa responsabilité dans la propagation des maladies.

Répétons avec Henri Monod que « le souci de la santé

« publique, avec l'accomplissement des obligations que sa « protection impose, est un devoir pour tout honnête « homme. »

Là doit s'affirmer l'esprit de progrès social et de solidarité, dont l'expansion hante les esprits réformateurs, et qui réside dans cette conscience de l'hygiène, que, malade ou bien portant, tout membre de la famille humaine, en s'instruisant des lois élémentaires de la maladie, doit posséder.

Le soin de la diffusion des idées et des connaissances en hygiène ne peut être le privilège ni la tâche exclusive du corps médical. Il appartient toutefois au médecin, en raison de la spécialisation de son savoir et de la multiplicité de ses rapports avec ses concitoyens, d'y aider dans la mesure de ses forces.

Dans l'exercice journalier de sa profession, le médecin, avant-garde de la science de la vie, peut répandre dans ce qu'elles ont d'utile et d'immédiatement réalisable les notions nouvelles, parce qu'il doit en être le meilleur juge et en les appliquant, les faire comprendre et accepter.

C'est ainsi que, lentement et progressivement, par la contingence, qui pousse l'homme à la recherche d'un état meilleur, se modifieront les idées et les mœurs.

Dans la marche vers le progrès, le devoir particulier, que suivant sa position dans la société la morale civique impose à chaque citoyen, est pour le médecin plus complexe et plus élevé.

En ce sens, on peut dire que son rôle est double, le médecin est à la fois le protecteur de la santé publique et l'éducateur de ses concitoyens.

Dans l'avenir plus que dans le présent, à mesure que la science grandissante accroîtra les moyens dont il dispose et étendra son influence, le médecin, plus instruit, instrument actif du progrès, contribuera pour une plus large part à réaliser la formule des aspirations des sociétés modernes : moins de misère et plus de bien-être.

## DE LA PRÉSENCE CHEZ L'HOMME D'UNE ARCADE PLANTAIRE SUPERFICIELLE

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

Nous sommes heureux de pouvoir donner à nos lecteurs cet extrait de la remarquable thèse que vient de soutenir devant la Faculté de Médecine de Paris notre compatriote, le Dr Louis Dubreuil-Chambardel déjà connu par des recherches historiques du plus haut intérêt.

Cette thèse, que couronnera sans doute la Faculté, a pour titre : L'Artère poplitée et ses branches terminales, variations anatomiques et morphogénie. 1 vol. in-8 chez Vigot frères.

Par ce seul extrait de cet important travail nos lecteurs verront qu'en digne élève du professeur Le Double, le Dr L. Dubreuil-Chambardel s'intéresse surtout à l'anatomie philosophique.

Et ses conclusions ont ce mérite, rare aujourd'hui, de s'appuyer sur des recherches personnelles considérables ; plus de 150 dissections sur le cadavre.

C'est donc une étude qui a toute chance d'être définitive que celle réalisée par notre jeune confrère anatomiste.

On a souvent essayé d'établir un parallèle entre le système artériel de la plante du pied et le système artériel palmaire de la main ; on a recherché s'il n'y aurait pas à pied un réseau artériel, homologue de l'arcade superficielle de la main.

Plusieurs auteurs ont décrit ce réseau superficiel, mais leurs figures ou leurs explications sont assez confuses et contradictoires entre elles.

La meilleure représentation, peut-être un peu trop schématique, qui ait été donnée, est celle qui se trouve

dans l'atlas de Bonamy et Beau (1). L'artère plantaire interne fournit, non loin de son origine, une artériole qui devient superficielle et se place sur le bord interne du court fléchisseur ; elle a une direction rectiligne et se dirige vers le 4<sup>e</sup> espace interosseux, au niveau duquel elle se recourbe en dehors pour s'anastomoser à plein canal avec une artériole semblable provenant de l'artère plantaire externe, exactement à l'endroit où se réunissent, à angle droit, les deux portions oblique et transversale, au point où naît l'artère collatérale externe du petit orteil.

Au cours de nos recherches, nous avons trouvé, sur deux sujets que nous avons disséqués le 16 mars 1902 et le 18 avril suivant, une arcade superficielle plantaire analogue à celle de Bonamy et Beau. Nous en donnons ici une description détaillée :

*1<sup>re</sup> observation.* — Pied droit d'un homme de 35 ans, né à Tours, décédé en mars 1902. — De l'artère plantaire interne, à 18 millimètres de son origine, naît un petit vaisseau qui plonge à travers les muscles, devient superficiel et se place, sous l'aponévrose plantaire, sur le côté interne du muscle court fléchisseur plantaire. Ce vaisseau suit le bord interne de ce muscle.

De l'artère plantaire externe, à 28 millimètres de son origine, naît un rameau collatéral inférieur qui devient, lui aussi, superficiel et se dirige vers la base du 4<sup>e</sup> métatarsien. Ce rameau est plus petit que celui provenant de l'artère plantaire interne.

Au niveau de la base des métatarsiens, chacune de ces artérioles envoie des branches qui se réunissent à plein canal et forment une arcade entre le muscle et l'aponévrose. De cette arcade, naissent trois rameaux qui se dirigent en avant et sont les artères interosseuses superficielles.

*2<sup>e</sup> observation.* — Pied droit d'une femme de 43 ans. — Cette observation est assez semblable à la précédente. Le rameau issu de l'artère plantaire interne naît à 10 millimètres de l'origine du vaisseau ; celui qui provient de l'artère plantaire externe commence à 23 millimètres depuis l'origine de cette dernière. Le rameau interne est plus volumineux que l'externe. Ces deux rameaux se recourbent en dedans et s'anastomosent sous le muscle fléchisseur, au niveau des cunéiformes. De l'arcade ainsi formée, naissent quatre ou cinq petites artérioles.

Nous avons recherché s'il y avait là un fait anormal ou si, au contraire, l'existence des deux petits vaisseaux que nous venons de décrire était constante.

Dans un très grand nombre de dissections, nous avons remarqué, parmi les branches collatérales inférieures que fournit l'artère plantaire interne (branches qui n'ont jamais été décrites avec détail), un rameau qui est généralement un peu plus volumineux que les autres, qui naît à quelques millimètres de l'origine de l'artère et s'insinue dans l'interstice qui sépare le muscle adducteur du gros orteil et le muscle court fléchisseur plantaire. Il devient alors superficiel, au-dessous de l'aponévrose, et suit le bord interne de ce dernier muscle. En général, ce rameau s'épuise après un très court trajet, mais parfois il acquiert un certain volume et atteint la région métatarsienne, où il se divise en plusieurs branches qui se perdent dans les muscles et aponévroses voisins.

Sur 40 sujets examinés à cette intention, nous avons trouvé ce rameau plus ou moins développé dans 33 cas. On peut donc le considérer comme constant. Il est d'ailleurs figuré dans un certain nombre de gravures anatomiques. C'est ce rameau que Henle semble avoir remarqué et

(1) BONAMY et BEAU. *Atlas*, 1847. Paris, Masson, fig. 26.

nommé *arteria superficialis pedis medialis* et que M. le professeur Poirier (1) décrit ainsi : « Parmi ces branches collatérales, il en est une qui mérite une mention spéciale. Toujours assez volumineuse, elle se détache de la plantaire interne, tout près de son origine, croise la face profonde de l'abducteur et émerge au-dessus de ce muscle dont elle suit le bord supérieur ; elle donne de nombreux rameaux à ce muscle et aux téguments voisins et se termine au niveau de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil. »

De son côté, l'artère plantaire externe, à un niveau variable de sa portion oblique, mais, le plus généralement, à une distance de 20 à 35 millimètres, fournit par sa partie inférieure un petit filet artériel qui ne tarde pas à devenir superficiel. Ce filet s'accrole au muscle fléchisseur, dont il suit le bord externe et s'épuise avant d'arriver au niveau des métatarsiens. Sur 40 sujets, nous avons trouvé cette artère 29 fois ; elle est donc plus souvent présente, qu'elle n'est absente ; son volume est toujours plus réduit que celui de l'artère interne.

Ces deux vaisseaux sont en général indépendants l'un de l'autre ; parfois cependant leurs branches collatérales filiformes, qui courent sur le muscle fléchisseur, sous l'aponévrose plantaire, se réunissent et constituent un très fin réseau anastomotique. Lorsque les vaisseaux augmentent de volume, le réseau anastomotique est plus important et alors se trouve constituée l'arcade plantaire superficielle.

L'homologie entre la plante du pied et la palme de la main se trouve ainsi rétablie.

Cruveilhier, cherchant à expliquer l'absence de l'arcade superficielle à la plante du pied, a écrit : « Si l'on demande pourquoi il n'existe pas d'arcade plantaire superficielle correspondant à l'arcade palmaire superficielle, on peut répondre : 1° que les artères de la région dorsale du pied sont bien plus considérables que celles de la région dorsale de la main ; 2° que la disposition concave et en voûte de la plante du pied, met l'arcade plantaire à l'abri des compressions auxquelles est soumise la main, à raison de sa forme aplatie ».

Nous n'admettons ni l'une ni l'autre de ces explications. D'abord, si nous comparons avec la disposition du singe, nous voyons chez ce dernier un réseau dorsal important, coexistant avec deux arcades plantaires volumineuses. Ensuite, si les artères du dos du pied sont plus nombreuses que celles du dos de la main, c'est qu'au pied il y a d'avantage d'éléments (muscles, aponévroses, os, nerfs, etc.) qu'à la main.

Une arcade superficielle pourrait exister chez l'homme, sans être comprimée dans la marche, parce que, dans la station debout, toute la surface du pied ne porte pas à terre, mais simplement trois points. Il existe au pied tout un réseau veineux superficiel qui n'est pas comprimé dans la marche, une artère pourrait donc exister aussi dans les mêmes conditions.

Il faut chercher ailleurs les motifs de l'atrophie de l'arcade plantaire superficielle.

La main, organe de préhension, possède un système musculaire très complexe et très différencié. De là l'importance des muscles superficiels, qui sont des muscles fléchisseurs. Il y aura donc une arcade artérielle superficielle pour assurer leur nutrition, et une arcade profonde, spéciale pour les muscles et le squelette.

Le pied, chez l'homme, est, à peu près uniquement, un moyen de sustentation. Ses mouvements sont très limités, aussi nous assistons à trois ordres de phénomènes :

a) Les muscles superficiels, comme le muscle court fléchisseur plantaire, sont en voie de régression, ainsi que l'a très bien démontré M. le professeur Ledouble, dans son *Traité des variations musculaires*.

b) Les muscles profonds, qui sont des muscles d'attache et de cohésion, ainsi que les ligaments interosseux, prennent un très grand développement.

c) Les uns et les autres, par suite des fonctions limitées du pied, sont rattachés entre eux par des anastomoses ; il n'y a au pied qu'une seule masse musculaire et aucune de ses parties n'est nettement indépendante.

En même temps que s'est faite cette fusion des éléments musculaires du pied, il s'est produit une fusion des artères ; pour irriguer une masse unique il n'était plus besoin que d'une artère unique. De là la présence d'une seule arcade profonde. Profonde parce que ce sont les éléments profonds qui sont les plus importants.

Chez les singes inférieurs, il existe deux arcades artérielles parce que chez eux le pied est un instrument de préhension et par conséquent les muscles superficiels ou fléchisseurs sont puissants.

Chez les anthropomorphes, qui acquièrent la situation verticale et perdent peu à peu la faculté de préhension, l'arcade superficielle disparaît, en même temps que s'atrophient les muscles superficiels. Mais comme ces animaux possèdent encore la faculté de mouvements plus variés que ceux de l'homme, les artères profondes sont plus différenciées, plus longues, plus indépendantes.

C'est par des raisons de cet ordre qu'il faut, croyons-nous, expliquer la morphogénie du système artériel du pied.

## Notice Biographique

sur Bernard-Félix Bouriat

Médecin à Tours, 1788-1816

Par F. Em. BOUTINEAU.

(Suite)

Le premier tomba sur un jeu de mots ; le second, sur une antipathie de corps, qu'il prétendit être une supposition, et ne point exister.

Le Récipiendaire prit le change, et se persuada que l'argumentation était une critique amère de la rédaction de sa thèse ; on le désabusa, ou plutôt on essaya de le faire ; mais le Docteur qui prit ce soin, et qui crut rendre un bon office au Répondant, en le remettant sur le fil de l'argumentation, reçut une épithète offensante, prosaïque dans les Ecoles : il lui ferma la bouche, en lui disant : *Elegantissime Doctor, argumentis tuis sero respondebo*.

Voilà la vérité, ce dont une assemblée nombreuse a été témoin, ce qu'elle peut attester, et ce qu'elle attestera quand elle en sera requise.

De quel œil la Cour et le public envisageront-ils donc les injures que l'adversaire débite au Doyen de la Faculté de Poitiers, dans son mémoire signifié, à l'occasion de son compliment et de son argumentation ? Est-il donc permis à la jeunesse, mécontente d'un Tribunal, d'en insulter publiquement le chef, de le calomnier, de lui prêter des torts pour jouir du vain plaisir de le qualifier, de le censurer, et de le mépriser.

Le dessein de la Faculté n'est pas de suivre l'adversaire dans le détail qu'il fait de chacune des argumentations qui eurent lieu durant son acte public ; ce seroit opposer à un

(1) P. POIRIER, *Traité d'anatomie humaine. Angéiologie*, page 846.

imprimé volumineux et fatigant, une réponse pleine d'ennui, et rebuter les lecteurs par le détail des calomnies les moins dignes de son attention ; on ne s'arrêtera donc plus qu'aux plaintes amères que le sieur Bouriat fait publiquement d'un des membres de la Faculté, qui méritoit encore sa considération ; c'est le sieur Méreau.

Si l'on en croit l'adversaire, ce Docteur lui adressa un compliment d'un persifflage dérisoire, et d'un insulte infamante : il chercha à le couvrir du ridicule le plus avilissant, à le rendre l'objet des sarcasmes les plus outrageants, à l'insulter dans la personne de l'un des médecins de l'Europe les plus célèbres, et le sieur Bouriat nomme ce médecin ; c'est le sieur de Lamure, Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Qu'elle fut l'argumentation du sieur Méreau ? Si l'on en croit l'adversaire, ce fut une déclamation révoltante, une argumentation sans liaison et sans ordre ; l'ouvrage d'une tête exaltée, un manquement à tous égards de décence et d'honnêteté.

La Cour et le public ne jugeront pas le Docteur, qui devient ici l'objet des déclamations satyriques et calomnieuses d'un jeune homme emporté, sur la peinture qu'il a eu la témérité d'en faire ; il faut sans doute une assertion plus grave et plus digne de foi, pour dévouer au mépris public, un citoyen honnête qui jouit d'un état qu'il faut honorer, et dont il est digne à tous égards ; mais il faut les mettre dans le cas d'apprécier son accusateur satyrique, ou plutôt son calomniateur intrépide.

En rédigeant sa thèse, le récipiendaire s'étoit ménagé l'occasion de citer le sieur de Lamure, Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier ; c'eût été de sa part un tribut de reconnaissance bien placé, si le nom de ce célèbre médecin eût été prononcé par le candidat, avec des expressions propres à caractériser le respect dû par sa jeunesse ; à un personnage aussi grave et aussi respectable ; mais en franchissant l'espace ou la distance qui se trouvoit entre lui et le sieur de Lamure ; le sieur Bouriat s'étoit, par une expression familière, tout d'un coup rapproché du Docteur octogénaire, qui mérite dans toutes les Facultés de Médecine, une considération respectueuse, ne l'avoit appelé son ami.

Ce manquement d'égards ne devoit pas être canonisé par le silence de la Faculté de Médecine de Poitiers ; déjà elle pouvoit être critiquée sur sa tolérance, à laisser paroître dans une thèse publique, une expression si peu mesurée ; ainsi le pensa le sieur Méreau, et pour rendre publics les sentiments de reconnaissance, de considération et de respect, dont il fut toujours pénétré pour le sieur de Lamure, il entreprit de faire sentir au candidat, la faute dont il s'étoit rendu coupable, en traitant d'ami un Docteur octogénaire, et Doyen d'une Faculté distinguée.

Après avoir fait au sieur Bouriat, les complimens d'usage, sur les dispositions qu'il apportoit à l'exercice de son état ; sur les connoissances qu'il avoit puisées dans l'étude ; sur ses méditations particulières ; il finit par lui dire, qu'on devoit tout attendre de lui, dès qu'il avoit été formé par les mains d'un Docteur octogénaire son ami. *Ab amico tuo Doctore octogenario.*

Cette critique délicate est si bien placée, d'une expression familière et irrespectueuse devoit sans doute faire sentir au candidat, qu'il n'avoit pas réfléchi en franchissant dans une thèse les bornes du respect qu'il devoit à son maître, et à un aussi grand maître ; il est des leçons dont une jeunesse, souplé à se former sur de bons principes, doit sentir l'à-propos, et dont elle doit tirer profit ; celle du Docteur Méreau devoit avoir cet avantage, son issue a été bien différente, on l'a qualifiée de déclamation outra-

geante ; mais cette injure est gratuite, et la Cour en vengera le Docteur, qui ne méritoit pas de la recevoir publiquement (c).

Son argumentation n'eut rien de repréhensible, ni du côté de son objet, ni du côté de la manière dont elle fut faite.

Si les lumières y furent apportées, ce ne fut pas, comme comme l'insinue l'adversaire, pour porter la séance au-delà de sa juste durée, elle avait repris après trois heures de relevée, on étoit dans le cours du mois de janvier, et le ciel étoit nébuleux, il falloit donc des lumières, la décence les rendoit nécessaire, et c'est un fait public et notoire dans la ville de Poitiers, que cette seconde séance fût levée avant cinq heures, et qu'elle ne dura pas au-delà d'une heure et demie (d).

La Faculté bornera les détails de sa réponse, quant à la partie historique du Mémoire signifié, à cette double justification de ceux de ses membres, que l'adversaire insulte avec un anacharnement qu'il n'eut jamais d'exemple ; mais elle observera que les imputations faites aux autres, ne sont ni moins calomnieuses, ni moins téméraires, elle observera que le récit que le sieur Bouriat fait de son acte public, des scènes qui en ont partagé les instans ; des observations qu'il dit avoir faites à différentes attaques, des réponses et des remarques qu'il prétend faussement avoir fournies aux docteurs qui l'interrogeoient, ou qui avoient charge d'argumenter contre lui, est un narré fabuleux, dans lequel la calomnie et le mensonge sont hardiment substitués à la vérité, que c'est un roman dans lequel aucun des Docteurs de la Faculté, ni aucun des témoins de l'acte public, ne reconnoissent cette séance.

Elle fut singulièrement remarquable par deux endroits bien propres à être universellement saisis des spectateurs ; par l'impuissance ou le Récipiendaire se trouva de répondre à un seul argument, même d'en répéter les propositions, selon qu'elles étoient présentées ; par la malheureuse facilité où il se mit, dès le premier instant de la dispute, de prodiguer à ses Juges les qualifications peu mesurées et même indécentes, que son défaut de considération ou sa vanité lui dictèrent.

Le témoignage que la Faculté rend ici de la situation du sieur Bouriat, durant son acte public est l'hommage le plus pur et le plus fidèle qui puisse, et qui doit être rendu à la vérité, par des hommes qui savent ce qu'ils doivent à la Cour et au public, en rendant compte d'un fait notoire et manifeste.

Que résultera-t-il donc de cet acte public ? Un cri général dans la ville de Poitiers, sur l'incapacité positive du Candidat, qui avoit paru dans l'acte de son épreuve ; un cri plus général encore, contre son défaut d'égards et de considération envers les membres de la Faculté, le blâme de sa suffisance, de son orgueil et de son amour propre.

Cette issue de la thèse du sieur Bouriat ne peut paroître problématique aux yeux de la Cour, sa religion est éclairée sur la sincérité des détails de la Faculté dans cette affaire et dans le compte qu'elle vient d'être forcée d'en rendre publiquement. Les Ordres de la Ville les plus respectables se sont expliqués sur cette épreuve, sur sa nature, son objet et son issue, sur la juste conséquence qu'elle devoit occasionner, et leurs témoignages ne sont pas aussi méprisables que l'adversaire s'efforce de l'insinuer, parce qu'il s'agit d'un fait public, et que, dans une circonstance pareille, un Corps compromis, par des imputations calomnieuses et satyriques, doit se hâter d'opposer le témoignage de la vie publique aux imputations mensongères de celui qui fait consister sa gloire à signaler contre lui sa haine et son ressentiment.

La séance n'eut rien d'extraordinaire en se levant (e) que le murmure des différentes personnes de l'assemblée, peu satisfaites du mérite de celui qui les avoit invitées à s'y trouver; si le Recteur fit une démarche près du banc des Docteurs de la Faculté, ce fut pour les porter à l'indulgence envers le Récipiendaire son parent; la Faculté n'eut pas de peine à se livrer à ce sentiment qui lui fut demandé de bonne grâce, elle prêta donc l'oreille aux tempéramens que la prudence et l'honnêteté pouvoient admettre sans compromettre l'honneur et le devoir.

Celui de tous qui parut avoir plus essentiellement ce caractère, fut de ne faire aucun décret relatif à l'acte public, et de surseoir pendant deux années à l'admission du Candidat, à charge par lui de se retirer à Paris pour y renouveler ses études ou les perfectionner; dans le cas que ce parti fût exécuté, et qu'à son retour le Récipiendaire représentât des certificats de travail et de capacité, la Faculté promit, elle en convient, de ne point lui opposer l'effet de son acte public, et cet arrangement paru convenir à sa famille, et notamment au Recteur de l'Université et au sieur Quintard, oncle du sieur Bouriat, qui en témoignèrent leur satisfaction (f.)

Les choses en étoient là au 4 février, lorsque la Faculté se vit signifier, à la requête de l'adversaire, une libelle outrageant et diffamatoire; le sieur Bouriat en a donné la substance en son mémoire signifié, page 34. On peut donc se dispenser d'en renouveler l'analyse.

Cette injure, et la nature de l'acte par lequel elle étoit faite, ne permettoit plus aux Docteurs de la Faculté de surseoir au jugement qu'ils avoient à prononcer sur le Récipiendaire; ils s'assemblerent le 5 février, et, par acte dudit jour, ils décrétèrent sur le registre des décrets, que le sieur Bouriat ayant obligé la Faculté de porter un jugement définitif sur ses épreuves, elle n'a pu s'empêcher de déclarer, par le présent décret, l'incapacité dudit sieur Bouriat, de laquelle le public a été témoin; ce qui les a déterminés à le renvoyer, pour qu'il puisse faire, par la suite, de nouvelles épreuves, à l'effet de quoi il pourra retirer, quand bon lui semblera, la consignation qu'il avoit faite à la Faculté.

Ce décret indispensable se trouve justifié par le sentiment des ordres de la ville de Poitiers les plus dignes de foi, ils avoient été témoins de l'acte public, il étoit naturel que la Faculté requît d'eux une attestation en bonne forme sur ce qu'ils croyaient devoir penser des preuves de capacité ou d'incapacité du Récipiendaire.

Le sieur Bouriat annonçoit en des termes violens et peu ordinaires le projet dans lequel il étoit de calomnier la Faculté de médecine et de fonder ses demandes judiciaires sur le plus ou le moins d'effets que ses calomnies alloient produire.

Or pour arrêter ce dessein, la Faculté devoit requérir le public, témoin des épreuves du candidat, d'articuler sur certificats dûment expédiés le jugement integre qu'il pouvoit être en état de porter d'après lui-même, et cela s'est fait (g).

C'est donc par l'examen que la Cour voudra bien faire de ces déclarations, que sa justice pesera mieux les torts, ou de la Faculté qui n'a pu voter pour l'aggrégation du sieur Bouriat, ou du Récipiendaire qui se plaint de n'être pas agrégé au Corps dont il meprise publiquement le chef et les membres, après en avoir imprudemment calomnié la conduite.

Le sieur Bouriat s'est rendu appellant de ce décret; ses moyens sur l'appel se réduisent à trois propositions.

Il veut établir dans la première, « que la perception de la Faculté pour droit d'aggrégation est illégitime, et que

« les réflexions à cet égard l'ont exposé aux fureurs d'une « persécution dont le but a été de le deshonoré et de lui « ravir son existence civile. »

Il veut prouver dans la seconde, « que les Docteurs de « la Faculté de Médecine de Poitiers ne peuvent préten- « dre au caractère de juges des épreuves qui se font en « leur présence, parce qu'ils n'enseignent pas et qu'ils ne « confèrent aucuns degrés. »

Enfin il veut établir dans la troisième, « qu'en suppo- « sant qu'ils fussent réellement juges des épreuves d'un « Docteur de Montpellier ou de Paris; ils seroient déchus « de ce droit envers lui par leur conduite à son égard ».

Le premier moyen de l'adversaire paroît s'établir sur deux griefs; mais il est non-recevable dans la déduction du premier, et le second repose sur une calomnie.

Il est non-recevable, à contester à la Faculté le droit d'aggrégation par elle déterminé et consacré par l'usage, parce qu'il est sans qualité pour le faire.

Il est sans qualité, parce que dans la circonstance actuelle, il est étranger à la Faculté, et que ce droit d'aggrégation ne peut l'intéresser en aucune manière.

Il est encore sans qualité, parce qu'en supposant que le droit d'aggrégation à la Faculté de Médecine de Poitiers, selon qu'il est fixé, seroit abusif, le sieur Bouriat manque du caractère nécessaire pour dénoncer ce prétendu abus et pour en demander la reformation.

Au fonds, le droit d'aggrégation selon qu'il se trouve actuellement fixé dans la Faculté de Poitiers, est-il abusif!

On se décidera pour l'affirmative, si l'on s'en tient à la fixation du droit, selon qu'elle est faite par l'article 32 de l'Edit de mars 1707; mais toute règle générale souffre des exceptions, et peut-être n'existe-t-il aucune Faculté de Médecine dans le Royaume, qui soit plus que celle de Poitiers, dans le cas cette exception qui doit rendre légitime la fixation qu'elle a faite du droit d'aggrégation.

Cette Faculté n'a point de revenus fixes; ses Docteurs n'ont point d'émolument: elle se trouve quant à présent privée de l'enseignement; et malheureusement, comme corps civil, elle a des charges annuelles et des dettes dont le capital lui est aussi onéreux que la nécessité d'en servir annuellement les intérêts. (A suivre.)

## Les Lettres de Gui Patin

NOUVELLE ÉDITION COLLATIONNÉE SUR LES MANUSCRITS AUTOGRAPHES, PUBLIÉE AVEC LA RESTAURATION DES TEXTES MUTILÉS OU SUPPRIMÉS, ET AUGMENTÉE DE NOMBREUX LETTRES INÉDITES, DE NOTES BIOGRAPHIQUES, HISTORIQUES ET SCIENTIFIQUES, ET D'UNE HISTOIRE DE PATIN ET DE SON TEMPS.

Par P. TRIAIRE,

(Suite)

### LETTRE LII

A MONSIEUR BELIN, DOCTEUR EN MÉDECINE,  
A TROYES, EN CHAMPAGNE.

MONSIEUR,

Pour réponse à la vostre du 20 juillet, je vous diray quant à ce que désire M. Allen, que tels aphorismes n'ont jamais été imprimés, ny mesmes faits par Scaliger<sup>1</sup>. Je

1. Scaliger (Joseph-Juste), né le 4 août 1540, à Agen, mort le 21 janvier 1609 à Leyde. Philologue d'une immense érudition, professeur à l'Académie de Leyde où il succéda à Juste Lipse (1593). Voir l'histoire de sa vie et de ses œuvres par Bernays; Berlin, 1855.

sçais bien que ce grand homme en avoit parlé, mais il a toujours eu tant d'autres affaires qu'il n'en a rien fait. Ce grand Lyon a tant eu de petits barbets loyolitiques et autres animaux mordans et courans après luy qu'il a presque toujours esté destourné du bon et ferme dessein qu'il avoit *promovendi rem literariam, ejusmodi catulorum morsibus penè attritam*. Je vous prie de faire mes recommandations audit M. Allen, lequel je vous prie très humblement de m'envoyer quelques mémoires de feu M. François Pithou <sup>1</sup>, afin de luy donner un éloge parmy ceux que je fais, et entr'autres, je voudrois sçavoir son âge et sa mort, et mesme, s'il se peut faire, quelque chose de son testament. S'il daigne prendre cette peine pour moy, il m'obligera fort. Si vous voulez changer vostre livret : *De pestilentia*, de Vincent Mustel <sup>2</sup>, je vous en enverray un austre qu'on imprime icy, *De pleuritide, et an sit pleuritis*, d'un médecin romain, sur le manuscrit qu'il a envoyé de Rome. Je n'ay point quy parler du tout de vostre libraire, dont je suis bien mary; car si je l'eusse veu, j'eusse achepté ce qu'il avoit d'Erasmus, in folio. Si jamais vous rencontrez le tome des Epistres d'Erasmus in-folio, grosses de trois gros doigts (car il y en a d'autres plus petites), acheptez-les hardiment, c'est un livre qui vaut son pesant d'or <sup>3</sup>. Dès qu'il sera à vous, il vous prendra envie de le garder, car il est d'une bonté inestimable; celles de Casaubon en approchent, mais ce n'est que de loin. Le Roy et son Eminence sont à Amiens, qui ont envoyé tout ce qu'ils avoient de noblesse et de garde à l'entour d'eux escorter le grand convoy qui marche pour Arras <sup>4</sup>. On dit que nous l'aurons dans quinze jours, et que l'hyver prochain nous aurons une trêve. Dieu nous en fasse la grâce. Je ne sçais ce que j'en dois croire, mais il me semble que tous les événemens sont bien douteux. Je vous baise très humblement les mains, et à Madame vos-

1. Pithou (François), frère de Pierre Pithou, né le 7 septembre 1543 à Troyes, mort dans la même ville, le 2 janvier 1621. Avocat au Parlement de Paris et Juriste. A publié des œuvres de jurisprudence et d'érudition, entre autres un « Traité sur la grandeur et les devoirs des rois et « la prééminence du royaume de France ». Paris, 1602.

3 *Epistolæ familiares* : Bâle, 1538. C'est le recueil de la correspondance d'Erasmus avec les hommes illustres de son temps. Sous ce titre : *Opus epistolarum*, il parut à Bâle des éditions successives de lettres, la première en 1529 avec un supplément en 1532, des rééditions en 1536, 1538, 1540, 1538, in-folio. La bibliographie des auteurs qui ont étudié Erasmus est considérable; citons spécialement parmi les contemporains : A. Kerker, 1859; Plitt, 1866; Stichard, 1870; Nisard (*Etude sur la Renaissance*); Durand de Laur, 1892; Drummond, 1873; Neve, 1876; Feugère, 1877; Janssen, 1889; Vischer (*Erasmiana*), 1876, etc.

4. L'armée espagnole, n'osant attaquer l'armée française qui assiégeait Arras, s'était portée sur ses communications afin d'intercepter ses convois. Le Roi et le Cardinal établis de leur côté, à Amiens, faisaient parvenir aux assiégeants les vivres et les munitions qui leur étaient nécessaires et qu'accompagnait une forte escorte de gardes et de gentilshommes. Au devant de ces convois, le Maréchal de la Meilleraye envoyait lui-même de forts détachements de troupes.

tre femme et à MM. vos frères, avec protestation d'être toute ma vie,

Monsieur,

Vostre très humble et très obéissant serviteur.

PATIN.

De Paris, ce 2 août 1640.

### LETTRE LIII

A MONSIEUR BELIN, DOCTEUR EN MÉDECINE  
A TROYES, EN CHAMPAGNE.

Je vous remercie de toute mon affection, et M. Allen aussi de ce que vous m'avez envoyé des mémoires pour l'éloge de M. François Pithou; j'en feray mon profit en temps et lieu, et verray M. le conseiller Pithou quand je pourray trouver quelqu'un de mes amis qui aura du crédit vers luy. Je connois bien un Feuillant nommé don Jean de Saint-Paul (*ille est Joannes Vassanus, in epistolis Joh. Scaligeri*), qui est son cousin <sup>1</sup>; je luy en parleray la première fois que je le verray, il est fort mon amy; celui-là est un bon et sçavant moine, *qui secularibus negotiis sese non immiscet*. Il me semble que la chambre des enquestes où j'ay le plus de crédit est la seconde; si vostre procez va ailleurs, nous l'y suivrons, *et adjutores quæremus*. Le Roy et M. le Cardinal sont à Saint-Germain et à Ruel; la Reyne est en couches de M. le duc d'Anjou <sup>2</sup>. Turin est pris <sup>3</sup>; tout cela vous est fort connu; mais il me semble qu'il n'y a icy rien de particulier que je vous puisse mander. M. Riolan l'anatomiste a quitté la Reyne-mère à Londres, et est icy venu se faire tirer une grosse pierre de la vessie <sup>4</sup>: l'opération en fut faite hier au matin, *cum dubia salute propter quædam symptomata quæ supervenerunt*. On dit que la Reyne-mère est si lasse et si malcontente en Angleterre, qu'elle délibère d'en sortir et s'en aller à La Haye en Hollande. Les Catelans sont de nouveau révoltés contre le roy d'Espagne, et ont envoyé demander au Roy sa protection,

1. Un des correspondants de Patin. Nous publions de lui une lettre, inédite à ce religieux datée du 28 novembre 1643.

2. Philippe de France, duc d'Orléans, qui porta le titre de duc d'Anjou. Il était né le 21 septembre précédent.

3. Turin avait été pris par le comte d'Harcourt qui avait remplacé à l'armée d'Italie le cardinal de la Valette, mort le 28 septembre 1639. Le prince Thomas qui était renfermé dans la ville, pendant que les Français occupaient la citadelle, capitula le 22 septembre 1640.

4. Riolan (Jean), dont il est si souvent question dans la Correspondance de Patin, était le fils de Jean Riolan, d'Amiens, lui-même médecin célèbre de la Faculté de Paris (Cf. la note de celui-ci : *Lettre du 28 mai 1635*).

Né à Paris en 1580, mort dans cette ville le 19 février 1657, docteur en 1604, professeur de botanique et d'anatomie au Collège Royal, la même année, médecin de Marie de Médicis, qu'il soigna jusqu'à sa mort, mais dont il trahit la confiance, en l'espionnant pour le compte de Richelieu. (Cf. Avenel. *Lettres de Richelieu*. T. VII, p. 911). Jean Riolan fut un des grands anatomistes du siècle. La science lui doit des travaux importants — sinon des découvertes de premier ordre, — et les ouvrages qu'il a écrits sur l'anatomie composent toute

qui leur a député pour traiter avec eux M. d'Espanan<sup>1</sup>, gouverneur de Locate<sup>2</sup>. On tue, vole et massacre icy partout jour et nuit, sy impunément, que c'est pitié. Nous attendons icy beaucoup de livres de Hollande de M. de Saumaise et autres.

Je vous baise très humblement les mains, à Madame vostre femme, et à MM. vos frères, pour demeurer toute ma vie,

Monsieur,

Vostre très humble et très obéissant serviteur.

PATIN.

De Paris, ce 6 octobre 1640.

### LETTRE LIV

A MONSIEUR BELIN, DOCTEUR EN MÉDECINE  
A TROYES, EN CHAMPAGNE.

Les lettres que je vous écris quelquefois ne méritent pas les remerciemens que vous prenez la peine de me faire; car pour si peu que vaut ce que je vous écris, j'en suis assez amplement et libéralement récompensé par tant de marques d'affection que me tesmoignez à toute heure; je voudrois bien avoir moyen de vous tesmoigner de mon côté [la] pareille, et de rendre quelque bon service à vostre compagnie, en laquelle je vous honore particulièrement, et ensuite MM. Mégart et Barât, et auxquels je vous prie de faire mes recommandations, et de les assurer de mon très humble service. Pour M. Sorel, je suis bien aise qu'il soit allé à Montpellier, et qu'il achève là de se perfectionner afin d'atteindre une bonne fin: c'est un jeune homme bien fait et qui a de bons commencemens. C'est dommage qu'il n'a plus de santé<sup>3</sup>; je pourrois, à cause

une bibliothèque. Il découvrit les appendices graisseux du colon, donna des noms aux canaux hépatiques et cystiques, et observa que le canal cholédoque n'a qu'une membrane qui fait fonction de valve. Mais il nia, avec Patin et avec la Faculté entière, la circulation harveyenne et l'existence des vaisseaux lactés et du réservoir du chyle. Il avait épousé Anne Piètre, dont il eut une fille, Jeanne Riolan, qui se maria avec Michel Francier, docteur de la Faculté de Paris. Riolan a publié de nombreux ouvrages. Patin collabora aux plus importants, entre autres, au célèbre *Encheiridium anatomicum et pathologicum*, Paris, 1648, in-12; aux: *Opera anatomica vetera recognita et auctiora*, 1653, in-fol., et probablement aux: *Curienses recherches sur les Escholes de Médecine de Paris et de Montpellier*, Paris, 1631, in-8, ouvrage dans lequel on reconnaît bien son style en certains passages.

Devait, un an après, subir une seconde fois l'opération de la taille. Cf. note: *Lettre du 25 octobre 1641*.

1. Bossolt (Roger de, comte d'Espanan), maréchal de camp le 28 mai 1637, mort en mai 1646. Un des gentilshommes les plus dévoués à Richelieu.

2. Leucate et non Locate, entre l'étang de Leucate et la Méditerranée, à 33 kilomètres sud de Narbonne. A cette époque ce bourg, aujourd'hui insignifiant, était une place forte assez importante.

3. Sorel (Nicolas) était, on le sait, le beau-frère de Belin qui avait épousé sa sœur, Agnès Sorel, Malgré le pronostic plutôt pessimiste de Patin, nous le retrouvons d'après les fiches manuscrites de M. Le Clert, médecin à Troyes en 1671. Les Sorel appartenaient à une famille bourgeoise de la ville de Troyes qui comprenait des médecins, des épiciers et des apothicaires.

de celà, dire de luy ce que Macrobe<sup>4</sup> a dit quelque part d'un illustre Romain: *Ingenium Galbæ, male habitat*. M. de Saumaise, venant de Hollande pour passer à Dijon, a séjourné icy quelque temps; j'ay achepté tout ce qui est venu de nouveau de luy; *est homo scientissimus et infinitæ lectionis*. J'aurois mieux sçavoir ce que possède ce grand homme en son esprit, *et quod habet quasi innumerato*, que tout ce que prétend sçavoir la noire troupe des disciples du Père Ignace<sup>5</sup>, qui ne sçavent que leur métaphysique, encore ne la sçavent ils pas bien: ce qui me fait croire qu'il ne faut plus s'attendre que ces gens-là nous donnent rien de bon, puisqu'ils ne s'employent plus qu'à prescher et à confesser les bigots et les bigottes, à cause qu'ils gagnent davantage à cela: *hoc unum agunt boni illi viri, ut sacerdotum pietatis obtentu rudioribus imponant, et captivas detineant mulierculas, sed agape illam gentem*. M. de Saumaise a bien fait autre chose depuis le Solin<sup>6</sup>: quand vous viendrez à Paris, je vous le feray voir si vous les désirez. Je crois bien que vous ne manquez non plus de soldats et de malheurs que tout le reste de la France, qui me font souvent escrire: *Ad quæ tempora nos reservasti, Domine!* car je ne veux pas dire comme cet impie Catulle<sup>4</sup>, *Cinæde Romule, ista videbit, et feres?* Il [faut] prendre patience, et espérer que Dieu nous en donnera le moyen: *dabit Deus his [quoque] finem; et fortasse tot tumultuum auctoribus funem commeritum*.] M. de Bullion, surintendant des finances, mourut icy samedi dernier, 22 décembre, d'une apoplexie, âgé de soixante douze ans; il est enterré aux Cordeliers, auxquels il a donné cent [mil] francs. Il n'y a point icy de Grégoire de Tours<sup>5</sup> de M. Balesdem<sup>6</sup>: *novi ho-*

1. Macrobe (*Aurelius Theodosius*), célèbre grammairien et encyclopédiste latin, vivant au IV<sup>e</sup> siècle de notre ère. Les œuvres complètes de Macrobe ont été traduites en français par du Rosny. Paris, 1826, 1827, 2 vol. in-8<sup>o</sup>.

2. Rigalde (*Inigo Lopez de*) connu sous le nom de Saint Ignace de Loyola, né au château de Loyola (Gui puscoa) en 1491, mort en 1556. Fonde, le 15 août 1634, la Société de Jésus, approuvée par le pape Paul III en 1540. — Canonisé en 1522 par Grégoire XV.

3. Solin, compilateur latin, vivant au troisième siècle avant J.-C. Son *Polyhistor* est un abrégé de la géographie des anciens et de l'histoire naturelle du monde connu. D'abord publié sous le titre: *Collectanea rerum memorabilium*, cet ouvrage reçut à la seconde édition le nom de *Polyhistor* que lui donna Solin. Ce livre, très lu au moyen âge, est un des premiers ouvrages qui aient été imprimés et a été édité un assez grand nombre de fois. Saumaise publia l'édition signalée par Patin en 1629 et la plaça en tête de ses *Exercitationes Plinianæ*.

4. Catulle (*C. Valerius*) poète latin, né à Vérone l'an 87 av. J.-Ch., mort vers l'an 53 ou 54.

5. Grégoire, de Tours. Historien et évêque, né en Auvergne à la date probable du 30 novembre 544, mort à Tours le 17 novembre 595. Elu évêque par la ville de Tours en 575. On doit à Grégoire un assez grand nombre d'ouvrages biographiques, mais ce qui fait sa gloire, comme historien, c'est son *Historia Francorum* en dix livres qui est une source précieuse et originale pour l'histoire de l'ancienne Gaule.

6. Balesdem (*Jean*) né à Paris, mort en 1675. Secrétaire du chancelier Seguier, il lui dut d'être reçu à l'Académie française en 1675 à la place de Malleville. Il a édité, notamment, les *Œuvres spirituelles*

*minem*, qui n'est capable de rien de pareil. Il y a quelques années qu'il fit imprimer le ramas des éloges de Pap. Masson ; mais il n'y a rien mis du sien, hormis des épistres jus[ques] au nombre de quatre, pleines de puantes louanges et de flatteries à M. le chancelier, *cujus bascaudas legit, ut solent edaces parasiti* ; à cela il y est bien [propre] *ad cætera, telluris inutile pondus*. On attend icy dans peu de jours, le prince [Thomas] et le comte d'Harcourt. Le pape est bien serré paralytique, *itaque in via proxima ad apoplexiam*. Voyez où en est réduit ce bon Père : il fait cheminer les autres du centre de la terre jusques par delà le firmament, et néanmoins le pauvre prince ne peut aller luy-mesme : c'est que *causæ aquinoxæ dant quod non habent*. Mais j'abuse de votre loisir : *ignosce amico tecum garrienti et amicè confabulan[t]i*<sup>1</sup>.

Je vous baise très humblement les mains, et à Madame Belin et à MM. vos frères, pour estre toute ma vie,

Monsieur,

Vostre très humble et très obéissant serviteur.

PATIN.

De Paris ce 26 décembre 1640.

M. de Bullion tomba malade vendredy après midy<sup>2</sup> ; il fut saigné, confessé, communié ; deux fois des bras, une fois du pied. M. le cardinal sachant la grandeur de son mal, le vint voir, et le trouva sans voix et sans connoissance. Ayant veu quoy, *solutus in lacrymas princeps purpuratus recessit*. Le malade mourut *ex suffocatione cerebri*, le samedy fort tard, tout près de minuit.

## LETTRE LV

A MONSIEUR BELIN, DOCTEUR EN MÉDECINE,  
A TROYES, EN CHAMPAGNE.

MONSIEUR.

Je dois responcé à vos deux dernières. Je vous supplie à votre loisir de me faire quelques mémoires de M. Adrien le Tartier. Je n'ay pas le livret de Papyre Masson, des cérémonies du baptesme du roy d'à présent. Vous me l'envoieray quand il vous plaira, et me ferez plaisir, le tout neantmoins à votre commodité. Je remercie très hum-

de Saint Grégoire de Tours sur lesquelles on vient de lire l'appréciation de Patin et un miroir du pécheur pénitent.

1. Tous les passages placés entre crochets sont effacés ou déchirés dans le manuscrit original et ont dû être rétablis.

2. Bullion mourut d'un accident cérébral (*ex suffocatione cerebri*, comme dit Patin) lié à la diathèse goutteuse. « M. de Bullion est mort cette nuit d'une goutte remontée », dit le journal épistolaire d'Arnaud. Avec Tallemant, nous avons une note spéciale mais très simple : « Le bonhomme mourut de crapule en moins de rien. » Op. cit. T. II, p. 25.

blement M. Allen de son souvenir ; je vous prie de luy tesmoigner que je suis son très humble serviteur, et que je voudrois bien avoir le moyen de le servir de deçà, où nous n'avons rien de nouveau de Hollande que *Hugonis Grotii annotationes in Evangelia*, qui est in folio<sup>1</sup> et *Vossius, de Idolatriâ*, en deux volumes in-4<sup>o</sup><sup>2</sup>. On dit que M. de Saurmaise, qui est encor en Bourgogne, a fait imprimer en Hollande un livret : *De lingua Ellenistica, adversus Dan. Heinsium*, mais je n'en ay pas encor veu icy. Sur ce que le Roy est un peu mal fait et mélancholique, le bruit a couru que M. Bouvard<sup>3</sup> estoit disgracié, mais cela n'est pas vray ; il est en crédit autant que jamais. Enfin le S. Père a fait treize cardinaux, au lieu de vingt six dont les places estoient vaquantes ; desdits treize, le Mazarin, qui est icy est pour la France, et l'abbé Perretti qui est à Rome, est pour l'Espagne<sup>4</sup>. Il y a un autre Italien pour l'Allemagne ; les dix autres sont purement dans l'interest de la famille Barberini<sup>5</sup> ; et voilà ce qui s'est fait de plus remarquable à Rome, *in illa negotiosa otiosorum matre*, depuis peu. Joseph Scaliger droit de ces treize testes rougies : *Galerati tredecim, unâ nocturnâ Vaticanâ pluvia, tanquam funginati*. Pour responcé à votre seconde, j'ay regardé la liste des conseillers, et ay nommé cinq conseillers des cinq chambres des enquestes, en comptant M. Renaut pour la première comme vous avez désiré. Nous aurons crédit aux quatre autres, principalement à celui de la 2<sup>e</sup> et de la 5<sup>e</sup> ; j'en ay fait un mémoire, que j'ay laissé céans, et qui depuis a esté rendu à M. votre fils, qui l'est venu quérir. J'ay nommé M. Verdan pour la deuxième ; il est mon voisin et mon amy, il s'appelle autrement M. de Gramont ; j'ay nommé M. du Fas pour la 3<sup>e</sup>. Je ne me souviens pas de celui de la 4<sup>e</sup>, et pour la 5<sup>e</sup>, M. du Laurens, où j'ay

1. Grotius (Hugo), né à Delft le 10 avril 1583, mort à Rostock le 28 avril 1645. Philologue érudit, et homme d'Etat célèbre. Proscrit de son pays par Maurice de Nassau après avoir pris part aux luttes politiques et religieuses qui divisèrent la Hollande au XVII<sup>e</sup> siècle, il se réfugia en France où le Roi le pensionna. Plus tard, retiré en Suède, il devint ambassadeur de la Reine Christine auprès de Louis XIII (1635-45). On lui doit de nombreux ouvrages d'érudition. Le titre de ses commentaires sur les évangiles que signale Patin est le suivant : *Annotationes in libris Evangeliorum et varia loca S. Scripturæ*. Amsterdam, 1641, in-fol.

2. R. Vossius (Gérard), en allemand, Voss — Né à Heidelberg en 1577, mort à Amsterdam en 1649. Erudit célèbre ; successivement professeur de grec à Leyde et de philosophie à Steinfurt et directeur du collège théologique de Leyde. Ses travaux sont considérables. Le vaste répertoire qu'il dédia au clergé anglican dont il est question dessus a pour titre : *De Theologia gentili et physiologia christiana, sive de origine ac progressu Idolatriæ libri IV*. Amsterdam, 1641, 2 vol. in-4<sup>o</sup> et 1688, 2 vol. in-fol.

3. R. Parise et les anciens éditeurs ont lu et écrit Bonnard. Mais c'est manifestement Bouvard qu'il faut lire. Bouvard était, on le sait, le premier médecin de Louis XIII. Cf sa note. *Lettre du 6 février 1634*.

4. Peretti (François-Pierre), de Montalte, Romain, prêtre Cardinal du titre de Saint-Jérôme d'Illyrie, et Archevêque de Montréal.

5. Famille originaire de Toscane établie à Florence au XI<sup>e</sup> siècle à laquelle on doit le pape Urbain VIII (Maffeo Barberini), le Cardinal Antoine son frère et deux autres cardinaux, ses neveux.

tout crédit. Je souhaite qu'en puissiez avoir bonne issue, *cito, tuto, et jucundè*, aussi bien que d'une maladie.

Je vous baise très humblement les mains, à Madame Belin, à MM. vos frères, à MM. Camusat et Allen, et vous prie de croire que je seray toute ma vie,

Monsieur,

Vostre très humble et très obéissant serviteur.

PATIN.

De Paris, ce 2 janvier 1641.

(A suivre).

### AU MÉDECIN DE CAMPAGNE

Oui, ton œuvre est divine  
Mon pauvre Bovary,  
Machine  
Roulant en Tilbury.

Vogue ta carriole  
S'en allant dans la nuit,  
Viole  
Par son essieu qui bruit.

Va par la grande route  
Va par les chemins creux,  
Déroute  
Sur les chaos pierreux.

Sous la neige aveuglante,  
Ton malheureux cheval  
Arpente  
Et le mont et le val.

Lutte avec l'orage,  
Méprise l'ouragan  
Qui rage  
Et fouette en yatagan.

Lutte avec la malice  
Du fameux rebouteur,  
Calice  
Que vend l'usurpateur,

En désespoir de cause  
On vient de t'appeler,  
Morose  
Il va te jalouser.

Gare à ta chirurgie,  
Car il t'accusera  
Vigie  
De tout mal qu'il fera!

Enfant chétif venu  
Aux mains de la servante  
Menu,  
Ou bien vieille, mourante.

Mais qu'importe brave homme,  
Fier des soins rendus,  
Ton somme  
Dédaigne les vendus.

Ta tâche est noble et belle,  
Et tu resteras bon,  
Fidèle,  
Cœur chaud comme charbon.

L'espoir d'un meilleur monde  
Anime le curé.  
Ta ronde  
Est sans ciel azuré!

Dr Henry LA BONNE.

## Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

### NOUVELLES

La Société de Biologie vient d'accorder le prix Godard de 500 francs à M. le Professeur Le Double pour ses recherches sur les variations des os de la face.

Déjà lauréat bien des fois de toutes les Sociétés, le Professeur Le Double n'avait jamais été candidat à un prix de la Société de Biologie.

Par une sorte de coquetterie, il a voulu combler cette lacune et la Société de Biologie s'est empressée de le couronner ajoutant ainsi son témoignage de haute estime à ceux déjà transmis par les anatomistes du monde entier.

### DISTINCTIONS HONORIFIQUES

Dans la liste des nouveaux promus aux palmes académiques nous relevons avec plaisir les noms des confrères suivants :

Dr Foucher (Chinon), officier de l'instruction publique. — Dr Jeulain (Montoire-sur-Loir). — Servant et Magnan (Tours), officiers d'académie.

**PHTISIE, BRONCHTES, CATARRHES.** — L'Emulsion **Marchais** est la meilleure préparation créosotée. Elle diminue la toux, la fièvre et l'expectoration. *De 3 à 6 cuillérées à café par jour dans lait, bouillon ou tisane.*

Dr FERRAND. — *Trait. de méd.*

### DEUXIÈME CONGRÈS FRANÇAIS DE CLIMATOTHÉRAPIE ET HYGIÈNE URBAINE

C'est à **Arcachon** (Gironde) que sous la présidence du Professeur Renaut (de Lyon) se tiendra le congrès du 24 au 28 avril 1905; c'est à **Pau** qu'il se clôturera le 29 avril.

Le Comité d'organisation siège à Arcachon. Le docteur A. FESTAL, secrétaire général, villa D. se tient à la disposition de ceux qui auraient des renseignements à lui demander. Le docteur DECHAMP, villa Tibur, trésorier

général, s'occupe de l'encaissement des cotisations et de la correspondance y afférente.

Les Compagnies de chemins de fer français consentent, en faveur des congressistes, une réduction de 50 0/0 valable pour Arcachon, Pau et Biarritz pendant les quinze derniers jours d'avril. Femmes et enfants des congressistes se joignant à eux jouiront de la même réduction. Des excursions seront organisées sur la baie et dans la forêt d'Arcachon, ainsi que dans le Béarn et le Pays Basque.

Un exemplaire des rapports sera envoyé à chaque adhérent dix jours au moins avant l'ouverture du Congrès afin de permettre à chacun de se préparer par une étude attentive à la discussion sérieuse dont ces rapports seront l'objet. Les confrères qui doivent faire des communications sont priés de vouloir bien en adresser le titre et le résumé en quelques lignes au secrétaire général avant le 20 mars.

Un programme détaillé des travaux et des excursions ainsi que le règlement et les statuts seront très prochainement publiés et adressés à tous les médecins qui en feront la demande.

## 2<sup>e</sup> CONGRÈS FRANÇAIS DE CLIMATOTHÉRAPIE ET D'HYGIÈNE URBAINE

Arcachon, 24-29 avril 1905

### BUREAU DU CONGRÈS

*Président* : M. le D<sup>r</sup> Renaut, Professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, Associé national de l'Académie de Médecine.

*Vice-Présidents* : — **NATIONAUX** : M. le D<sup>r</sup> Calmette, Professeur à la Faculté de Médecine et Directeur de l'Institut Pasteur de Lille, membre correspondant de l'Institut et de l'Académie de Médecine. — M. le D<sup>r</sup> Grasset, Professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier, Associé national de l'Académie de Médecine. — M. le D<sup>r</sup> Balestre (de Nice) Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier.

**RÉGIONAL...** : M. le D<sup>r</sup> Pitres, Professeur et Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux, Associé national de l'Académie de Médecine.

**LOCAL...** : M. le D<sup>r</sup> Lalesque (Arcachon), Membre correspondant de l'Académie de Médecine.

*Secrétaire Général* : M. le D<sup>r</sup> Festal (Arcachon), ancien Interne des Hôpitaux de Paris.

*Secrétaires Adjoints* : M. le D<sup>r</sup> Dhourdin (Arcachon), Professeur honoraire à l'École de Médecine d'Amiens. — M. le D<sup>r</sup> A. Hameau (Arcachon).

*Trésorier Général* : M. le D<sup>r</sup> Dechamp (Arcachon), ancien Médecin principal de la Marine.

*Trésorier Adjoint* : M. le D<sup>r</sup> Cazaban (Arcachon).

Pour les communications ou renseignements s'adresser à M. le D<sup>r</sup> Festal, Villa David, à Arcachon ; pour les adhésions, cotisations, souscriptions à M. le D<sup>r</sup> Dechamp, Villa Tibur, Arcachon.

Le D<sup>r</sup> François HOUSSAY (Pont-Levoy, Loir-et-Cher) serait très reconnaissant à tous ceux de ses confrères qui voudraient bien lui faire connaître, ou lui communiquer des documents manuscrits ou imprimés, des légendes, des

dessins de tableaux, de statues, de vitraux, etc., ayant trait à l'exagération ou au défaut de croissance non pathologique des poils de toutes les régions du corps (atrichose ou hypertrichose congénitales).

## Intéressante Innovation

La Direction du **Carnet Bloc Médical**, 34, boulevard de Clichy, vient d'innover une combinaison aussi utile qu'ingénieuse. Par suite d'un accord avec la très forte Compagnie **The Ocean Accident**, 28, rue du Rocher, Paris, tout possesseur du Carnet Bloc Médical, pour l'année 1905, deviendra gratuitement titulaire d'une assurance accidents-transports de 5.000 francs, dans les termes et conditions d'un coupon d'assurance inséré dans le Carnet.

Cette assurance, offerte par le Carnet Bloc Médical, est d'un usage courant en Angleterre et en Amérique ; nous sommes persuadés qu'elle intéressera MM. les docteurs tant par son originalité que par son but pratique.

Prière instante à MM. les médecins qui ne reçoivent pas régulièrement le Carnet et le Bloc d'ordonnances d'en aviser la Direction, 34, boulevard de Clichy, Paris.

**NUCLEO FER GIRARD**, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0.10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

**VIN GIRARD** de la Croix de Genève, iodotannique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

**BIOPHORINE** Kola Glycérophosphatée granulé de kola, glycérophosphate de chaux, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

**FLOREINE** — Crème de toilette hygiénique, employée dans toutes les affections légères de l'épiderme, gerçures des lèvres et des mains ; innocuité absolue.