

LA GAZETTE MÉDICALE DU CENTRE

SOMMAIRE :

	Pages.		Pages.
A propos d'un cas de méningite cérébro-spinale suraiguë, diagnostic des méningites aiguës... G. GIRAUD.	125	Statistique Démographique de la ville de Tours. — Mouvement de la population dans l'Indre- et-Loire en 1910..... DUBREUIL-CHAMBARDEL.	144
Folk-lore de la Touraine. — Agnès Sorel..... J. ROUGÉ.	129	Intérêts professionnels ... X...	145
Bibliographie..... X...	135	Nouvelles.	147
Médecins et Médecine en Ethiopie (suite)..... MÉRAE.	141		

A PROPOS D'UN CAS DE MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE SURAIGUE DIAGNOSTIC DES MÉNINGITES AIGUES

Par le Docteur G. GIRAUD (de Genillé)

Georgette R..., 18 ans. Aucun antécédent héréditaire particulier à signaler ; 6 frères ou sœurs bien portants. Cette jeune fille n'a jamais été malade, toutefois elle a mauvaise mine et a maigri depuis six mois, sans cependant que cet état d'amaigrissement inquiète l'entourage. Les dernières règles se sont produites il y a trois semaines, normales.

Il y a quinze jours, elle a été soignée pour malaise léger, étiqueté grippe. Mais elle s'est trouvée si bien rétablie qu'elle a pu aller assister à un mariage dont les repas et les fêtes ont duré deux jours.

Elle rentre de ces fêtes, le 19 avril, fatiguée, se plaignant des jambes, sans appétit. Le 20 au soir elle se couche sans dîner avec un fort mal de tête. Dans le courant de la nuit elle est prise de vomissements bilieux.

Le 21, au matin, elle a coup sur coup deux crises nerveuses avec convulsions non systématisées et cris. A la suite de cette crise elle demeure dans un état de torpeur complète, couchée sur le dos sans mouvements. La température est à 38°2, le pouls à 92, la respiration à 42. La langue est sèche, le nez un peu tiré. A l'auscultation on ne trouve rien au poulmon. Les bruits du cœur sont réguliers et bien frappés. Le ventre est ballonné, non douloureux, le foie est normal, la rate n'est pas grosse, la vessie est pleine.

La sensibilité est conservée, les mouvements volontaires se font normalement, les réflexes normaux. Il n'y a pas d'inégalité pupillaire, et les pupilles réagissent fort bien à la lumière. La voie méningitique est nette et accentuée. Aucun autre symptôme.

A 2 heures, à la suite d'un lavement purgatif, plusieurs selles abondantes. Il y a un peu plus de connaissance. Le mal de tête persiste très violent. Les vomissements ont cessé.

Le 22, au matin, la température est à 36°4, le pouls à 76, irrégulier. On note de la raideur de la nuque, pas de Kernig, pas de trismus ; de la dysphagie, pas de paralysies. Rien à signaler du côté des réflexes. La céphalée est toujours très violente, il y a de la rachialgie. Il y a eu encore un vomissement bilieux. Il n'y a pas de délire, mais de l'excitation psychique par moments. Les urines sont assez abondantes, mais foncées, et renferment un peu d'albumine, pas de glucose.

Le 22, au soir (3 heures), la température buccale est à 36°2, le pouls à 64. On pratique une ponction lombaire.

Il est retiré 25 centimètres cubes de liquide purulent et hypertendu. A la suite de la ponction on injecte de suite 20 centimètres cubes de sérum antiméningococcique de Dopter.

Le 22, à 9 heures du soir, la température est à 36°, le pouls à 76, la respiration à 32. Le pouls est plus régulier avec encore quelques intermittences. La raideur de la nuque est absolue, celle de la colonne vertébrale très accentuée, on a une ébauche de Kernig. La malade est couchée en chien de fusil dans un état de délire léger. Quelques envies de vomir, pas de selles. Il y a de la photophobie ; la pupille gauche est légèrement plus grande que la droite.

Le 23, au matin : Température 37°2, pouls 120, respiration 40. Le pouls est devenu très irrégulier, la malade est dans le coma absolu en opisthotonos. Pas de selles. Urines abondantes dans le lit.

Le 23, à 4 heures du soir, la température s'est élevée à 41°5 sous l'aisselle, le pouls est à 76, la respiration à 42. La mort survient à minuit. L'autopsie ne put être pratiquée.

Analyse du liquide céphalo-rachidien. — L'analyse que nous avons pratiquée immédiatement n'a décelé que de très nombreux polynucléaires profondément altérés, sans aucun microbe, un échantillon du liquide examiné par le docteur Boureau, de Tours, donna les mêmes résultats. Le docteur Vitry, de Paris, trouva quelques cocci, les uns ne prenant pas le Gram et d'autres le prenant et intracellulaires. La culture ne put être faite. L'innoculation fut pratiquée, mais ne donna aucun résultat probant.

En résumé, nous avons assisté à une méningite suraiguë mortelle dont la cause nous est restée inconnue. L'évolution de la maladie nous avait en effet au début fait penser à la méningite tuberculeuse ; l'aspect du liquide rappelait celui de la méningite cérébro-spinale, mais les recherches bactériologiques ayant été incomplètes par suite de l'insuffisance des moyens dont nous disposions, nous ne pûmes trancher le diagnostic.

Des faits analogues peuvent se présenter chaque jour, il y a grand intérêt pour le médecin praticien

de ne pas se contenter des notions que lui fournit la clinique, mais à faire appel en outre aux diverses méthodes d'examen du liquide céphalo-rachidien, et autant que possible à toutes ces méthodes ; c'est ainsi qu'il pourra en effet constituer un faisceau de preuves suffisantes pour poser son diagnostic.

Il est presque impossible de différencier les méningites aiguës par la simple clinique. Un certain nombre de symptômes et non des moindres leur sont communs. Ce sont la céphalée, les vomissements, la constipation. Le foie et la rate sont fréquemment hypertrophiés. La fièvre est fréquente. Le pouls d'abord régulier et très fréquent diminue, se ralentit, devient irrégulier et arythmique. La respiration est en général irrégulière et très souvent accélérée pour prendre à la période terminale le rythme de Cheyne-Stokes. La raie méningitique est fréquente, mais malgré son nom peut s'observer au cours de maladies infectieuses diverses.

À côté de ces symptômes communs, il en est d'autres plus ou moins variables selon la forme de la méningite. La méningite tuberculeuse a une marche plus lente, plus torpide que les autres méningites, le début est en général insidieux. La fièvre est souvent modérée, manque même parfois pendant toute la durée de la maladie. Les paralysies sont fréquentes et dominent souvent le tableau symptomatique. La raie méningitique est fréquente, souvent très accentuée, il y a parfois du hoquet qui pour Gandy et Levy-Valensi (1) aurait une certaine importance.

Ces symptômes différentiels sont importants, mais n'ont pas une valeur absolue. On a observé des méningites tuberculeuses à début brusque, à marche rapide. La fièvre est parfois assez élevée. Les paralysies, surtout dans les formes aiguës, peuvent être légères, manquer complètement ou même être remplacées par des contractures. La raie méningitique n'est pas constante, elle peut être remplacée, comme dans un cas de Syredey et Tinel (2), par une raie blanche, indice d'une insuffisance surrénale, elle existe aussi bien dans les autres méningites. Quant au hoquet il est de peu d'importance.

La méningite cérébro-spinale a elle aussi des signes spéciaux dont la valeur n'est guère plus importante. Elle débute en général de façon brusque. La fièvre s'élève à 39° ou 40° s'accompagnant de courbature. Les grands symptômes sont la raideur de la nuque, la raideur de la colonne vertébrale pouvant aller jusqu'à l'opisthotonos, le signe de Kernig, la rachialgie et l'hyperesthésie généralisée. Les signes de Babinski, de Chauffard, de Brudzinski sont comme les précédents des phénomènes de contracture. Les urines sont en général abondantes et ne renferment pas d'albumine, la perméabilité rénale restant intacte. Les érythèmes, l'herpès, le purpura sont fréquents.

Là encore rien de pathognomonique. La fièvre peut en effet manquer complètement. De Wyss dit que la température ne peut servir ni au diagnostic ni au pronostic. Elle manque parfois, et dans d'au-

tres cas se produit au moment de l'amélioration. La raideur de la nuque peut ne pas exister. Netter s'exprime ainsi : « En dépit de l'autorité d'Heubner, nous ne pouvons attacher une importance absolue à la raideur de la nuque et du tronc, sans doute très marquée dans la plupart des cas... Quelques-uns de nos malades n'ont pas présenté trace de cette rigidité et laissent au contraire tomber la tête à peu près inerte, comme si les muscles de la partie postérieure du cou avaient été paralysés. » Sevestre (1) a également signalé son absence.

Le signe de Kernig peut également manquer. Netter l'observe 28 fois sur 30 ; Bull, Enoch, Friis 53/60 ; Heneck 17/19 ; Roglet 179/186 ; Ellsner 90/100 ; Coste et Piussans 8/9. Il est très fréquent pour ces auteurs ; en revanche Babinska lui attribue qu'une valeur médiocre. En effet, ce signe s'observe également dans la méningite tuberculeuse, et même dans certaines maladies infectieuses en dehors de tout état méningé.

Les troubles vaso-moteurs, les manifestations cutanées ne peuvent servir à affirmer un diagnostic. L'abondance des urines, importante quand la maladie évolue lentement, n'a pas beaucoup de signification dans les cas suraigus. Parfois il existe des paralysies comme dans la méningite tuberculeuse.

La méningite otique sera reconnue en général par ses antécédents. Quant aux autres formes de méningites aiguës, moins fréquentes il est vrai, leur tableau symptomatique ressemble tantôt à celui de la méningite tuberculeuse, tantôt à celui de la méningite cérébro-spinale épidémique. On a même signalé, ces dernières années, de petites épidémies de méningites bénignes non définies, qui pour certains auteurs ne seraient que des formes méningées de la polyomyélite épidémique de Heine-Mélin.

Nous n'avons pas l'intention d'insister sur cette étude clinique, mais tenons seulement à montrer que l'étude des symptômes est absolument insuffisante à différencier l'élément causal de la méningite ; il faut donc recourir aux recherches de laboratoire et pratiquer, dans toute méningite, l'examen du liquide céphalo-rachidien quelle que puisse être notre confiance dans le diagnostic clinique que nous avons formulé.

Liquide céphalo-rachidien. — Il y a seulement quelques années, à la suite des travaux de Widai, Sicard et Ravaut, on disait : « A méningite tuberculeuse, réaction lymphocytaire ; à méningite cérébro-spinale, réaction à polynucléaires. » Cet axiome, exact en général, est incontestablement trop absolu. La lymphocytose qui est la réaction habituelle de la méningite tuberculeuse peut, surtout dans les cas aigus, être remplacée par la polynucléose. Ce fait est signalé par Flamini (2), Concetti, Bernheim, Moser, Marcou-Mutzner (3), Percheron (4), Lutier (5), Armand-Delille (6), Villaret et Tixier (7),

(1) Sevestre. *Société de Pédiatrie*, 1905.

(2) Flamini. *Rivista de clinica pediatrica*, 1903.

(3) Marcou-Mutzner. *Archives générales des Médecins*, 1901.

(4) Percheron. *Thèse, Paris*, 1903.

(5) Lutier. *Thèse, Paris*, 1904.

(6) Armand-Delille. *Société de Pédiatrie*, 16 avril 1907.

(7) Villaret et Tixier. *Revue de la Tuberculose*, février 1906.

(1) Gandy et Levy-Valensi. *Méningite tuberculeuse et hoquet. Société Médicale des Hôpitaux*, 25 janvier 1907.

(2) Syredey et Tinel. *Société Médicale des Hôpitaux*, 8 février 1907.

Cade et Bayon (1), Gillard, de Tours (2), Landowski et Claret (3), Thiroloix et Miginiac (4).

D'autres auteurs ont signalé de ces cas analogues, mais moins probants, car ils ne concernent pas des méningites tuberculeuses pures, mais des méningites à microbes associés au bacille de Koch. Ce sont les observations de Bernard, Bruneau et Hawthorn, Lewkowicz, Guinon et Simon, Armand-Delille, Babonneix et Combe (5).

La lymphocytose peut être remplacée encore, ainsi que l'a observé Sperosi (6) dans un cas de méningite tuberculeuse, par des cellules macrophages d'origine hémotogène. Dans certains cas même, il n'y a aucune réaction dans le liquide céphalo-rachidien. Louis Rénon et Léon Tixier (7) citent une observation où sept ponctions lombaires successives furent absolument négatives au point de vue cytologique. Il n'y avait ni lymphocytose, ni polynucléose, mais simplement excès d'albumine. Seule, l'inoculation fut positive et vint déceler la nature tuberculeuse de cette méningite.

La polynucléose de la méningite céphalo-rachidienne épidémique n'a pas non plus très grande valeur. Nous savons en effet qu'il est de règle que la polynucléose, même quand elle existe au début, diminue peu à peu pour être remplacée progressivement par la lymphocytose. La présence de mononucléaires a été signalée par : Claisse, Netter, Dopfer, Vincent (8), Murie et Escher (9), Netter et Dehé (10), Roque et Cordier (11); Dalmenesche (12), insiste sur la présence habituelle des polynucléaires mais signale la possibilité de trouver des mononucléaires si l'on pratique une ponction lombaire très précoce.

Salebert et Louis (13) signalent un cas curieux de méningite à méningocoques avec liquide clair, faible réaction leucocytaire, avec de larges cellules endothéliales en partie dégénérées renfermant une foule de méningocoques et semblant ainsi jouer le rôle de phagocytes.

D'autre part, comme dans la méningite tuberculeuse, on a noté l'absence de réaction cellulaire. Ce fait a été observé par Rénon et Tixier qui pensent que la cause en doit être la faible virulence des germes infectieux, ou la faiblesse du sujet qui serait incapable de réagir à l'infection; par Vidal qui croit que l'on a affaire à un simple phénomène de sédimentation ou de coagulation, hypothèse qui n'a d'ailleurs pas été vérifiée à l'autopsie. Achard pense que l'infection, limitée d'abord aux méninges cra-

niennes, envahit secondairement les méninges rachidiennes. Il est encore mentionné par Dopfer (1), Pathoir et Dehon, Guillemot et Ribadeau-Dumas (2), Ribadeau-Dumas et Dehé (3), Netter et Dehé (4), Fischer et Scherber (5), Schneider, Sicre et Combe (6). Dans un cas un peu spécial, Triboulet, Roland et Fenestre (7) observèrent une intégrité complète du liquide céphalo-rachidien dans une méningite à localisation intra-ventriculaire initiale trépanée et guérie par la sérothérapie intraventriculaire.

La polynucléose n'est donc pas plus constante dans la méningite à méningocoques, que la lymphocytose dans la méningite tuberculeuse. On observe la lymphocytose dans de nombreuses infections. Elle est signalée au cours des oreillons (Dopfer, Monod, Vincent, Avenier, Chauffard, Nobécourt, Sicard, Appert); de la varicelle (Thaon), de la rougeole (Hutinel), de la scarlatine, la grippe, la typhoïde (Galliard et Bayle) (8); de la blennorrhagie (Jonitvesko et Galachesco, Depasse, Jeanselme, Sezary); du rhumatisme (Lepine); de la syphilis. Elle a été observée dans les méningites à pneumobacilles (Guinon et L.-G. Simon, (9); dans une méningite à actinobacille (Ravaut et Pinay) (10); dans la méningite saturnine (Loeper et Marcel Pinard) (11), Mosny et St-Girons (12). Elle est signalée en dehors de toute méningite chez les jeunes enfants atteints de chorée (Richardière, Lemaire et Sourdel), (13), ou de dermatoses diverses (Ferrand) (14).

La lymphocytose a été observée également dans des états méningés légers souvent de nature indéterminée au point de vue bactériologique. Troisième et Brulé (15) n'ont trouvé aucun élément pathogène dans le liquide, la guérison fut rapide. Rist et Roland (16) ont publié cinq observations analogues; les cultures et les inoculations furent négatives. D'autres observations sont rapportées par Vidal et Lemierre, Cotoni et Kindberg, Laubry et Parvu (17). Elle a été constatée à la suite d'une simple chute sur la tête (Galliard et Bayle) (18); Achard (19) en signale un cas sans trace de méningite à l'autopsie.

La polynucléose est également observée dans les cas les plus divers : au cours de la typhoïde (Claret et Lyon-Caen) (20); de la pneumonie, de la syphilis

(1) Cade et Bayon. *Société médicale des Hôpitaux de Lyon*, 6 mars 1906.
(2) Gillard. Méningite tuberculeuse au cours d'une granulie. *Polynucléose rachidienne*, *Archives générales de Médecine*, juin 1906, p. 1421.

(3) Landowski et Claret. Polynucléose rachidienne dans trois cas de méningite tuberculeuse. *Archives générales de Médecine*, août 1907, p. 584.

(4) Thiroloix et Miginiac. *Société Médicale des Hôpitaux*, 1910.
(5) Combe. Sur un cas de méningite mixte, méningococcique et tuberculeuse. *Société Médicale des Hôpitaux*, 22 avril 1910.

(6) Sperosi. *Société anatomique*, 18 janvier 1907.
(7) Louis Rénon et Léon Tixier. *Société Médicale des Hôpitaux*, 8 juin 1905.

(8) Vincent. *Société Médicale des Hôpitaux*, 7 mai 1909.
(9) Murie et Escher. *Annales médico-chirurgicales du Centre*, 1909.
(10) Netter et Dehé. *Société de Biologie*, 19 juin 1909.
(11) Roque et Cordier. *Société Médicale des Hôpitaux de Lyon*, 1^{er} février 1910.

(12) Dalmenesche. Thèse, Paris, avril 1910.
(13) Salebert et Louis. *Société de Biologie*, 15 mai 1909.

(1) Dopfer. *Société Médicale des Hôpitaux*, 7 mai 1909.

(2) Guillemot et Ribadeau-Dumas. *Société Médicale des Hôpitaux*, 6 novembre 1910.

(3) Ribadeau-Dumas et Dehé. *Presse Médicale*, 16 janvier 1909, p. 42.

(4) Netter et Dehé. *Société de Biologie*, 25 juillet 1909.

(5) Fischer et Scherber. *Presse Médicale*, 25 août 1909.

(6) Schneider, Sicre et Combe. *Société Médicale des Hôpitaux*, 20 mai 1910.

(7) Triboulet, Roland et Fenestre. *Archives de Médecine*, 29 novembre 1910.

(8) Galliard et Bayle. *Société Médicale des Hôpitaux*, 28 octobre 1910.

(9) Guinon et L.-G. Simon. *Société Médicale des Hôpitaux*, 25 novembre 1910.

(10) Ravaut et Pinay. *Presse Médicale*, 21 janvier 1911, p. 49.

(11) Loeper et Marcel Pinard. *Société Médicale des Hôpitaux*, 24 février 1911.

(12) Mosny et St-Girons. *Société Médicale des Hôpitaux*, 17 mars 1911.

(13) Richardière, Lemaire et Sourdel. *Société de Pédiatrie*, 21 mars 1911.

(14) Ferrand. *Gazette des Hôpitaux*, 10 novembre 1908.

(15) Troisième et Brulé. 36^e Session de l'Association Française pour l'avancement des sciences, 1^{er} ou 6 août 1907.

(16) Rist et Roland. *Société Médicale des Hôpitaux*, 21 octobre 1910.

(17) Laubry et Parvu. *Société Médicale des Hôpitaux*, 21 octobre 1910.

(18) Galliard et Bayle. *Société Médicale des Hôpitaux*, 28 octobre 1910.

(19) Achard. *Société de Neurologie*, 2 novembre 1910.

(20) Claret et Lyon-Caen. *Société Médicale des Hôpitaux*, 16 juillet 1909.

(Mosny et Portocalis) (1). Elle a été signalée chez un alcoolique (Mosny et St-Girons) (2); à la suite d'une simple hémorragie cérébro-méningée (d'Espini) (3); au cours de l'épilepsie (Mosny et Pinard) (4); de l'urémie (Chauffard et Vincent) (5).

On trouve encore des polynucléaires, non plus altérés il est vrai, mais intacts dans toute une série d'états méningés en général bénins, non caractérisés au point de vue bactériologique (Widal et Philibert (6), Widal et Brissaud (7), Laubry et Foy (8), Guillain et Richet) (9). Sicard (10) a même observé deux cas de méningite sérique avec liquide purulent et polynucléaires abondants après la simple injection de sérum.

Si mononucléaires et polynucléaires existent dans beaucoup d'infections, l'absence de réaction cellulaire n'est pas spéciale aux méningites tuberculeuses ni aux méningites à méningocoque. Cette absence de réaction est signalée dans la méningite à pneumocoques (Ch. Lévi, Triboulet, Castaigne et Dehé) (11), à staphylocoques (Lesné); à streptocoques (Nobécourt et Delestre); à tétragènes (Vincent).

Nous n'avons pas l'intention d'insister plus longuement sur la cytologie du liquide céphalo-rachidien. Nous laisserons de côté les différentes altérations cellulaires que l'on peut rencontrer. Nous pensons avoir suffisamment montré combien le simple examen cytologique du liquide céphalo-rachidien, quelque précieux qu'il soit en général, ne doit pas nous suffire et qu'il faut toujours le compléter par l'analyse bactériologique.

En général, cet examen bactériologique, sur la technique duquel nous n'insistons pas, vient lever tous les doutes. Toutefois certains cas ont été signalés, dans lesquels les résultats furent très tardifs ou même négatifs. V. et J. Baur (12) de Bourges ne trouvèrent le méningocoque qu'au 17^e jour de la maladie. Armand-Delille (13) ne trouva aucun microbe à la première ponction, à la seconde il obtint du méningocoque. A l'autopsie, on constata outre le méningocoque des lésions tuberculeuses que rien n'avait décelées avant la mort. Dans cinq cas de Netter et Dehé, le méningocoque ne fut trouvé qu'à la deuxième ponction lombaire. Netter a d'ailleurs insisté sur la variation considérable que subit le nombre des bacilles au cours de la méningite cérébro-spinale.

Si l'examen direct du liquide a été négatif il faudra recourir à l'inoculation et à la culture. Cependant Vincent et Combe (14) ont vu dans des cas de méningite à polynucléose l'examen du liquide négatif aussi bien que la culture et l'inoculation. Dans

ces cas rares il est vrai il faut avoir recours à la précipito-réaction.

En effet, dans l'observation de V et J Baur, signalée plus haut, alors que le méningocoque ne fut trouvé que le 17^e jour de la maladie, la précipito-réaction fut positive dès le début. Netter et Dehé (1) purent identifier une méningite cérébro-spinale sans réaction cellulaire et sans microorganismes à l'examen bactériologique. Vincent et Combe (2) pratiquèrent sur 21 malades atteints de méningite tuberculeuse la précipito-réaction; dans les 21 cas elle fut positive. Ils remarquent d'ailleurs que cette réaction peut être gênée par la présence de microbes étrangers, qu'elle n'est pas absolument spécifique et s'est produite chez des syphilitiques et des syphiques.

En général elle est suffisante; toutefois dans certains cas de méningites cérébro-spinales les paraméningocoques peuvent la produire et dans le cas où il subsisterait un doute, il faudrait compléter les examens précédents par l'analyse chimique.

Celle-ci donne un renseignement précieux dans le cas spécial où l'on hésite entre le méningocoque de Weichselbaum et les germes voisins; en effet le méningocoque noir est le seul qui fasse uniquement fermenter le glucose et le maltose. En revanche, les modifications de teneur en albumine, sucre ou chlorure n'a qu'une importance relative, car elle existe dans toutes les formes de méningite.

Avant de terminer cette étude, nous signalerons un procédé récent de diagnostic en quelque sorte biologique exposé par Dopler (3). Il injecte à un cobaye 1 centimètre cube de sérum non chauffé et vingt-quatre heures après une dose non mortelle de méningocoques. Les germes disparaissent de l'exsudat péritonéal vingt minutes après l'injection; au contraire, les paraméningocoques, les pseudoméningocoques ou le gonocoque ne disparaissant qu'au bout d'une heure et demie à deux heures.

Il résulte de cette étude rapide, que les signes cliniques d'une part, l'examen cytologique de l'autre sont la plupart du temps insuffisants pour poser un diagnostic. On devra chaque fois qu'il sera possible de le faire les compléter par l'analyse bactériologique aussi complète que possible et parfois même avoir recours à la précipito-réaction et même à l'analyse chimique.

Avant de pratiquer une ponction lombaire il faudra surtout se procurer un flacon aseptique dans lequel le liquide sera recueilli à l'abri des germes de l'air, ce liquide servira ultérieurement à pratiquer les inoculations et à faire les cultures.

Les fautes de technique dans le recueil du liquide, dans son expédition influent souvent d'une façon considérable sur les résultats de l'examen. L'idéal, qui n'est, en pareille matière, pas toujours difficile à réaliser, sera de faire la culture et les inoculations sur place. On aurait ainsi beaucoup plus de chance d'éviter les infections secondaires. Ces recherches sont il est vrai longues et minutieuses mais ce sont elles seules qui font le diagnostic et nous permettent d'agir en conséquence.

(1) Mosny et Portocalis. *Société Médicale des Hôpitaux*, 31 mars 1911.

(2) Mosny et St-Girons. *Société Médicale des Hôpitaux*, 17 février 1911.

(3) D'Espini. *Société Médicale de Genève*, 23 février 1911.

(4) Mosny et Marcel Pinard. *Société Médicale des Hôpitaux*, 11 mars 1910.

(5) Chauffard et Vincent. *Société Médicale des Hôpitaux*, 15 avril 1910.

(6) Widal et Philibert. *Académie de Médecine*, 30 avril 1907.

(7) Widal et Brissaud. *Société Médicale des Hôpitaux*, 26 février 1909.

(8) Laubry et Foy. *Société Médicale des Hôpitaux*, 21 octobre 1910.

(9) Guillain et Richet. *Société Médicale des Hôpitaux*, 21 octobre 1910.

(10) Sicard. *Presse Médicale*, 26 novembre 1910, p. 891.

(11) Castaigne et Dehé. *Société Médicale des Hôpitaux*, 20 novembre 1910.

(12) V. et J. Baur. *Société de Biologie*, 31 juillet 1909.

(13) Armand-Delille. *Société de Pédiatrie*, 16 avril 1907.

(14) Vincent et Combe. *Société de Biologie*, 27 novembre 1909.

(1) Netter et Dehé. *Société de Biologie*, 25 juillet 1909.

(2) Vincent et Combe. *Société de Biologie*, 18 décembre 1909.

(3) Dopler. *Société de Biologie*, 24 décembre 1910.

FOLK-LORE DE LA TOURAINE

Nouvelle Contribution à l'étude des Traditions Populaires

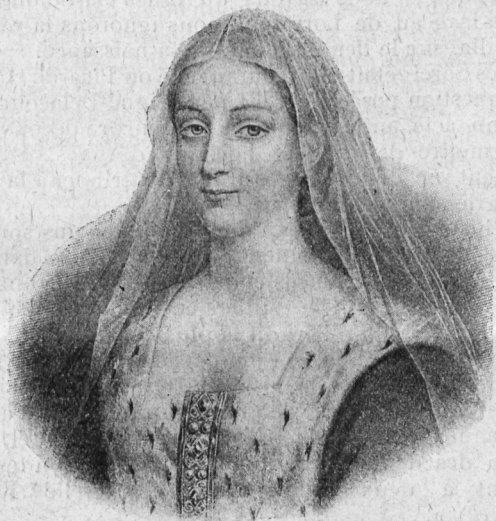
Dans l'Arrondissement de Loches pour 1911.

(REPRODUCTION INTERDITE)

Par Jacques ROUGÉ.

AGNÈS SOREL

(L'HISTOIRE, LA TRADITION ET LES LÉGENDES LOCHOISES)



Le Passé (1) est un rôdeur au chemin de notre vie. Pareil au revenant des légendes, il apparaît. Il nous coudoie,

point de vue historique, dénature l'exactitude des faits. Il transforme les résultats ; il invente des causes et crée ainsi, pour lui-même, *ces traditions* et *ces dires* qui forment le fond sans cesse renouvelé du savoir populaire.

Sur le matérialisme des paysans, parfois il passe pour nous une lueur de poésie. Un souvenir chante auprès d'une ruine enlierreée, une âme morte erre dans un manoir désert, une fée apparaît au bord d'une coulée mystérieuse, enfin, l'ombre d'une châtelaine revient au crépuscule baigner sa traîne dans l'eau des fontaines.

Parmi les dames d'autrefois, au milieu des personnages fabuleux et demi-historiques qui peuplent l'imagination campagnarde, il est une vision que je voudrais évoquer.

Pour l'amener dignement ici, il lui faudrait le décor merveilleux du vieux Loches. Nous devrions nous trouver, ensemble, par un soir calme d'été, sur la terrasse du logis royal.

Au dernier coup de minuit, comme dans les contes anciens et les féeries modernes, alors que l'horloge du Liget, sous la capuce d'ardoise de la porte Picoys, résonnerait encore, dans un rayon de lune, vous verriez s'avancer, toujours jeune et jolie, la *Dame de Beauté*.

Elle est vivante encore, croyez-en les vieux dires populaires. Elle est poétiquement l'âme du castel silencieux. Elle est l'hôtesse mystérieuse qui reçoit dans la nuit. C'est un rêve qui marche dans une sente lumineuse.....

Voulez-vous essayer de revoir Agnès, un seul instant ? Voulez-vous entrer dans la maison du passé ? Comme dans les ballades allemandes, la clef du logis est tombée dans un étang profond..... Mais, qu'importe, nous entrerons dans ce « Château » dont Théophile Gautier a dit :

Une main d'ombre ouvre la porte,
Sans en faire grincer la clef....

Nos pensées ailées et invisibles ne craignent ni la longueur du temps, ni les heurts, ni les regards des choses et des êtres.

Le pont-levis jeté entre la vie moderne et les jours révolus est déjà traversé..... Nous descendons..... nous descendons encore..... nous voici au bas des premiers remparts, en pleine lice ; la poterne s'ouvre d'elle-même..... dans le « Château du Souvenir », nous sommes à Loches au xv^e siècle.

Le xv^e siècle, comme vous le savez, est l'époque des grands contrastes. La guerre désole le pays presque tout entier depuis bientôt cent ans !

Partout, c'est la consternation ! La peur paralyse le commerce ; il n'y a plus d'artisans. Le moissonneur tra-

il nous frôle, sans cesse ! Nous sommes en lui ou il est en nous.

Cet autrefois vivant, nous l'aimons comme un enfant endormi qu'une mère regarde aux lueurs du matin. Tous, en effet, nous dorlotons nos chers souvenirs en écartant, instinctivement, ceux qui nous déplaisent ou ceux qui nous troublent, et à mesure que notre ombre descend vers l'Inévitable Destinée, nos souvenirs grandissent. Elles revêtent des formes nouvelles. Nous ne leur connaissons pas tant d'éclat, tant de beauté ! Nous nous étonnons d'avoir, sur le déclin d'un âge, des antans si radieux. Cette illusion, charmant notre esprit, vient aussi enchanter les choses qui servent de cadres et de sujets à nos pensées.

Le monde extérieur s'embellit ou s'enlaidit par nos propres impressions, au gré de notre imagination ou de nos déductions.

Mais chaque cerveau inscrit différemment les phénomènes auxquels nous prenons part et au milieu desquels nous sommes involontairement jetés comme des témoins.

L'esprit populaire connaît seulement la manière imaginative, sans contrôle et sans raisonnement. Le peuple, au

(1) Causerie faite à l'Institut Tourangeau le 30 avril 1911.

vaille clandestinement. Il se retourne après chaque gerbe, hanté par un ennemi fantôme.

Des bandes de pillards parcourent les campagnes. La vie de tout un peuple semble arrêtée ; le parti anglais est toujours victorieux ; bientôt il sera seul, et... le roi de Bourges aura régné !

Soudain, la Destinée paraît changer, la pure vision de Jeanne d'Arc domine le troupeau des soudards. Le parti français reprend courage et le calme renaît.

Alors, du peuple ignorant et grossier, il monte des hommes nouveaux ; ce sont des artistes incomparables, ces miniaturistes, ces sculpteurs dont les œuvres font revivre la vie réelle de leur époque.

Le ^{xv}^e siècle, aux mœurs corrompues, traîne avec lui une longue suite de gloires et de novations.

L'unité française se fait et notre vraie patrie est formée. Une armée permanente défend le territoire ; l'esprit français s'épanouit ; il s'impose dans « la Pragmatique Sanction ».

De grandes découvertes, celle de Christophe Colomb et celle de Gutenberg, donnent au ^{xv}^e siècle, une place marquante dans l'Humanité, et pour fixer des souvenirs purement régionalistes, rappelons que la ville de Tours fut, pendant de longues années, la capitale diplomatique de la France.

Au ^{xv}^e siècle, un contraste frappant existe dans les idées et les habitudes. L'influence du Moyen âge sombre peu à peu, et malgré l'évolution des idées, dans la grande période de transition qui va de la mort de Jeanne d'Arc aux premières guerres d'Italie, il demeure de solides vestiges de l'antique chevalerie.

Les devises des anciens preux sont toujours brodées sur les écharpes, proclamées dans les tournois et apprises par les pages.

Au moment où l'avilissement des esprits est général, la franchise d'acte et d'expression peut nous paraître enviable si nous la comparons à nos modernes hypocrisies.

La jeunesse du ^{xv}^e siècle s'élève, cependant, avec un idéal dans l'âme. Cet idéal est trop désuet et notre rationalisme, sans nous tromper, le confond avec l'idéal de Don Quichotte de la Manche.

Ainsi, au ^{xv}^e siècle, l'amour des belles, l'accolade d'un chevalier et quelques estafilades bien apparentes sur la face rendaient un homme très respecté.

Cette époque, si variée par la brusquerie de ses transformations et par la maintenance de ses vieilles traditions chevaleresques, non seulement se montre d'un grand intérêt historique, mais elle manifeste de telles oppositions de caractères et de faits que, seul, le génie de Victor Hugo, dans *Notre-Dame de Paris* pouvait en faire l'évocation dramatique et la curieuse reconstitution.

Près de la foule prosaïque des guerriers, des ribaudes, des manants, des seigneurs, des bohémiens, des voleurs, des princes et des gueux, une reine esquissa, en plein ^{xv}^e siècle, un geste qui ne fut jamais répété.

Marguerite d'Ecosse marqua la fin des temps barbares par le baiser qu'elle donna au poète endormi, Alain Chartier, baiser qui fut : « non pour l'homme, mais pour les beaux dictiez qui étoient issus d'icelle bouche (1) ».

Dans la première partie du ^{xv}^e siècle, deux Cours fleurissaient en France : celle de la maison d'Anjou et celle de la maison de Lorraine.

Les dames qui brillaient soit à Nancy, soit à Angers donnaient le bon ton et disposaient de la mode. Alors, les femmes portaient les cheveux relevés en pointe. Elles se coiffaient de *trufauts* couverts de fourrures et rembourrés, ou plaçaient sur leurs têtes de longs *hennins* d'où descendaient des voiles légers. La robe avait une longue traîne et de grands plis bordés de fourrure.

Les deux Cours angevine et lorraine furent dans la jubilation en 1420. En effet, cette année-là, Isabelle de Lorraine s'unit à René d'Anjou, duc de Bar.

Isabeau avait dix ans à peine. Parmi les dames d'honneur qui l'entouraient se trouvait une jeune fille du même âge que l'héritière de Charles I^{er} et de Marguerite de Bavière.

Cette enfant se nommait Agnès Sorel. Son père, Jean Sorel, et sa mère, Catherine de Maignelais, habitaient, paraît-il, la châtelainie de Coudun, près de Compiègne.

Ils envoyèrent, dit une tradition, leur fille Agnès à la Cour de Lorraine, dès le bas-âge, suivant l'usage de ce temps.

Toutefois, si nous savons qu'Agnès était dame d'honneur d'Isabeau de Lorraine, nous ignorons la vérité sur sa famille, sur le lieu et la date de sa naissance.

Agnès Sorel était-elle Tourangelle ou Picarde (1) ? Telle est la question posée en 1861 par Peigné-Delacourt.

Aucun acte authentique n'a été encore découvert afin de permettre de préciser l'origine d'Agnès, et aucun document ne donne la possibilité d'attribuer à la mie du roi Charles une petite patrie.

Les historiens d'Agnès, dont quelques-uns sont d'aimables conteurs seulement, la font naître dans notre région, vers 1409, au castel de ses pères, à Fromenteau, situé sur la paroisse de Villiers-en-Brenne. Mais, suivant Vallet de Viriville, l'érudit le plus consciencieux qui ait étudié notre personnage, « en date du 23 octobre 1450, le Chapitre Notre-Dame de Loches prouve, au contraire, par l'acquisition qu'il fit de Fromenteau qu'il n'a jamais appartenu à cette dame (c'est-à-dire Agnès Sorel) et qu'il l'acheta des deniers que lui a légués, par son testament montant à deux mille écus, demoiselle Raoulaine d'Azay (2) ».

« M. Vallet de Viriville, écrit M. Peigné-Delacourt, tout en admettant la *tradition locale* sur le Fromenteau de la Touraine, produit une note qui vient infirmer cette donnée, à savoir que Fromenteau n'appartient pas à Agnès Sorel. »

« Le 21 mars 1409, écrit-il, Geoffroy de la Selle, écuyer, fit hommage au roi Charles VII pour la terre de Fromenteau et de Mur (3) ».

Il serait donc téméraire d'assurer que la « Belle Agnès » est fille de la Brenne tourangelle ; il serait également impossible d'affirmer qu'elle est Picarde.

Quoi qu'il en soit, dame d'honneur d'Isabelle de Lorraine, Agnès Sorel, en 1433, quand la Cour du *bon roi René* partit à Naples, fut, suivant Vallet de Viriville, immédiatement placée comme demoiselle d'honneur auprès de Marie d'Anjou, reine de France (4).

Cette date est citée comme provenant d'un chroniqueur contemporain du fait, du Pape Pie II, lui-même (5). Toutefois, ce renseignement peut-il être posé ainsi qu'une base historique ? On se demande, en effet, comment expli-

(1) VALLET DE VIRIVILLE. *Agnès Sorel. Etude morale et politique sur le ^{xv}^e siècle*, p. 20.

(1) *Agnès Sorel était-elle Tourangelle ou Picarde*, par PEIGNÉ-DELACOURT; Noyon (Andrieu-Duru, rue du Nord), 1861.

(2) *Agnès Sorel était-elle Tourangelle ou Picarde*, par PEIGNÉ-DELACOURT, p. 7 (3-4-5) *Agnès Sorel. Etude morale et politique sur le ^{xv}^e siècle*, par VALLET DE VIRIVILLE. Dumoulin, Paris, 1855, p. 10.

quer la naissance de Charlotte de France (1) à la date de 1434.

Agnès fut-elle la mie de Charles VII avant 1435, date de sa venue à la Cour du roi, ou bien la date de la naissance de Charlotte est-elle ou n'est-elle pas exacte ?

Après réflexion, il faut considérer comme antidatée la date de la naissance du premier enfant de Charles VII et d'Agnès, citée par M. J. Delort dans son *Essai critique sur l'histoire de Charles VII, d'Agnès Sorelle et de Jeanne d'Arc*.

Avouons-le, jusqu'en 1444, sur la vie de la Belle Agnès nous sommes plongés dans l'ignorance la plus complète.

A la date du 31 juillet 1444, J. Dufresne de Beaucourt (2) dans son livre : *Charles VII et Agnès Sorelle* produit une ligne des comptes des dépenses de la reine de Sicile....

« A Agnès Sorelle..... dix livres », lit-on sur le compte de la reine (3).

« En 1444, écrit Vallet de Viriville dans son *Etude morale et politique sur le xv^e siècle* (4), Agnès figurait encore parmi les dames et officiers de la reine de Sicile. Ainsi le prouve un état authentique pour le quartier de janvier à juillet de cette année. Mais le rang qu'elle y occupe et la somme allouée qui est de dix livres tournois nous font voir, aisément, que la demoiselle d'honneur, sous cette date, n'appartenait plus que nominativement à la Cour de Sicile. Cette année encore, noble demoiselle, M^{lle} de Beauté fit don à l'église collégiale de Loches, résidence royale, d'une statuette d'argent doré. A ce présent était jointe une inscription où la donatrice porte les titres qui précèdent. »

En 1444, en cette année mémorable de la Paix de Tours, paix que les Anglais et leurs partisans étaient venus demander au roi de France, la Cour séjournait en Touraine et à Loches, le plus souvent.

Nous possédons bien peu de documents précis sur le séjour de Charles VII dans son logis lochois. Cependant, nous le savons, le roi était toujours accompagné de soldats et de seigneurs qui le servaient à la chasse plutôt qu'à la guerre.

Les comptes de Marie d'Anjou, publiés par M. Jal, dont la mention est faite par Gazeau dans son livre sur *Les Bouffons* (5), nous indique, dans les pérégrinations royales à travers la Touraine, le passage de *poures fols suivant la court*. Deux noms sont connus parmi ces précurseurs de Triboulet. Ce sont ceux de Dago et de Robinet.

Si la documentation écrite est faible sur les séjours royaux de Charles, de Marie et de leurs nombreux enfants au château de Loches, les monuments du temps, dans la ville ancienne, demeurent avec leurs formes primitives et leur cachet moyenâgeux.

Au milieu du xv^e siècle, le logis royal habité par Charles VII et dénommé plus tard les *Viellès Salles* avait à peu près la même silhouette qu'aujourd'hui, hormis pour les toitures et pour le pignon du nord. A ce pignon, sous Louis XII, on bâtit un nouveau corps dit : *Les Nouvelles Salles*, et antérieurement à ce dernier édifice, il est évident que le toit de la *Tour d'Agnès* et que celui des *Viellès Salles* n'existaient pas ainsi qu'on le voit de nos jours.

Le logis royal, sous Charles VII, communiquait avec le petit fort Saint-Ours par un escalier désormais condamné. Le petit fort Saint-Ours, qui englobait l'église paroissiale de ce nom et quelques logis, avait un pont levé s'abaissant vers la ville. Enfin, sous le fort en question, le quartier Quintefol, comprenait les casernes et les écuries royales. Au midi, une porte fortifiée ouvrait sur ce quartier.

La physionomie même du val de l'Indre a changé quelque peu depuis le règne de Charles VII.

Alors, entre Loches et Beaulieu, la *Porte aux Cerfs*, disparue maintenant, commandait les ponts de bois jetés sur l'Indre. Cette rivière baignait les murs de la ville.

Il n'y avait à Loches, en plein xv^e siècle, ni le merveilleux hôtel de ville, ni tous les beaux logis de la Grande-Rue, ni la Tour Saint-Antoine. Mais, une grande porte se construisait devant le cloître du couvent des Cordeliers.

Dans la ville de Loches, emprise au charme du passé, mieux que les parchemins et les livres, l'âme populaire a conservé des souvenirs se rapportant à presque tous les personnages illustres qui, au cours des siècles, passèrent dans le site historique.

Sil documents écrits manquent pour évoquer Agnès Sorel pendant sa vie réelle au milieu des monuments lochois, par contre, sur notre sujet, la tradition et la littérature orale nous fournissent d'amples renseignements.

Nous désirons exposer ces faits traditionnels et légendaires dans la forme fruste qui leur convient.

Nous ne voulons ni les amplifier ni les enjoliver. Qui donc pourrait, du reste, imiter la naïveté issue du terroir, qui donc ferait éclore ces dires aussi simplement beaux que les enluminures des plus vieux parchemins ?

Pourquoi profaner en y touchant en les retouchant plutôt, ces derniers contes bleus ? Pourquoi augmenter et alourdir la légende dont le charme léger pénètre notre scepticisme et transforme pour un instant notre moderne vision des choses ?

Les récits d'autrefois, tantôt propos gaulois, tantôt fantastiques évocations, forment le recueil des histoires que le peuple, comme un enfant, se racontait à lui-même pour bercer sa vie. Il oubliait ainsi ses malheurs, ses souffrances, les guerres, les impôts et la corvée.

La légende lui apportait, à la fois, le calme du souvenir ou la douceur d'un espoir. Et, s'il est vrai que le fait traditionnel est un réflexe du passé, il n'en n'est pas moins évident que notre époque même est créatrice de légendes.

Ne restons donc pas étonnés devant l'affabulation ancienne et populaire ; considérons-la, seulement, comme un miroir grossissant et brisé.

Avec une parcelle de ce miroir dans votre poche, voulez-vous faire une excursion rapide sur les confins tourangeaux de la Brenne antique ?

Comme on le sait, la Brenne formait, dans l'ancienne France, un vrai pays, région d'étangs, de petits bois et de brandes. Jadis, l'archaïque Mézières en était la capitale. Elle suivait, antan, ainsi que toutes les bourgades avoisinantes, la *Coutume de Touraine* avec des variantes pour quelques villages et châtellenies.

Désirez-vous savoir ce que fut Agnès, cette Agnès mystérieuse dont aucun historien n'a pu encore dévoiler le lieu de la naissance ?

Allons ensemble, sur les sentes et les « traines », entre Clion, Mézières et Sainte-Gemme-du-Sablon. Lais-

(1) *Essai critique sur l'histoire de Charles VII, d'Agnès Sorelle et de Jeanne d'Arc* par J. DELORT. Paris, chez Ferra, rue des Grands-Augustins, n° 23. 1824 : p. 36.

(2) *Charles VII et Agnès Sorelle, L'influence politique d'Agnès*, par J. DUFRESNE DE BEAUCOURT : extrait de la *Revue des questions historiques*. Paris, chez Palmé, 1866 : p. 9.

(3) *Bibliothèque de l'Ecole des Chartes*, t. XI, p. 304.

(4) Pages 15 et 16.

(5) *Les Bouffons*, par A. GAZEAU. Hachette : Paris, 1882 : p. 61.

sons l'Indre méandreuse, abandonnons Saint-Genou et Brisepaille (1) si connus de notre grand Rabelais.

Alors que les cerisiers sont fleuris, emplissons notre vision de paysages rustiques et de formes anciennes.

Nous revoyons les petits prés sécherins, sis le long des courances qui vont au ruisseau d'Ozance, eau lente qui mouille des pacages enclos de saules et de *treussards*. Partout, l'ormeau montre un tronc difforme sur les molles ondulations moutonnant à l'horizon. Bientôt, voici Fromenteau, objet de notre halte première. Sans doute, vous le croyez, ce castel va nous montrer des tours et des remparts ! Il n'en n'est rien ! Fromenteau est un petit château moderne, et le dernier vestige d'une tour de l'ancien castel a été détruit en 1899. Les substructions de cette tour se trouvaient auprès du jardin potager actuel. Hélas ! il ne reste plus aucune trace du passé dans ce château demi-historique et demi-léendaire, dans ce vieux Fromenteau, comme l'appellent tous nos chroniqueurs.

Près du manoir moderne qui survit, il n'y a pas un regret, pas une ruine où le vent pleure.

Conservons donc nos anciens monuments, non pour faire regretter le passé, mais pour montrer aux modernes générations combien est belle, dans son sommeil, la province endormie.

Nous quittons la terre de Fromenteau, où la tradition fait naître Agnès Sorel, et nous gagnons Villiers par une belle allée de peupliers.

Il ne fait pas bon pour les superstitieux et les craintifs de séjourner en ce pays, car, si l'on en croit les malins dires berrichons :

Paulnay, Launay, Villiers
Sont trois paroisses de sorciers.

Le voisinage du bourg de Murs est encore plus dangereux ! Là, tous les « j'teux de sorts sont très purs », ils font courir « l'brou ».

Après Villiers, le pays semble plus boisé. De petits vergers montrent, de-ci de-là, la floraison des poiriers ; et, sous cette *neige odorante du printemps*, suivant l'expression d'un grand poète, nous interrogeons les vieux du terroir. Ceux-là nous disent : « La dame de Fromenteau, mais, elle n'est pas née à Fromenteau. C'est là qu'elle connut Charles VII, car elle a vu le jour à Burlande (2). »

A deux kilomètres de Villiers, Burlande mire dans l'eau dormante d'une petite douve un grand pavillon flanqué de tours. Une ancienne chapelle, une tourelle rasée, quelques vieilles pierres moussues se regardent entre deux nuages.

Le petit burg avec sa douve pourrait être le vieux manoir où George Sand fait vivre la reine Croax ; mais, pour les gens de Villiers, Burlande est le berceau d'Agnès Sorel.

Les vieux berceaux sont des nids à légendes ; et sur la terre lochoise, en tous les sites, il y des histoires jolies comme tout et autrement plus belles que la vérité.

Voulez-vous savoir pourquoi Agnès vint à la Cour du roi ?

C'est sa tante qui l'y mit. Elle était belle sa tante ! Mais Agnès était encore mieux ! Alors, vous comprenez, disent les conteurs populaires, Charles VII a bien su comment s'y prendre.

C'était le jour de Pâques fleuries. Les dames de la Cour venaient d'entendre chanter Vespres à la collégiale de Loches. Le cortège sortait de l'église. La reine Marie d'Anjou, sous son dais de velours, descendait les degrés du vieux porche. Près d'elle, se trouvaient deux jeunes pages. L'un tenait sa traîne et l'autre son missel.

Puis venaient les suivantes. Parmi elles on voyait Agnès et sa tante. Agnès brillait de tout l'éclat de sa jeune beauté. Ses cheveux qui étaient *blonds* tombaient très longs sur ses épaules. Le roi qui passait aperçut la jeune et belle Agnès : il en fut, sur le champ, énamouré.

Agnès Sorel devint tout à coup, non pas seulement la dame de Fromenteau, mais elle fut, immédiatement, une très grande dame. Tout lui obéissait à la Cour, le roi, les princes, les guerriers, les fols et les pages. C'est elle qui dit au roi de donner des soldats à Jeanne d'Arc. Ne la vit-elle pas, du reste, à Loches, après la prise d'Orléans ?

L'esprit populaire, comme on le voit, confond Jeanne d'Arc et Agnès Sorel dans une même reconnaissance.

Suivant les dires traditionnels, Agnès Sorel, sortant Charles de sa torpeur, lui aida à *recouvrer* son royaume.

Agnès commandait partout au nom du roi. Pour aller à la Cour, elle possédait la clef d'un escalier montant dans la tourelle du logis royal.

Agnès avait sa chambre dans la tourelle qui porte désormais son nom.

« Dans le vieil logis, dit le voyageur Dubuisson (1), on montre encore la chambre de Charles VII, et tout joignant au bout d'un corridor est une tour ronde donnant sur le petit fort et vers la rivière, en laquelle il y a trois chambres égales, une au plan de la chambre du roy et du corridor qui peut servir de garde-robe ; la seconde au-dessus, dans laquelle *logeait la belle Agnès*, et encore à présent l'appelle-t-on : *La Chambre de la belle Agnès*. »

Agnès se rendait au château de Loches à toute heure suivant son bon vouloir. Mais ses rendez-vous avec Charles avaient lieu, le plus souvent, en dehors de la ville et de la Cour.

Agnès possédait une grande maison à Beaulieu. Là, se trouvait une salle immense et secrète pour recevoir « le gentil sire ». Dans ce logis, un souterrain s'ouvrait, il communiquait avec la *cave de Charles VII*, située le long de la forêt de Loches.

La Dame de Beauté était aussi Dame de Beaulieu. Quand Agnès Sorel s'ennuyait au château de Loches, elle descendait vers l'Indre. Là, croyez-vous qu'elle prenait une barque ? Ah, mais non, elle suivait un souterrain qui la menait, rapidement, à Beaulieu.

Des gens même furent « apeurés » en la voyant apparaître devant eux.

A Beaulieu, dit-on encore, un jour, lassé par le chemin, affamé et plein de désespérance, un malheureux pèlerin s'était couché à l'abri d'un vieux saule poussé au seuil d'une grotte.

Le voyageur, exténué, s'endormit et rêva. Il dit très haut, en rêve, ses craintes, ses souffrances, et le but de son voyage. Porteur d'une missive pour le Dauphin, il craignait de tomber à Beaulieu aux mains des gens du roi et de ceux d'Agnès Sorel.

Cette femme devait périr et la lettre qu'il tenait cachée

(1) RABELAIS. *Gargantua*. Livre I, chapitre VI.
Sur Saint-Genou et sur Brisepaille, lire :
G. LENSEIGNE. " Brisepaille et Saint-Genou ". *Revue des Etudes Rabelaisiennes*. Paris, 1909, fascicule 4.
HUBERT. " Le Bas-Berry ". I, p. 50.
D^r LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL. *L'Enseignement des sages-femmes en Touraine*, p. 5.
HENRI GAY. *La Langue de Rabelais*. *Revue du Berry*, février 1907, p. 68.

(2) Burlande, commune de Villiers (Indre).

(1) Dubuisson vint à Loches en 1635. *Bibl. Mazarine*, ms. 4405.

sous son pourpoint était un arrêt de mort..... et, répète la légende populaire, Agnès entendit toutes les paroles prononcées en rêve. La grotte ombragée par le vieux saule était l'entrée du souterrain qui allait sous l'Indre entre Loches et Beaulieu. Or la Dame de Beauté passa devant le pauvre pèlerin endormi, sans le réveiller. Elle le fit chercher par ses gens et l'hébergea très honnêtement.

La mie du roi avait même deux maisons à Beaulieu, mais ce n'était qu'un petit bien, car elle possédait des logis dans 25 villes au moins. Son portrait se trouvait dans toutes ses maisons. A Loches, ne voit-on pas sculptés sur la tour d'Agnès et devant la terrasse du château la Dame de Beauté et Charles VII parmi la forêt lochoise ?

Le roi et sa belle dame se donnaient de nombreux rendez-vous. Quand il pleuvait, Agnès, précédée de deux agnelets, prenait un souterrain qui conduisait à la Cave d'Orfons. — Agnès était si connue par sa bonté qu'aucun truand n'eût voulu jamais se dresser devant elle. Aussi, errait-elle, sans suite, dans la forêt de Loches. Elle suivait les sentiers foulés par les chevauchées royales et s'égarait en cueillant les muguet et les digitales.

Agnès avait un petit cor de chasse en or pour appeler le roi.

Agnès Sorel était très riche. Elle donna une sainte en or et beaucoup d'argent aux chanoines dans le but d'être enterrée au chœur de la collégiale.

Les chanoines furent des ingrats. Ils la chassèrent de l'église. Elle leur avait laissé, cependant, de belles tapisseries qui sont dans les placards de la sacristie de l'église Saint-Antoine-de-Loches.

La Dame de Beaulieu faisait le bien au « pauvre monde ». — Le roi bâtit pour elle le château de la Guerche sur la Creuse. De Loches, ils y allaient ensemble en suivant un *grand chemin vert*.

A La Guerche, il y a la statue d'Agnès. La chapelle du Prélong (1) fut édifée par Charles VII et sa mie pour le rachat de l'âme d'une jeune fille dévorée par un loup.

A la Guerche, les vieux du terroir racontent encore la légende du Prélong.

Charles VII et Agnès Sorel, disent-ils, habitaient au château de la Guerche pendant que la reine était à Loches.

Le roi chassait, chaque jour, dans la forêt de la Groye. Avec des seigneurs et des écuyers il courait sus aux loups.

Pendant l'une des grandes chasses, à la tombée du soir, un page tout jeune sortit du château par la petite porte du jardin. En barque, il passa la Creuse. Bientôt, il fut dans la forêt, devant le plus gros chêne du bois. Une voix l'appela aussitôt et une jolie jeune fille se montra devant lui.

Ils s'en allèrent ensemble par les sentiers perdus vers la fontaine où vont boire les amoureux.

Or, la chasse passait tout près et le loup qui fuyait se jeta sur la belle qu'il dévora.

Plus tard, Charles VII et Agnès Sorel firent construire une chapelle qui devint Notre-Dame-de-Prélont.

Sorel habita, dit-on, le château des Roches-Saint-Quentin. La statue d'Agnès fut, suivant la tradition, brisée à Loches, à la Révolution, parce que c'était celle d'une *sainte* !

Voici, en peu de mots, et sans amplification, la plus grande partie du fonds populaire lochois sur le personnage d'Agnès Sorel.

Nous allons essayer d'expliquer, brièvement, la cause de

quelques-uns de ces dires en indiquant la vraisemblance de leurs origines.

Dans l'obscur labyrinthe où nos esprits s'engagent lorsqu'ils veulent étudier l'histoire du *xv^e* siècle, la tradition est un fil qui nous guide parfois, non pour aller plus avant dans le chemin, mais bien pour revenir à la lumière éclairant un fait.

Du reste, et nous devons le dire en toute conscience, Jean Chartier dans sa *Chronique*; Brantôme dans ses *Dames Galantes*; Du Haillan (1) dans son *Histoire de France*, ainsi que la plupart des historiens d'Agnès Sorel, furent de simples enregistreurs de traditions populaires.

Toutefois, il faut considérer comme des érudits un certain nombre d'écrivains parmi lesquels on doit citer : Dufresnes de Beaucourt; Vallet de Virville; Stenackers; et Peigné-Delacourt.

L'étude de la littérature orale qui a fait de si grands progrès depuis quinze années est une auxiliaire puissante pour la recherche de l'histoire vraie.

Enregistrer une fable en la donnant comme telle; c'est éviter que ce conte ne devienne un fait qui puisse se glisser parmi des témoignages exacts.

La recherche des traditions ancestrales moralise la pensée. Elle invite aussi à l'amour du sol natal et nous fait pénétrer intimement dans l'âme populaire.

Le Traditionnisme affirme ainsi cet esprit provincialiste qui veut recoudre le manteau du passé non pour en faire un drapeau mais pour recouvrir le passé de son propre vêtement.

Suivant l'expression d'un héros de Rabelais, revenons à « nos moutons », revenons aux agnelets d'Agnès et posons comme principe que les dires populaires, si souvent erronés, sont, quelquefois, les échos atténués ou amplifiés d'un événement réel.

Parmi toutes les légendes rapidement énumérées, nous pouvons en trouver quelques unes qui sont partiellement sorties de l'histoire vraie.

D'autres, au contraire, nous apparaissent en désaccord avec les dates historiques.

Agnès Sorel et Jeanne d'Arc ne purent, évidemment, ni se voir à Loches, ni contribuer, d'une commune volonté, au relèvement de l'idée française.

Comme on le sait, Jeanne d'Arc fut brûlée en 1431, date bien antérieure à la venue d'Agnès à la Cour de Charles VII (1435 ou 1444).

La Dame de Beauté ne fut jamais *Dame de Beaulieu* et rien ne prouve que tous les logis d'Agnès ne sont pas des demeures légendaires.

Le château de la Guerche ne fut pas édifé pour Agnès Sorel. Comme l'explique Xavier Carré de Busserolle dans l'opuscule : *Recherches historiques sur la Vicomté de la Guerche* (2), la construction de ce château a eu lieu en faveur d'Antoinette de Maignelais ou d'André de Villequier et non en faveur d'Agnès Sorel.

La fameuse tante traditionnelle d'Agnès était, en réalité, sa cousine, Antoinette de Maignelais.

A la Guerche, la statue présumée de Sorel est celle de Jacqueline de Miolans. Jadis placée dans l'église du bourg, cette statue est actuellement recueillie au château.

Cependant, si, pour Antoinette de Maignelais, Charles VII bâtit le château de la Guerche, il n'en n'est pas moins vrai que ce château vit souvent Agnès, dans ses murs.

(1) *Histoire de France*, imprimée en 1576.

(2) J.-X. CARRÉ DE BUSSEROLLE: *Recherches Historiques sur la Vicomté de la Guerche en Touraine*, 1882. (Extrait des mémoires de la Société archéologique de Touraine.)

C'est en allant de La Guerche à Loches ou *vice-versa* qu'elle écrivit à son très honoré seigneur et compère (1), M. de la Varenne, chambellan du roi, une lettre datée de Cussay, près de Ligneuil.

« A mon très honoré seigneur et compère, Monsieur de la Varenne, chambellan du roy.

« Monsieur mon compère je me recommande à vous tant spécialement que je puis. Comme ung nommé Mathelin Thiery lequel est père d'une des filles de mon ostel me a fayt remonstrier que une rente qu'il souloit prendre sur ung estail de bouchier de la ville de Chinon et qui estoit de vingt-deux sols est naguières amandry à l'ocasion des guerres et ne vault présentement que seize sols desquelz joint au pou qui luy demoure ne luy est loisible de vivre et est tombé en grant povreté, suppliant, le dit Mathelin que luy veillez bien accorder et condescendre à donner ung ofysse qui lui a esté promis de vostre escuyer Guionnet, lequel lui viendrait bien à point pour son entretenement. Cy donques vous le veuz prier accorder et condescendre qu'ynsy viendrait au dit Mathelin à indemnité d'avoyr esté rigoureusement traytié en sa dite rente et me ferez bon plésir de le despechier.

« Comme prie à Dieu, Monsieur mon compère, que vous doint ce que vous désirez.

« De Cucé, le pénultième jour d'Avril.

« La toute seryante et commère.

« Agnès (2). »

Cette lettre, datée de Cussay (Indre-et-Loire), est un des cinq autographes (3) que l'on possède d'Agnès Sorel.

La missive en question est datée, d'après Vallet de Viriville, du mois d'avril 1449.

A côté des dires voisinant la vraisemblance et qui ont été longtemps répétés comme des faits historiques, il existe des traditions qui sont très proches des documents authentiques.

Le peuple, comme nous l'avons exprimé, pense que les cheveux d'Agnès étaient blonds. Cette tradition se rapproche de l'histoire vraie.

Si vous le voulez, ouvrons ensemble le tome II du *Dictionnaire* de Dufour (4) et lisons une partie du procès-verbal de l'exhumation d'Agnès faite le 5 mars 1777. Ce procès-verbal fut dressé par le médecin lochois M. Henry.

« Un crêpe de quatre à cinq pouces de hauteur de devant en arrière sur neuf à dix pouces d'un côté à l'autre formait la partie supérieure de la coiffure d'Agnès. De chaque côté étaient deux boucles flottantes ; les cheveux de derrière, nattés en trois et formant une tresse de dix-huit à vingt pouces de long, étaient relevés et attachés sous le crêpe. Ces cheveux avaient une couleur brun-clair ou cendrée. Les boucles étaient en partie rousses et cassantes. »

Le fameux escalier faisant communiquer à Loches le petit fort Saint-Ours avec le logis royal a réellement existé. La tradition l'a popularisé en même temps que la tourelle d'Agnès. Cet escalier, dont le peuple seul perpétuait le souvenir, fut retrouvé en 1869 lors du 36^e congrès tenu en cette ville par la Société française d'Archéologie (5).

Au sujet des fameux portraits d'Agnès Sorel, peintures

ou sculptures qui devaient se trouver du moins dans ses vingt-cinq logis, nous ne savons rien de vraisemblable.

« De la Belle des Belles, il reste aujourd'hui, dit Vallet de Viriville, deux pâles et tristes portraits. L'un est au crayon, fort précieux encore, exécuté seulement sous le règne de François I^{er}, c'est-à-dire après 1515. François I^{er} roi de France se trouvant un jour chez M^{me} de Boisy (1), femme d'Artus Gouffier, son grand maître d'hôtel, y vit ce crayon d'Agnès sur l'album de la maîtresse de la maison. François I^{er}, de sa propre main, dit-on, écrivit sous le dessin le quatrain connu :

Gentille Agnès, plus de los tu mérite,
La cause étant de France recouvrer
Que tout ce qu'en cloistre peut ouvrir
Close nonnain, ni en désert, hermite.

« L'autre portrait est la figure qu'on voit à Loches, une statue couchée sur le socle en marbre noir d'un tombeau. »

Le célèbre dyptique de Melun, dyptique peint sur bois par Jean Fouquet pour Etienne Chevalier, représente au milieu la vierge allaitant l'enfant Jésus. La vierge serait, dit-on, peinte sous les traits d'Agnès Sorel, mais ce n'est qu'une tradition. Il y a aussi d'Agnès, à la Bibliothèque Nationale, un dessin de Gaignières qui fut souvent reproduit.

Le document traditionnel concernant les tapisseries d'Agnès est peut-être plus voisin de l'histoire.

Dans les placards de l'église Saint-Antoine, à Loches, on peut voir, comme le dit la tradition, des tapisseries ou plutôt des fragments de tapisseries qui paraissent très anciennes. Elles sont, dans l'esprit populaire, les vestiges des célèbres tapisseries de l'Isle-Jourdain prises au comte d'Armagnac en 1443, puis offertes par le Dauphin à Agnès Sorel qui, à sa mort, en fit don à la collégiale Notre-Dame de Loches. Ces tapisseries, qui représentaient l'histoire de *La Chaste Suzanne*, étaient tendues les jours de grandes fêtes, avant la Révolution, dans la collégiale de Loches (2).

La tradition populaire s'accorde avec l'histoire pour nous rapporter l'ingratitude des chanoines lochois, envers leur bienfaitrice, pendant sa vie et après sa mort.

« C'est dans le chœur de l'église enrichie de ses pieuses libéralités qu'elle avait choisi le lieu de sa sépulture », écrit l'historien de Loches, Edmond Gautier, dans son ouvrage : *Le château de Loches* (3).

Or, comme on le sait, après avoir accepté le testament et le corps d'Agnès, et après avoir élevé un mausolée au chœur de leur collégiale, les chanoines, d'après *Moreri*, demandèrent à Louis XI, dès son avènement, de retirer Agnès de leur chœur.

L'histoire du tombeau d'Agnès Sorel et la description de ce mausolée ont été publiées par M. l'abbé Louis Bosserbœuf, dans les *Mémoires de la Société archéologique de la Touraine* (4) ; et c'est dans ce travail qu'il faut aller puiser des aperçus nouveaux et des documents anciens.

En 1772, les chanoines firent une nouvelle pétition, mais Louis XV leur ordonna de *laisser ce tombeau*. Toutefois Louis XVI permit de déplacer le mausolée.

Le 5 mars 1777 il fut transféré dans la nef de l'église, et comme l'écrivit M. Charles de Grandmaison, dans la bro-

(1) Cette expression indique qu'Agnès et le chambellan avaient tenu ensemble un enfant sur les fonts baptismaux.

(2) VALLET DE VIRIVILLE. *Agnès Sorel. Etude morale et politique sur le xv^e siècle*, p. 20.

(3) Les cinq lettres en question étaient (fide Vallet de Viriville) dans le cabinet de Charles d'Hoziar à Versailles, en 1855.

(4) *Dictionnaire historique, biographique et administratif de l'arr. de Loches*, pp. 187 et 188 en partie.

(5) XXXV^e Congrès de la Société française d'Archéologie, tenu à Loches en 1869, p. 228.

(1) VALLET DE VIRIVILLE. *Agnès Sorel. Etude morale et politique sur le xv^e siècle*, p. 41.

(2) V. DE VIRIVILLE. *Agnès Sorel. Etude morale et politique sur le xv^e siècle*, p. 33.

(3) ED. GAUTIER. *Les Monuments de Loches*, p. 35. — Imprimerie Bordesolles-Loches, 1878.

(4) Société archéologique de la Touraine (*Mémoires*), t. XLI.

chure *Le Tombeau d'Agnès Sorel à Loches. Destruction et Restauration* (1), c'est là qu'il fut trouvé en 1793 (2).

Un dernier rapprochement entre l'exactitude de la tradition et la vérité de l'Histoire doit être fait.

Un dire populaire nous rapporte que le tombeau d'Agnès Sorel fut brisé pendant la Révolution.

Le mausolée d'Agnès Sorel fut, en effet, brisé en mars 1793 par des soldats d'un bataillon de l'Indre.

« Ils sabrèrent Agnès, les anges qui la gardaient et les moutons qui étaient à ses pieds », dit le texte d'une délibération prise par l'administration municipale du canton de Loches. Ce texte a été reproduit par M. Charles de Grandmaison dans sa brochure : *Le Tombeau d'Agnès Sorel*. Après avoir été considérée comme impure par les chanoines qu'elle avait enrichis, Agnès Sorel fut regardée comme une sainte par des terroristes qui brisèrent son tombeau.

Ainsi va l'esprit inconstant des hommes !

Les documents oraux et lochois concernant le personnage d'Agnès Sorel se divisent en trois catégories comme nous avons essayé de l'exprimer. Ce sont :

Les *Légendes* entièrement inventées par l'imagination populaire.

Les *Dires* qui, tout en ayant une base historique, sont réellement déviés de leur objet et concourent à créer des substitutions d'individus et d'événements.

Les *Traditions* enfin, les Traditions populaires, ces bavardes voisines d'une histoire sinon muette du moins peu loquace sur la famille, la naissance, la personne et les gestes d'Agnès Sorel.

A part ces traditions orales et deux ou trois documents authentiques, nous ne pouvons donc rien dire du séjour

d'Agnès Sorel en Touraine et particulièrement dans le pays lochois.

La mie du roi Charles VII est une figure demi-léendaire et demi-historique. C'est jusqu'à une fée et presque une « Bonne-Dame ».

Elle est restée dans la mémoire du peuple. Elle y est demeurée comme l'évocation d'une femme très belle et très secourable.

Des plus célèbres grandes dames qui parurent éblouissantes sous le ciel tourangeau, il n'est resté qu'un nom à peine murmuré.

De toutes les hautaines figures devant lesquelles fléchirent tant de genoux royaux et seigneuriaux, de ces duchesses puissantes dont un froncement de sourcils, comme jadis le foudroyant Jupiter, faisait trembler sinon le monde du moins la province et quelquefois la France, il ne demeure pas même un souvenir et pas même un tombeau !

Que sont devenus, dans le peuple tourangeau, les noms de Diane de Poitiers et de Louise de La Vallière ?

Demandez aux ruines de Vaujours, demandez aux rives du Cher ?

Pas une âme de notre peuple, pas une âme naïve, neuve et vraie, ne s'élève vers les ombres de ces grandes dames. Elles sont à jamais oubliées, et, seule, leur mémoire sera courtisée par les chercheurs de documents ou les pêcheurs de rimes.

Agnès Sorel, au contraire, malgré le temps qui efface jusqu'au crime le plus odieux, est restée pour les vrais paysans de la Touraine et du Berry l'une des plus belles visions de notre lointain passé.

Cette femme a laissé, sans doute, derrière elle, assez de bonté ; elle a été suffisamment « douce au pauvre monde », pour qu'après elle, de génération en génération, son nom soit répété, non pas comme un blasphème, mais comme le nom d'une fée secourable qui erre encore au pays de Brenne le long des derniers étangs, génie bienfaisant de la vieille France.

BIBLIOGRAPHIE

Précis d'Obstétrique opératoire, par le Dr R. DE SEIGNOUX, professeur à la Faculté de médecine de Genève. 3 volumes de 700 pages avec 400 illustrations. Genève, librairie KUNDIG, et Paris, librairie MALOINE, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine. 1911.

Il a paru ces années dernières plusieurs précis d'obstétrique à l'usage des praticiens. Ces ouvrages ont eu des destinées diverses. Les uns, composés avec un esprit didactique très pratique, ont pu rendre des services ; la plupart eurent le sort des livres écrits avec prétention dans le style obscur de la science sur commande.

On pourra s'étonner de l'annonce d'un nouveau manuel à l'usage des accoucheurs. L'ouvrage du distingué professeur de la Faculté de Genève, le docteur de Seignoux, comble heureusement une lacune dont se plaignaient, à la fois, les étudiants aux prises avec les discussions théoriques de l'Ecole, et les médecins en face des redoutables surprises de l'acte obstétrical.

En trois petits volumes d'un format élégant, édités avec luxe et abondamment illustrés, M. de Seignoux nous offre une œuvre très originale.

Originale par l'illustration d'abord ; car c'est là un véritable album de plus de 400 gravures représentant toutes les phases des multiples variétés d'accouchements avec tous les temps des interventions opératoires. Par un procédé qui lui est personnel, l'auteur représente sur la même figure les manœuvres externes et les manœuvres internes, ce qui rend la démonstration des faits particulièrement lumineuse.

Originale par le texte, car l'auteur, abandonnant tout ce qui est du domaine théorique et tout ce qui est discussion, histoire ou bibliographie, reste sur le terrain de la pratique. Mais laissons-le nous expliquer lui-même le plan qu'il s'est tracé et le but poursuivi.

Nous assistons aujourd'hui à une profonde transformation de l'obstétrique. Grâce à l'application d'une asepsie rigoureuse et à l'éducation que reçoivent actuellement les médecins dans

(1) CHARLES DE GRANDMAISON. *Le Tombeau d'Agnès Sorel à Loches. Destruction et Restauration*. 1793 à 1809 (p. 2 en renvoi). Tours, Péricat, 1895.
(2) Agnès Sorel mourut le 2 février 1449, auprès de l'abbaye de Jumièges (Seine-Inférieure). Son cœur, dit-on, est à Jumièges... Son corps fut transporté à Loches...

les maternités, la morbidité et la mortalité par infection ont diminué dans de très grandes proportions.

Il en résulte que les accoucheurs sont devenus de plus en plus audacieux et que l'obstétrique prend toujours davantage un caractère chirurgical nettement marqué.

Il est donc nécessaire de séparer radicalement les manœuvres et interventions obstétricales proprement dites des interventions chirurgicales en obstétrique. Les premières peuvent être exécutées par tout médecin praticien ; les secondes doivent rester du domaine exclusif du spécialiste, parce qu'elles nécessitent une connaissance plus approfondie de la chirurgie générale, un outillage plus complexe, une assistance entendue et le transfert dans une clinique bien installée. Ce manuel étant uniquement destiné au praticien, il n'y sera pas question de celles-ci.

C'est précisément à cause de cette tendance nettement chirurgicale de l'obstétrique moderne qu'il est bon de ne jamais oublier que l'accouchement est avant tout un acte physiologique et naturel, n'entraînant de conséquences fâcheuses pour la mère ou pour l'enfant que dans des conditions bien déterminées. Toute intervention doit donc être légitimée par des indications précises et formelles, sans quoi elle est préjudiciable à la parturiente et au fœtus parce qu'elle est inutile et qu'elle peut faire courir à tous les deux des dangers qu'ils n'auraient pas courus sans cela.

Pour que l'intervention projetée puisse être exécutée, il faut certaines conditions qui sont déterminées par l'état du travail (le degré de la dilatation, la présence ou l'absence de la poche des eaux, l'engagement ou le non-engagement de la partie fœtale qui se présente, etc.)

Aucune intervention ne doit être pratiquée sans que les conditions qui la rendent possible avec un minimum de risques, soient remplies. En d'autres termes, il y a pour toute intervention une période, avant laquelle elle est dangereuse, sinon entièrement impossible, et après laquelle elle peut le devenir ou tout au moins ne plus rendre les services que l'on en attend.

L'appréciation exacte de l'indication opératoire et des conditions qui permettent d'intervenir font naître ce que l'on peut appeler le moment d'élection d'une intervention.

Le but de toute intervention obstétricale doit être d'extraire un enfant vivant et bien portant sans dommage pour la mère, ou de parer à un danger couru par celle-ci sans perdre de vue toutefois le souci d'amener au jour un enfant vivant.

Si pressantes que soient les circonstances, l'accoucheur doit donc toujours conserver un calme parfait dans son jugement, qui seul pourra le guider dans ses décisions. La détermination du moment d'élection pour une intervention est le point délicat qui demande du coup d'œil, du sang-froid, un tempérament tranquille et de l'expérience clinique. Savoir apprécier à leur juste valeur les indications et les conditions opératoires, n'intervenir ni trop tôt, ni trop tard, juste au moment voulu et de la bonne façon, telles sont les qualités qui font le bon accoucheur, lui donnent de l'assurance et lui permettent de puiser, dans le sentiment qu'il est à chaque instant maître et conscient de la situation, cette force morale qui impose la confiance et la tranquillité à la parturiente et à son entourage.

Aussi cette partie clinique a-t-elle reçu le plus de développement possible. Mais il ne s'agit pas seulement de savoir à chaque instant ce qu'il faut faire, il faut encore savoir exactement comment on le fait. C'est pour cette raison que les figures occupent une place importante dans cet ouvrage. Par leur étude seule, le praticien s'habitue à faire passer dans son cerveau la vision exacte de la position de l'enfant et celle des manœuvres à exécuter pour mener à bien l'intervention indiquée. Cette vision cérébrale, cette véritable radioscopie intellectuelle, est indispensable à qui veut pratiquer l'art des accouchements.

M. de Seignoux est un clinicien, et c'est donc avant tout un traité clinique qu'il nous présente. Il cherche à donner aux praticiens, qui n'ont pas toujours le loisir de feuilleter de gros volumes, des indications précises sur ce qu'ils doivent faire ou ne doivent pas faire dans tel ou tel cas. Et c'est pour cela qu'en outre de la technique même des interventions obs-

tétricales, il s'est attaché à traiter longuement des indications et des conditions opératoires propres à chaque intervention.

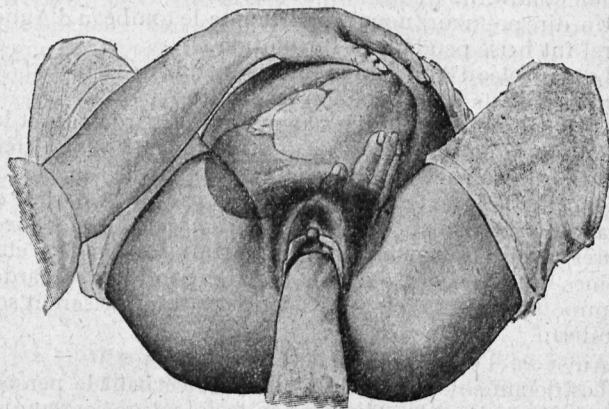


Fig. 109.

Introduction de la main.

L'auteur est éclectique et ne se déclare inféodé à aucune de ces écoles obstétricales dont les querelles byzantines ont nui si grandement aux progrès de la science. Mais, pour chaque opération, il choisit et décrit la méthode la plus sûre, celle qui est la plus facile à exécuter dans les conditions ordinaires et souvent défectueuses où se trouve le médecin.

Aussi ne trouvera-t-on dans ces pages que l'essentiel, et c'est un livre substantiel que celui de M. de Seignoux.

Il est difficile de citer, dans ce livre, les passages qui se recommandent le plus à l'attention du lecteur. Avec raison, M. de Seignoux a donné un développement plus important aux chapitres traitant de l'usage du forceps et des différentes versions. Ce sont là en effet les interventions les plus délicates et les plus fréquentes qui se présentent dans la pratique.

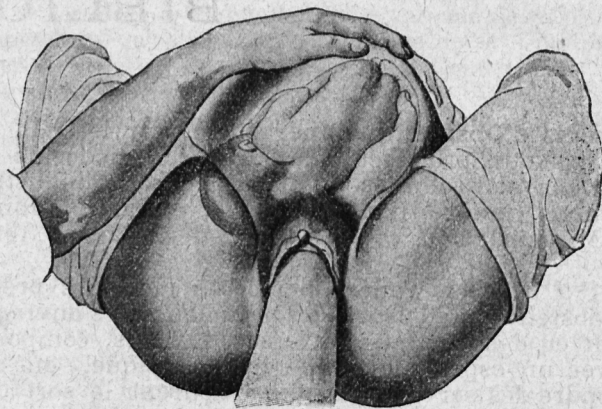


Fig. 110.

La main arrive au siège.

Il faut lire dans le tome II les pages où l'auteur pose les indications du forceps et insiste au préalable sur les dangers que présente cet instrument mal appliqué et les conditions très précises d'application. Ce sont là des choses que l'étudiant doit

apprendre avec soin et que le médecin doit toujours avoir présentes à l'esprit. Dans aucun autre traité le chapitre du forceps n'est étudié avec plus de détails.

Le chapitre de la *version* occupe, dans le tome III, les pages 121 à 187. Il est rédigé avec le même soin méticuleux et le même esprit pratique, et illustré d'une quantité de figures qui fixeront dans la mémoire du lecteur chaque temps de cette si importante intervention. Nous ne résistons pas au plaisir de reproduire plus loin quelques pages de ce chapitre où l'auteur donne, de façon très précise, des conseils sur la façon de placer les mains ainsi que les clichés représentant les détails du manuel opératoire dans la position dorso-antérieure.

Le chapitre sur les embryotomies se recommande par les mêmes qualités, et l'auteur insiste successivement sur la craniotomie, la cranioclasie, la basiotripsie, la décollation et l'éviscération. Là encore, dans ces redoutables interventions, le livre du professeur de Seignoux sera un guide précieux.

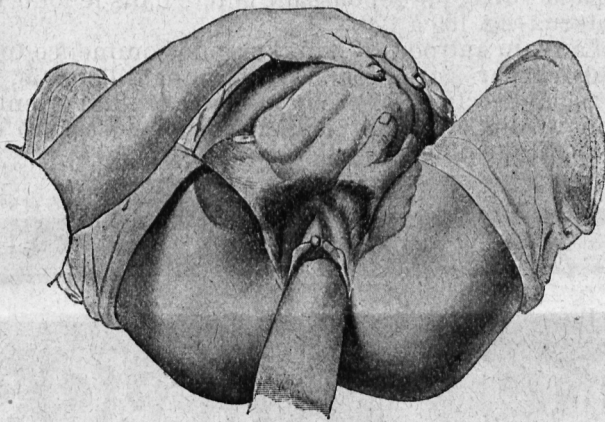


FIG. 141.

La main descend le long de la cuisse inférieure.

Tel est l'ouvrage du Dr de Seignoux. Il se recommande par des qualités très personnelles et il est appelé à rendre les plus grands services aux médecins praticiens. L'auteur a cherché à être pratique ; il y a complètement réussi. Aussi sommes-nous certains que ce *Précis d'obstétrique opératoire* obtiendra le succès qu'il mérite. Nous serons heureux d'en signaler ici les éditions successives.

Dr LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL.

VERSION PAR MANŒUVRES INTERNES.

A. — Question de la main.

La première question qui se pose, c'est celle de la main à introduire. Les opinions des auteurs divergent à ce sujet.

Un opérateur habile se servira indifféremment de l'une ou de l'autre main. On prend généralement comme règle de se servir de préférence de la main homonyme de l'épaule qui se présente (main gauche pour l'épaule gauche, main droite pour l'épaule droite) ; d'autres auteurs préfèrent prendre la main

correspondant au côté de la parturiente où se trouve le siège du fœtus (main gauche si le siège se trouve sur la droite maternelle, main droite s'il se trouve à gauche).

Il n'y a du reste de différence entre ces deux règles théoriques que pour les *dorso-antérieures*, car, pour les *dorso-postérieures*, la main qui correspond au côté maternel où se trouve le siège du fœtus est en même temps la main homonyme de l'épaule qui se présente.

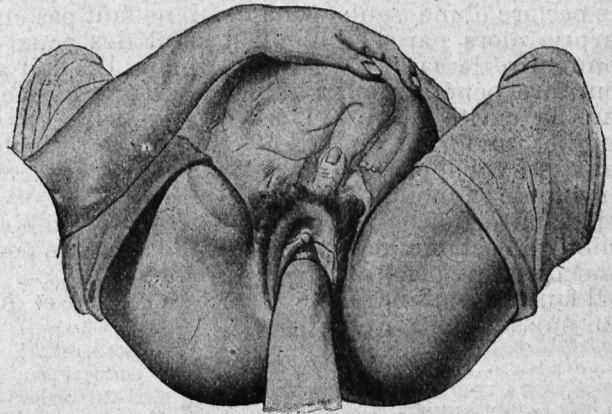


FIG. 112.

La main descend, le long de la jambe, jusqu'au pied.

Dans les *dorso-antérieures* on peut utiliser l'une ou l'autre méthode. Lorsque, au moment où l'on intervient, la poche des eaux est encore intacte ou si sa rupture est récente, nous croyons cependant qu'il y a un réel avantage à employer la seconde technique.

La raison en est la suivante :

Pour arriver facilement au bon pied, le pied à saisir, que nous indiquerons dans un instant, il est indispensable que la main pénètre dans l'utérus jusqu'au siège même de l'enfant, le reconnaisse et redescende ensuite le long de la cuisse jusqu'au pied.

Vouloir saisir directement le pied, sans passer par le siège, peut faire commettre une erreur très préjudiciable, car le choix du pied importe encore plus que celui de la main, et la main introduite ne peut reconnaître facilement un pied de l'autre.

Or la manœuvre, si la poche des eaux n'est pas encore rompue, c'est-à-dire dans un utérus souple et spacieux, est beaucoup plus facile à exécuter en suivant le dos du fœtus qu'en allant au siège par la face ventrale de l'enfant. Il en est de même si la rupture des membranes est récente et si le fœtus n'est pas encore entièrement immobilisé. La bonne main est donc ici celle qui, placée dans une position naturelle, peut s'appliquer au dos du fœtus et qui est antonyme de l'épaule qui se présente.

Mais lorsqu'on opère un certain temps après la rupture des membranes, dans une cavité rétractée et ne contenant presque plus d'eau, sur un fœtus plié en deux et sur lequel la paroi utérine se moule étroitement, il n'est plus possible, ou du moins très difficile, de passer entre l'utérus et le dos de l'enfant.

Comme le fœtus est ici fléchi sur son plan ventral, il forme en arrière une concavité qui laisse entre elle et la paroi utérine postérieure un espace relativement praticable, route ouverte, préparée et commode pour la main inverse, la main homonyme de l'épaule qui se présente.

La femme placée en position obstétricale, on étend sur l'abdomen un linge stérilisé et l'on pénètre jusqu'à l'orifice en manœuvrant comme il l'a été décrit (fig. 69 et 70).

Si les membranes ne sont pas encore rompues on les perce d'une seule poussée. Il ne faut pas être surpris alors par l'écoulement subit des eaux et commettre la faute de retirer la main. On doit au contraire pénétrer aussi rapidement que possible dans la cavité utérine. L'orifice se resserre sur le poignet qui forme tampon et empêche le reste des eaux de s'échapper, de sorte que l'enfant conserve ainsi toute sa mobilité.

La contraction de l'utérus peut être parfois si forte qu'elle en est douloureuse et qu'elle s'oppose pour l'instant à une pénétration plus profonde.

Il faut alors attendre que l'orifice se relâche et que l'on puisse pénétrer plus haut.

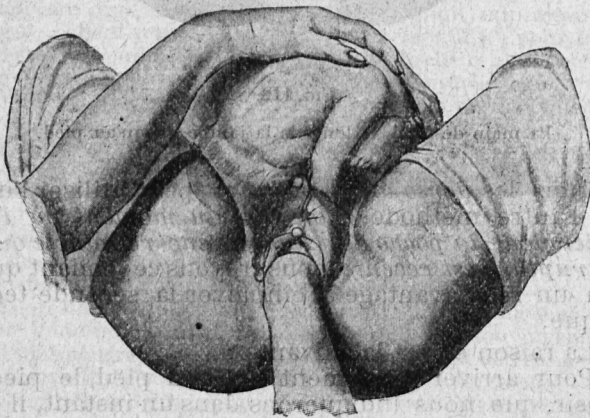


FIG. 113.

Saisie correcte du pied entre l'index et le médius.

Règle générale. — La main introduite doit toujours s'efforcer de remonter jusqu'au siège même de l'enfant et descendre, après l'avoir atteint, le long de la cuisse et de la jambe, jusqu'au pied à saisir. Nous en avons indiqué l'une des raisons plus haut ; mais c'est là encore la seule façon d'éviter de prendre une main pour un pied. Lorsqu'on cherche à atteindre le siège par la face ventrale de l'enfant, cette confusion peut se produire si les eaux se sont écoulées en grande quantité et qu'il y ait si peu d'espace disponible que l'on ne puisse arriver au siège. On se rappelle

alors que le pied se distingue de la main par le talon, la brièveté des orteils et la différence d'épaisseur des bords, dont l'interne est plus épais que l'externe.

B. — Pratique de la version avec la main dorsale, main correspondant au côté de la femme où se trouve le siège fœtal, main antonyme de l'épaule qui se présente (main droite si le siège est sur la gauche maternelle, main gauche s'il est à droite).

1. INTRODUCTION DE LA MAIN (DORSO-ANTÉRIEURE, ÉPAULE GAUCHE).

Dès que l'on a pénétré jusqu'à l'orifice, on place la main libre sur le ventre de la femme, afin de fixer l'utérus et de l'empêcher de fuir sous l'effort. Cette main doit collaborer à la manœuvre en abaissant d'abord le siège du fœtus à la rencontre de la main intérieure ; puis, une fois le pied saisi et attiré jusqu'à la vulve, en repoussant la tête dans le fond de l'utérus (fig. 109 à 120).

La main introduite dans l'organe commence tout d'abord par s'orienter. Elle reconnaît l'épaule, le bras, la direction du creux axillaire, enfin l'orientation du dos et, avant d'aller plus loin, s'assure de l'exactitude du diagnostic.

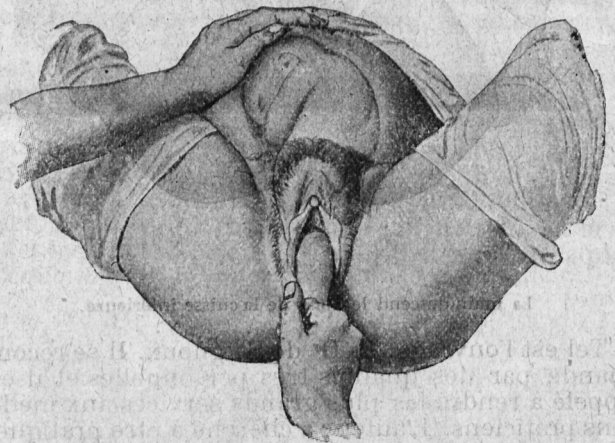


FIG. 114.

Abaissement du pied et évolution du fœtus.

Cela fait, elle monte peu à peu, dans une attitude intermédiaire entre la pronation et la supination, en avant du fœtus (fig. 109 et 115). Sa face palmaire reste constamment appliquée sur le dos fœtal qu'elle ne quitte plus et qui lui sert de guide. Elle s'élève ainsi jusqu'au siège qu'elle reconnaît et qu'elle coiffe de la concavité de ses doigts (fig. 110 et 116).

IODO-JUGLANS

(Extrait de Noyer iodé)

La plus saine et la plus énergique des préparations iodotanniques. 20 gouttes contiennent 1 centig. d'iodo chimiquement pur et assimilable.

L'IODO-JUGLANS, tout en possédant une grande activité, est bien supporté par les estomacs les plus délicats : enfants, convalescents.

L'IODO-JUGLANS est le meilleur succédané de l'huile de foie de morue.

POSOLOGIE. — Enfants : 10 à 20 gouttes par jour ; Adultes : 30 à 40 gouttes par jour, dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

Maladies de poitrine : toux, bronchites, engorgements ganglionnaires, affection de la peau, faiblesse générale, surmenage, anémie.

Dépôt toutes Pharmacies. — Vente de gros : H. MORAND, Pharmacien, AURAY (Morbihan).

114

PRODUITS PHYSIOLOGIQUES **A. DE MONTCOURT**

49, Avenue Victor-Hugo, BOULOGNE-PARIS

EXTRAIT Gastrique MONCOUR Hypopépsie Sphérulines dosées à 0 gr. 125 à 16 sphérulines par jour. EXTRAIT de Bile MONCOUR Coliques hépatiques Lithase Intar par rétention Sphérulines dosées à 10 c/gr. à 2 à 6 sphérulines par jour Toutes ces préparations ont été expérimentées dans les Hôpitaux de Paris. Elles ne se délivrent que sur prescription médicale.	EXTRAIT Hépatique MONCOUR Maladies du Foie Diabète par anxyopathie En sphérulines dosées à 30 c/gr. en doses de 12 gr. En suppositoires dosées à 3 gr. De 4 à 16 sphérulines p. jour De 1 à 4 suppositoires — EXTRAIT Rénal MONCOUR Insuffisance rénale Albuminurie Néphrites, Urémie En sphérulines dosées à 15 c/gr. De 4 à 16 sphérulines par jour	EXTRAIT Pancréatique MONCOUR Diabète par hyperhépatie En sphérulines dosées à 30 c/gr. En suppositoires dosées à 1 gr. De 2 à 10 sphérulines p. jour De 1 à 2 suppositoires — CORPS Thyroïde MONCOUR Myxœdème, Obésité Arrêt de Croissance Fibromes En bonbons dosés à 5 c/gr. En sphérulines dosées à 35 c/gr. De 1 à 4 bonbons par jour De 1 à 6 sphérulines —	EXTRAIT ENTÉRO-PANCRÉATIQUE MONCOUR Affections intestinales Troubles dyspeptiques En sphérulines dosées à 25 c/gr. De 1 à 4 sphérulines par jour. POUDRE Ovariennne MONCOUR Aménorrhée Dysménorrhée Ménopause Neurasthénie féminine En sphérulines dosées à 20 c/gr. De 1 à 3 sphérulines par jour	EXTRAIT Intestinal MONCOUR Constipation Enterite mucéo-membraneuse En sphérulines dosées à 30 c/gr. De 2 à 6 sphérulines par jour. AUTRES Préparations MONCOUR Extrait de Muscle lisse Extrait de Muscle strié Moelle osseuse Mycardine Poudre surrénale Thymus, etc., etc.
--	--	--	--	---

Traitement de la Syphilis par les injections mercurielles intra-mus- culaires **VIGIER**.

Huile grise stérilisée indolore **VIGIER** à 40 %
Seringue spéciale du D^r Barthélemy et **VIGIER**
pour injections d'huile grise
Huile au calomel indolore **VIGIER**
à 0 gr. 05 par c. m. c.
Huile au bi-odure de mercure indolore **VIGIER**
à 0 gr. 01 par c. m. c.
Huile au Sublimé **VIGIER** à 0 gr. 01 par c. m. c.
12, Bd Bonne-Nouvelle, Paris

ÉPILEPSIE
DRAGÉES GÉLINEAU
Gélineau
SCEAUX (Seine).

DRAGÉES au Lactate de Fer de
GÉLIS & CONTÉ
Approuvées par l'Académie de Médecine
Le FER le PLUS ASSIMILABLE
Contre **ANÉMIE, CHLOROSE**, etc.
Dose : Cinq centigrammes par Dragée.
LABELONYE & Co, 99, Rue d'Aboukir, PARIS

CHOLÉINE
CAPSULES GLUTINISÉES
A L'EXTRAIT INALTÉRABLE DE FIEL DE BŒUF
CAMUS

MALADIES DU FOIE
ENTÉRO-COLITE
CONSTIPATION
De St :
Pharmacie CAMUS
MOULINS (Allier).
Echantillon et Littérature
sur demande à MM. les Docteurs

TOPIQUES CHAUMEL
FUMOUZE 78, FAUBOURG ST-DENIS, PARIS
DETAIL : CHAUMEL, 37, RUE LAFAYETTE, PARIS

ICHTHYOL
BOUGIES CHAUMEL (URETHRALES)
DIMENSIONS RÉDUITES DE MOITIÉ

CRAYONS CHAUMEL INTRA-UTÉRINS
ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL
MALADIES DES FEMMES
OVULES CHAUMEL
à l'HYPOCRÈME SOLIDIFIÉ

Marque de Fabrique déposée
FUCOGLYCINE GRESSY
Produit végétal
BROMO-IODO-PHOSPHORÉ
Succédané
DE
L'HUILE de FOIE de MORUE
PRIX : 2^{fr}. le flacon
VENTE EN GROS :
LE PERDRIEL & Co
PARIS
DETAIL :
dans toutes les Pharmacies.

FUCOGLYCINE du D^r GRESSY
LYMPHATISME, SCROFULE, RACHITISME
Affections pulmonaires chroniques, maladies
de l'Enfance, SONT GUÉRIS PAR LA
Sirop iodo-bromo-phosphoré à base d'algues marines fraîchement récoltées,
Puisant succédané naturel de l'HUILE de FOIE de MORUE, présentant sur celle-ci
l'avantage de ne causer ni fatigue de l'Estomac, ni Diarrhées rebelles, d'être un
produit sûr, d'une efficacité incontestable.
AGRÉABLE AU GOUT
LE PERDRIEL, Fournisseur de l'Œuvre des Enfants Tuberculeux.
PARIS, 11, Rue Milton, ET TOUTES PHARMACIES. (Hôpital d'Ormesson).

LES ÉNERGÉTÈNES VÉGÉTAUX
SUCS PURS de PLANTES, FRAICHES Chimique & Physiologiquement titrés

VALÉRIANE BYLA

Suc de Valériane

*SUCS de SAUGE · DIGITALE · GENET · MUGUET · COLCHIQUE

Chaque flacon 3.50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE & GENTILLY (Seine)

**TRAITEMENT DE L'ANÉMIE, NEURASTHÉNIE
ET DE TOUS LES ÉTATS CONSOMPTIFS**

**SUC PUR INALTÉRABLE
DE VIANDE DE BŒUF CRUE**

ASSOCIÉ À LA CATALASE & AUX OXYDASES DU PLASMA SANGUIN

LE
FLACON
ENTIER
8
FRANCS

**MUSCULOSINE
BYLA**

LE
DEMI
FLACON
4.50

DOSE MOYENNE
4 CUILLERÉES À BOUCHE
PAR JOUR POUR LES ADULTES
4 CUILLERÉES À DESSERT
POUR LES ENFANTS

LES PLUS
HAUTES
RÉCOMPENSES

PRÉPARÉE
ET
CONCENTRÉE
À FROID

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

**LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE
GENTILLY (Seine)**

LABORATOIRES CLIN

MÉTAUX COLLOÏDAUX ÉLECTRIQUES

En solutions isotoniques, stériles et injectables,
STABLES

Les métaux colloïdaux préparés par les Laboratoires Clin pour l'usage thérapeutique sont obtenus par la voie électrique. Ils présentent ainsi le maximum de pureté, de pouvoir catalytique (action fermentaire) et d'activité physiologique et thérapeutique. Ils sont doués d'un pouvoir bactéricide très intense vis-à-vis de tous les microbes pathogènes. Ils sont facilement absorbables et dépourvus de toute toxicité.

ÉLECTRARGOL

Argent colloïdal électrique à petits grains.

ELECTRAUROL

Or colloïdal électrique à petits grains.

ELECTROPLATINOL

Platine colloïdal électrique à petits grains.

ELECTROPALLADIOL

Palladium colloïdal électrique à petits grains.

1° Ampoules de 5 et 10 cent. cubes.
2° Flacons spéciaux stérilisés à fermeture mécanique de 50 et 100 c.c.

APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES : Maladies infectieuses. Pneumonie, Grippe, Pleurésie purulente, Septicémie, Méningite cérébro-spinale, Endocardite infectieuse, Abscess du Sein (Traitement sans incision), Affections gonococciques, Cystites, Affections puerpérales. Ophtalmies et Maladies des Yeux.

F. Comar & Fils & C^{ie} - PARIS

ERGOTINE BONJEAN

Modèle d'Er : Société de Pharmacie de Paris.
DRAGÉES **AMPOULES**
à 0,15 centigr. pour
SOLUTION injections hypodermiques
Flacons d'Ergotine de 30 g.
stérilisée au (1/10°) Tubes de 2 grammes.
LABEYRON & C^{ie}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS

ANTHYLÈNE

Antiseptique général
(Aldehyde formique et essences)
SANS CUIVRE - SANS HG - ODEUR AGREEABLE
Chirurgie - Obstétrique - Gynécologie - Désinfection
Pharmacie Brunot, Saint-Médard-en-Jalles (Gironde)
et toutes pharmacies
Echantillons gratuits sur demande à MM. les Docteurs.

VIN DE LAVOIX (Beef-Lavoix)

À base de
Viande, Quinquina, Phosphate de Chaux
Centre : Anémie, Chlorose, Rachitisme,
Dyspepsie, Gastralgie, Maladies des Os,
Régénération, et dans toutes les Convalescences ; régénère le sang, procure appétit, force et santé.
Dépôt Général : 5, AVENUE VICTORIA, PARIS
Dépôt dans toutes les Pharmacies.

PAPAÏNE TROUETTE-PERRET

(Le plus puissant digestif connu)

Un verre à liqueur d'ELIXIR, SIROP ou VIN de
Papaïne de Trouette-Perret après chaque repas.
R. TROUETTE, 15, rue des Immeubles-Industriels, PARIS

ÉTABLISSEMENT DE St-GALMIER

SOURCES

BADOIT

NORL, REMY ET LES CENTRALES

Société anonyme au Capital de 2.250.000
Les seules Eaux minérales de table
DÉCLARÉES D'INTÉRÊT PUBLIC
(12 Août 1897)

Vente par an : 20 MILLIONS de litres
Débit annuel des Sources : 100 MILLIONS de litres

Eaux minérales, pures, limpides, gazeuses, anti-acidulées.
guér. Elles sont les plus hygiéniques et recommandées pour
toutes les maladies.

2. RECHERCHE ET SAISIE DU PIED.

Arrivée de cette façon au siège foetal, la main redescend le long de la cuisse inférieure (fig. 111 et 117), puis le long de la jambe (fig. 112 et 118) qu'elle étend et dont elle attire le pied jusqu'à l'orifice utérin.

L'index est alors glissé par-dessus la face externe de la jambe, de façon à saisir le pied en fourchette au-dessus des malléoles, le talon restant dirigé vers la paume de la main (fig. 113 et 119).

3. ÉVOLUTION DU FOETUS.

Le pied solidement saisi, on retire la main dans la même attitude et la même orientation, la paume tournée vers la tête de l'enfant, la face dorsale vers le siège (fig. 113 et 119). Le pied conserve ainsi sa position naturelle ; les orteils regardent l'orifice utérin qu'ils doivent traverser et restent constamment dirigés vers la face ventrale de l'enfant ; l'extension du genou et celle de la hanche se font d'une façon normale, sans qu'il puisse se produire aucune torsion du membre inférieur si l'on a bien soin d'éviter tout mouvement de supination.

Toute torsion du membre saisi se propagerait à la région des épaules, puis au cou et à la tête, et tendrait à amener le dos en arrière, la face en avant ; si le fœtus n'évolue pas facilement, elle provoquerait une fracture ou un décollement épiphysaire.

Le pied extrait, on vérifie encore si c'est bien le bon pied ; puis on l'attire jusqu'à ce que le genou soit franchement hors de la vulve, tandis que, pour faciliter l'évolution du fœtus, la main extérieure se porte à ce moment du côté de la tête qu'elle repousse dans le fond de l'utérus (fig. 114 et 120). Une fois le genou hors de la vulve et la tête au fond de l'utérus, la version est achevée.

PROFESSEUR DE SEIGNOUX.

Hygiène oculaire et inspection des écoles, par le Prof. H. TRUC et le Dr P. CHAVERNAG. 3^e édition. MALOINE. Paris, 1911. — Prix..... 4 francs

Ce petit livre a déjà fait ses preuves puisqu'il a été récompensé par l'Académie des Sciences (Prix Monthyon, 1909) et qu'il en est à sa 3^e édition revue et augmentée de nombreux

paragraphe, ainsi que d'un chapitre sur les méthodes d'écriture droite ou inclinée.

Il résume, en effet, toute la question si actuelle de l'hygiène visuelle scolaire en France et à l'Etranger avec les nombreux travaux antérieurs et de précieux documents originaux.

Son esprit est, d'ailleurs, très pratique et facilite grandement la tâche des organisateurs, des inspecteurs et des maîtres de l'Enseignement.

Destiné spécialement aux médecins et aux oculistes, cet ouvrage rendra aussi le plus grand service aux architectes, aux professeurs, aux institutrices et institutrices, enfin à tous ceux qui, de près ou de loin, à la maison comme à l'école, s'intéressent à l'hygiène oculaire et visuelle des enfants.

L'Insomnie Chronique, par le Dr Joseph NOË. Paris librairie ROUSSET, 1, rue Casimir-Delavigne, 1 vol. in-8°. Prix..... 1 50

Dans cette monographie, l'auteur donne les aperçus les plus intéressants qui sont de nature à bien mettre en valeur l'intérêt de la notion de périodisme des phénomènes vitaux.

Il montre, en particulier, que le développement de rythmes autonomes marque les étapes de l'adaptation graduelle au périodisme cosmique, et que la concordance de rapports entre les manifestations de l'énergie vitale et les phénomènes de l'ambiance aboutit à une synchronisation progressive de la vitalité, se traduisant par les oscillations spécifiques de l'activité nerveuse. Il y a là une loi nouvelle que les recherches de l'auteur mettent fort bien en relief et qui éclaire singulièrement l'origine primordiale du sommeil.

Pratiquement, l'auteur montre l'intérêt d'un traitement spécifique qui, en rétablissant la périodicité du besoin de sommeil, permette la rééducation progressive du sens instinctif qui en est la sauvegarde. Comme agent rationnel de cette thérapeutique rééducatrice, il a surtout reconnu les avantages du VERONIDIA BUISSON, lequel offre la particularité de présenter la base diéthylmalonylurée à l'état libre, mais incorporée dans un expédient spécial, à la fois aromatique et synergique, qui en assure la parfaite tolérance et la complète efficacité. En effet, la solubilisation du principe hypnogène permet d'éviter tous les mécomptes de toxicité dont sont susceptibles les hypnotiques insolubles ; son absorption graduelle contribue à l'effet thérapeutique en proportionnant au taux voulu l'imprégnation de la cellule nerveuse. Par conséquent, cette médication peut être considérée comme un spécifique, inoffensif et pratique de l'insomnie névropathique.

DIABÈTE : PAIN FOUGERON

MÉDECINS & MÉDECINE EN ÉTHIOPIE

Par le Dr MÉRAB, de la Faculté de Paris
Médecin particulier de S. M. I. le Négus Ménélik II

(Suite)

Les 4-5 mois de koussou révolus, notre malade va aux Eaux-Chaudes du *Fil-Ouha*, au quartier Finfini d'Adis-Abéba ; tant pour s'y baigner que pour boire de l'eau chaude à pleines gorgées, inhaler les vapeurs et suer à flots, en invoquant le grand saint Abo, le saint le plus populaire de l'Éthiopie, qui vécut et mourut dans un monastère qu'il bâtit de ses propres mains dans le cratère éteint, au bord d'un lac, du Mont-Zekouala (3.040 mètres) à 50 kilomètres au sud d'Adis-Abéba. Ces eaux chaudes sont les « Eaux-Saintes » (Tabel) d'Abo. J'admets parfaitement, me rendant à l'évidence, les bons effets de ces

eaux chaudes sur la syphilis, non pas parce que ces eaux sont sulfureuses comme le croit le vulgaire Européen (elles n'ont pour toute minéralisation que du sulfate de magnésie, et en petite quantité) mais à cause de la sudation qu'on y obtient. On ne peut donc pas leur attribuer les effets remarquables des bains d'Uriage, des bains au sulfure de potassium, etc. — Notre malade est, pendant un temps plus ou moins long, le client assidu de cette station hydrominérale, thermale et sainte ; après quoi arrive le fameux traitement du *ouocheba* qui sera, dans son esprit, le coup de grâce pour l'hydre sans cesse renaissant.

sante ; sa réputation n'est plus à faire : elle n'est surpassée que par le Kousse et les Eaux-Saintes de pèlerinages. Le *ouocheba* est simplement la racine de salsepareille (*Smilax mauritanica*) importée de l'Arabie, du nord de l'Afrique et même d'Espagne. On en fait boire la macération ; le malade est sequestré pendant tout le traitement, dans une chambre où, pendant 40 jours, il reste dans l'obscurité, près d'un brasier, à boire de sa tisane et à suer. On a beau se moquer du *ouocheba* et de la sudation, il faut bien en admettre les bons effets que chacun peut constater de visu, comme j'en ai moi-même institué une expérience chez un médecin indigène. Le fameux sirop de Guisenier, qui eut autrefois tant de vogue dans la cure de cette maladie, ne contenait pour principal agent actif que la salsepareille, avec d'autres simples diurétiques ou laxatifs (bourraché, sené, miel blanc....) D'autre part, la sudation, dont peuvent rire à leur aise les partisans du mercure et de l'iodure à outrance, a des effets dépuratifs incontestables ; les toxines, qui sont les armes dont se servent les spironèmes pour nuire, sont éliminées par la peau et l'haleine, au lieu de demeurer dans le sang ou sortir par la bile et les reins. La sudation est d'ailleurs une pratique arabe fort ancienne qui remonte à l'origine de cette maladie dans le vieux monde et était employée au moyen âge pour bien des affections. Pendant toute cette reclusion, le malade ne mange que du pain sans sel et sans levain ; un peu plus tard, il doit surtout se nourrir de chair d'animaux mâles, le bouc castré, par exemple.

Les plaies sont traitées par les fumigations, les vaporisations et l'aspersion d'eau froide fraîchement tirée du puits ou mieux apportée de la rivière « avant que l'oiseau y ait trempé le bec ». Pendant 6 mois et même un an, il est interdit de fréquenter le sexe. On doit se tenir le nez bouché avec du coton, la tête enveloppée chaudement, ainsi que les mains et les pieds. Si avec de tels soins on n'est pas arrivé à enrayer le mal, c'est qu'on n'a pas observé tous les préceptes du médecin, car les pratiques ci-dessus sont répétées absolument infaillibles. C'est à recommencer ! — Les lésions buccales et l'angine spécifique sont soignées par les feuilles du *timbalal* (*Jasminum Choense*) que l'on mâchonne des heures durant. On peut admettre un effet antiseptique de l'amertume des feuilles de ce jasmin du choa.

Le *ouocheba* a une telle réputation que certains « Frandjis » se sont emparés du nom et, l'appliquant à des préparations où il entre du mercure et de l'iodure de potassium, font de la médecine un exercice illégal qui prend toujours chez ce peuple candide. Ainsi contre les accidents tertiaires on utilise une plante dite *ouaguinous* (*Brucea antidysenterica*) dont on triture les racines avec du beurre et du mercure, en y ajoutant quelquefois d'autres simples. C'est en somme un onguent mercuriel charlatanesque. On utilise ici les *ouochebas européens*, tout comme chez nous les maîtres de la réclame produisent les « remèdes

abyssins » contre... tout ce que vous voulez ! La sensationnelle découverte du professeur Ehrlich n'a pas laissé les Abyssins complètement indifférents, sans cependant exciter leur admiration au degré que cela mérite : l'indigène est si peu curieux et d'ailleurs si peu à même d'admirer quoique ce soit. En possession d'un certain nombre d'échantillons que M. Ehrlich a bien voulu envoyer tout le premier à notre Polyclinique, j'ai l'intention d'inaugurer bientôt en Ethiopie le nouveau traitement, dans la syphilis d'abord, dans la lèpre ensuite. Le « 606 » est destiné à faire un grand bien en Ethiopie, si ses effets miraculeux persistent dans l'avenir.

La chancrelle est ici beaucoup moins fréquente qu'en Europe ; faut-il l'attribuer à la circoncision des hommes, à la toilette intime biquotidienne des femmes, à la température, à l'altitude... ? Elle n'a même pas de nom en abyssin ; les indigènes ne connaissent guère que le vrai chancre, l'induré, le bon aloi qui seul mérite leur attention. Depuis trois ans bientôt, je n'ai point vu de lésion au bacille de Dugrey-Unna, en Ethiopie ; le Dr Kosmas m'affirme que ce mal existe en ce pays. Je m'en rapporte à lui.

IV. BLENNORRHAGIE. — L'ignorance est grande sur ce chapitre, quoique ce soit une des maladies les plus communes, peut-être même la plus répandue après le kousse. C'est proprement le mal galla. Les indigènes croient que ce mal se communique par les rapports avec une femme syphilitique qui a ses époques. Voyant l'origine génitale des deux affections, on les confond à tel point que pour vacciner on a soin de ne pas prélever le virus sur une personne atteinte de l'une quelconque de ces deux maladies sœurs. Ils disent aussi que quiconque a eu l'une des maladies aura nécessairement l'autre ; ils en font une même entité, une maladie à deux faces, sans en voir la raison d'ordre moral... ou immoral, pour laquelle celui qui a eu l'une a bien quelques chances d'avoir un peu plus tard l'autre. Une raison plus fréquemment invoquée d'atteinte de la blennorrhagie est l'action d'uriner irrespectueusement face à la lune au couchant, ou encore au soleil au levant ; c'est une cause que le sexe a tout intérêt à enraciner dans l'esprit des garçons ou des maris temporaires (les mariages sont ici presque toujours civils et temporaires, avec faculté de divorce au bon plaisir de l'un des conjoints (voir *Institutions civiles*) ; de cette façon, c'est la femme qui sera en droit de gourmander par la suite le mari pour lui avoir transmis un mal ravi au Ciel, tandis que c'est elle qui en est la source : c'est ce qui vient d'arriver à un jeune homme de mes connaissances qui avait épousé une demi-mondaine.

Les Abyssins craignent plus le gonocoque que le spirochète ; ils en connaissent la curabilité douteuse ; ils s'imaginent que le mal se loge dans les reins ou la vessie ; s'ils

FEROXAL
FER des
DYSPEPTIQUES
BUISSON

ANEMIES
CONVALESCENCE - ASTHENIES

Combinaison Granulée
de PROTOXALATE DE FER
et de PHOSPHATES ALCAINS
soluble dans tous les sucs gastriques.
DOSE : 1 à 2 cuillères à café à croquer aux repas
TOLÉRANCE ABSOLUE - PAS DE CONSTIPATION
GOUT EXQUIS
BUISSON et C^{ie}, 20, B⁴ du Montparnasse, PARIS

avaient notion de la prostate, ils en feraient le siège où le mal s'éternise effectivement. — Ils ont une idée nette du rhumatisme blennorrhagique si fréquent chez eux, ainsi que des névralgies, mais nullement de la conjonctivité, qui est étonnamment rare par rapport à la fréquence de la gonococcie. Il en est comme des complications utéro-ovariennes. Leur anatomie pathologique se borne à dire que « le canal est blessé », qu'« il a des plaies », d'où la supuration, les chaudes larmes de l'organe en détresse.

Voici un sujet qui l'a contractée; il se montre à ses camarades qui lui indiquent chacun un remède, tout comme chez nous chacun indique un médecin « qui l'a guéri ». En prenant ces remèdes, il doit boire beaucoup de *talla* (bière indigène) afin de beaucoup uriner. Ces remèdes sont des drastiques d'une énergie extraordinaire qui laissent leur sujet presque mort; quiconque en prend guérit du mal aussi bien que du remède! En général ce sont des graines, des racines, des suc; presque tous les simples servent au traitement. C'est l'image de ce qui a lieu chez nous où le nombre des remèdes préconisés est un signe de leur inefficacité: s'il y en a tant, c'est qu'il n'y en a pas un de bon; c'est surtout ici que richesse est signe de pauvreté.

Les Somalis se soignent simplement par la diète lactée: 3-4 litres de lait de chamelle, quelquefois 5-6 litres, par jour. Ils ont en même temps soin de marcher beaucoup et de se présenter à tous les buissons de la route; le but visé est le *lavage* par l'*urinâ poti*. — Chez les Abyssins, on n'est pas assez sage pour se limiter à cette thérapeutique aussi rationnelle qu'innoffensive, sinon très efficace. On me raconte le cas d'un pauvre bougre qui, n'ayant pas de quoi payer un Hakine indigène, acheta deux savons de Marseille et, les délayant dans l'eau, avala le tout d'un trait; effet drastique effroyable; guérison attestée par un de mes amis.

Les simples les plus usités sont: 1° le *meder-imbouai*, genre de cucurbitacée rampante dont le fruit est gros et jaune comme un petit citron; on en triture la racine gros comme le petit doigt et on le prend dans une tasse de *talla*; une heure après on boit autant de bière que possible. Purgation, diurèse et même vomissements, voilà les effets recherchés pour « faire sortir la maladie ». A part les vomissements, ce traitement n'a rien qui doive nous étonner; ne conseillons-nous pas nous-mêmes la liberté du ventre dans ce mal? Quant à la diurèse forcée, il y a une école qui la conseille, comme une autre qui la déconseille. Toujours fidèle à mon principe d'expliquer les résultats au lieu de les nier ou les attribuer au hasard, je dirais même que ces vomissements peuvent contribuer à la guérison en décongestionnant l'urètre. — 2° La racine de l'*indôt* ou l'*indôt* (*Phytolaca* ou *Pircunia abyssinica*);

l'*indôt* est un arbuste dioïque dont les baies desséchées et écrasées donnent une excellente lessive qui écume comme celle de savon et lave très bien la fine étoffe des chammās, sans la détériorer, grâce à la soude qu'elles contiennent; c'est « le savon abyssin » comme les indigènes l'appellent plaisamment. L'*indôt* sert donc à toutes sortes de lavages. C'est la racine du pied mâle qui est employée pour nettoyer l'urètre; on en boit la macération d'un tronçon gros comme la moitié de la première phalange du pouce; une condition indispensable est qu'il n'ait encore jamais fleuri et surtout qu'il n'ait jamais porté de fruits. — 3° le *mis-ritche*, arbuste à fleurs roses, dont les branches servent de baguettes aux magiciens, spécialement dans la curieuse institution du *lêbacha*, « cherche-voleur; » dont nous parlons en détails ailleurs; on en boit la macération de racine. Une racine est en plus taillée et introduite dans l'urètre pour agir localement! — 4° Le *Koulkoul* ou euphorbe-candélabre (*Euphorbia Abyssinica*), euphorbiacée arborescente qui s'élève à plusieurs mètres de hauteur, en cône renversé, d'aspect bizarre, le tronc ayant jusqu'à 2 ou 3 mètres de circonférence. Le suc en est très usité dans les pays à altitude moyenne, comme la province de Harar (1.850 mètres d'altitude). On ramasse la valeur d'une cuillerée à soupe de son latex qu'on malaxe avec diverses farines (dourah, tief, maïs...) pour faire un apozème qu'on avale en boulette à la manière de notre opiat au cubèbe, copahu et magnésie calcinée. Effet drastique d'une violence extraordinaire qui guérit en un seul jour de l'écoulement et aussi... de l'envie de reprendre le remède, pire que le mal. — 5° La fenouille écrasée avec du beurre rance de 3-4 années; un simple dit *tsamenhoé*; la poudre d'une mouche dite *ouagimbil* (coléoptère ailé, gros comme une abeille, très voisin du *Prostemma perpulchra*), dont on enlève les ailes, les pattes et la tête, ne gardant que le thorax et l'abdomen; cette poudre fait horriblement souffrir et détermine la sortie d'une grande quantité de pus par l'urètre; la guérison serait radicale autant que rapide; mais on risque la vie avec ce moyen. Cette poudre se donne même dans le rhumatisme blennorrhagique, avec le même résultat radical, paraît-il. — Ce qui est moins dangereux c'est de porter autour des reins une ou plusieurs dents de crocodile. C'est en face d'un de ces sauriens tirés à l'Aouache, qu'un de mes domestiques m'apprit ce talisman: il s'évertua à arracher quelques-unes des 64 dents de cet amphibie dans l'espoir de les écouler dans la capitale à un quart de thaler pièce.

On ne sait pas laver l'urètre, mais on sait y introduire des feuilles mâchonnées et mêlées de salive, à l'aide d'un chaume; à défaut d'ampoule ou de souffleur on a celui du buccinateur: on insuffle par la bouche; on obture le méat pour que la sève reste 1/2 heure en contact avec la

iodo-MAISINE

Albumine Végétale Iodée

H. SALLE & C^{IE}

PARIS — 4, rue Elzevir, 4 — PARIS

STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE DE LA VILLE DE TOURS POUR 1911

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

1911		RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR AGE ET PAR SEXE										RÉPARTITION DES NAISSANCES PAR SEXE				
MOIS	moins de 1 an	de 1 an à 19 ans	de 20 à 39 ans	de 40 à 59 ans	de 60 à 79 ans	de 80 ans et au-dessus	TOTAUX	Masculin	Féminin	MORT-NÉS	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES	DIVORCES
JANVIER.....	12	12	25	29	69	30	177	89	88	11	47	54	101	20	53	1
FEVRIER.....	14	9	15	29	59	20	146	61	85	6	33	46	79	18	52	3
MARS.....	18	16	31	22	43	10	140	72	68	6	51	51	102	24	27	3
AVRIL.....	15	10	21	28	50	15	139	67	72	10	46	60	106	28	68	3
MAI.....	13	18	20	27	40	10	128	67	61	4	62	65	127	22	23	3
JUIN.....																
JUILLET.....																
AOUT.....																
SEPTEMBRE.....																
OCTOBRE.....																
NOVEMBRE.....																
DECEMBRE.....																
TOTAUX.....	72	65	112	135	261	85	730	356	374	37	239	276	515	112	223	10

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE

GRANULÉ

SOLUBLE

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.

PRIX

au Public : 5 fr.

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale
0,60 de principe actif par cuill. à café. — 2 à 6 cuill. à café par jour.ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER**, Pharmacien, Ancien Interne des hôpitaux de Paris
3 et 5, Boulevard de Courcelles — PARIS — Téléphone 533-85 — Dépositaires à Tours : Pharmacies GUIBERT, PAULIN et GIRAUD

muqueuse. L'effet caustique de ces feuilles, dont on me cache le nom, serait horrible, et les témoins oculaires m'affirment qu'à la première miction il sort 3 ou 4 « vers qui remuent comme des vers lombrics ». Ce ne peuvent être que des lambeaux de muqueuse exfoliée. On fait ensuite boire force talla à titre diurétique. — Pour terminer, je dois ajouter que les indigènes, spécialement les Gallas, chez qui, comme je l'ai dit au début de ce paragraphe, cette maladie est très répandue, conseillent le traitement préconisé par quelques « loustics » en Europe, une sorte de lavage à retro, à muqueuse dépliée, *multo coitu*, impraticable dans la chaude pisse cordée. « J'ai passé sous silence bien d'autres moyens ingénieux ou illusoire, sans oublier le « traitement par le laisser couler » qui est le moins courant, chez ce peuple d'enfants terribles et d'agités. J'ose à peine mentionner la pratique usitée, surtout chez les Gallas dit-on, du *coitus cum asinâ*, remède bestial, s'il en fut !.....

V. GALE, PHTIRIASE, TEIGNE. — Pour les Abyssins, attrape la gale quiconque est mal nourri ; les enfants à l'école l'ont souvent parce qu'ils ne se nourrissent que de pain, de pois-chiches grillés, légumes, sans œufs ni viande crue. On en admet cependant la contagiosité. Ils n'en connaissent pas le parasite et ne font le diagnostic qu'aux démangeaisons là où des parasites moins microscopiques ne sont pas en vue. On suppose aussi que ces démangeaisons proviennent du changement d'air et d'eau. La gale est très commune chez les enfants entre 5 et

15 ans ; c'est proprement la maladie des petits esclaves ; ces petits négrillons en sont quelquefois blanchis. On attend la transformation en gale pustuleuse pour se soigner. Le traitement consiste dans les bains aux Eaux-Chaudes, ainsi qu'une pommade soufrée au beurre rance en guise de vaseline ; on en badigeonne les parties malades et on s'expose quelques heures au soleil ; on en est fort loin du traitement dit « de la frotte ».

Les *pediculi vestimenti* sont excessivement répandus même dans les classes riches de la société : leur couleur jaune les détache sur le fond blanc éblouissant des chammas (toges). — Les *pediculi capilis* sont un peu moins nombreux, car la plupart des indigènes se rasent la tête tous les mois, ou se la *beurrent* une fois par semaine environ ; on sait que ce genre de parasite est noir sur les Ethiopiens, comme il est rouge chez les Groenlandais. — Les *pediculi pubis* sont encore plus rares à cause de l'épilation mensuelle des régions velues (aisselles, mont de Vénus) chez la femme, le rasage et l'épilation chez l'homme. Ces parasites naissent de la sueur chez les gens malpropres, suivant les indigènes ; ceux de la zone génitale seraient produits par la faiblesse générale et l'impuissance. — Les puces sont, enfin, un véritable fléau en Ethiopie, à la saison chaude, car les maisons n'ont jamais de parquet en bois mais sont tapissées de nattes ou plus communément de foin. Il m'a semblé remarquer que ces bestioles affectionnent tout spécialement le sang des blancs pour lesquels ils lâchent les noirs, probablement à cause de la finesse de notre peau et la dureté de la leur.

A suivre.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

STATISTIQUE

La Préfecture d'Indre-et-Loire vient de publier la liste nominative des personnes exerçant une profession médicale dans le département à la date du 31 décembre 1910.

Nous résumons cette liste dans les tableaux suivants, en comparant les chiffres avec ceux du 31 décembre 1905.

MÉDECINS

	31 DÉCEMBRE 1905	31 DÉCEMBRE 1910
Tours { ville de Tours ..	69	66
{ arrondissement.	60	68
Chinon.....	33	34
Loches.....	24	30
TOTAL.....	186	198

Le nombre des médecins a donc augmenté de 12 en l'espace de 5 ans !!... le voici bien le progrès médical. Et cependant les chiffres ne donnent pas une idée exacte de la situation.

D'après le tableau ci-dessus, il paraîtrait qu'il y aurait, à Tours, en 1910, 3 médecins de moins qu'en 1905 ; mais la liste de 1910 ne comprend plus cinq ou six médecins n'exerçant pas et qui, quoique déjà retirés de la pratique active, figuraient encore sur la liste de 1905.

L'augmentation considérable des médecins dans le Lochois et dans l'arrondissement de Tours tient à la création de postes dans de petites communes rurales.

Remarquons aussi que l'arrondissement de Chinon, dont la population au dernier recensement a diminué de 2.500 habitants, compte néanmoins 1 médecin de plus qu'en 1905.

DIGITALINE CRISTALLISÉE

NATIVE

GRANULES - SOLUTION - AMPOULES

24, place des Vosges, PARIS

PHARMACIENS

	31 DÉCEMBRE 1905	31 DÉCEMBRE 1910
Tours { ville de Tours..	40	33
{ arrondissement.	32	29
Chinon	19	20
Loches	10	14
TOTAL	101	96

La diminution du nombre des pharmaciens est un phénomène prévu. Cette diminution est surtout sensible dans la ville de Tours, où il y a 7 pharmaciens en moins.

Ajoutons que le nombre des pharmaciens ne correspond pas à celui des officines. Quelques-unes de celles-ci sont en effet dirigées par plusieurs praticiens associés.

SAGES-FEMMES

	31 DÉCEMBRE 1905	31 DÉCEMBRE 1910
Tours { ville de Tours..	35	40
{ arrondissement.	53	57
Chinon	21	20
Loches	28	28
TOTAL	137	145

On s'est plaint depuis longtemps de l'encombrement de la profession de sage-femme. Cette pléthore est d'autant plus déplorable que l'augmentation du nombre des matrones n'est malheureusement déterminée ni par l'augmentation de la population rurale, ni par celle du taux de la natalité.

En résumé, augmentation sensible du nombre des médecins en Indre-et-Loire : diminution notable du nombre des pharmaciens.

Ces derniers ont commencé plus tôt que les médecins à traverser une crise dont ils supportent les conséquences et dont le résultat a été la fermeture de quantité d'officines.

Les médecins, à leur tour, sentiront les dangers de la pléthore, ou du moins ils s'en plaignent déjà, et il y a tout lieu de penser que bien des postes médicaux resteront vacants d'ici quelques années.

Mouvement de la population dans l'Indre-et-Loire en 1910

Le *Journal officiel* du 25 mai publie les chiffres du mouvement de la population en France en 1910. Voici ceux qui intéressent le département d'Indre-et-Loire :

Population (recensement de 1906).	
Chinon.....	79.306
Loches.....	62.229
Tours.....	196.381

MARIAGES

	1909	1910	DIFFÉRENCE
Chinon.....	563	546	— 17
Loches.....	515	514	— 1
Tours.....	1.608	1.565	— 43

Il y a donc eu, en 1910, 61 mariages en moins qu'en 1909, 2.625 au lieu de 2.686.

DIVORCES

	1909	1910	DIFFÉRENCE
Chinon.....	20	19	— 1
Loches.....	13	10	— 3
Tours.....	102	77	— 25

Soit une diminution de 29 divorces sur 1909, 106 au lieu de 135.

NAISSANCES

	1909	1910	DIFFÉRENCE
Chinon.....	1.273	1.281	+ 8
Loches.....	1.115	1.199	+ 84
Tours.....	3.348	3.399	+ 51

On constate donc une augmentation sensible de 143 naissances en 1910, 5.879 au lieu de 5.736.

DÉCÈS

	1909	1910	DIFFÉRENCE
Chinon.....	1.316	1.276	— 40
Loches.....	965	978	+ 8
Tours.....	3.659	3.495	— 164

C'est donc une diminution importante de 196 décès, 5.744 en 1910 au lieu de 5.940 en 1909.

L'excédent des naissances sur les décès en 1910 est de 135 unités.

En 1909 il y avait au contraire un excédent de décès sur les naissances de 204 unités.

La situation dans le département a donc été favorable en 1910.

Reconstituant du système nerveux
NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

VERONIDIA
NON
TOXIQUE
BUISSON

INSOMNIES
AFFECTIONS SPASMODIQUES ou DOULOUREUSES

Solution titrée à 0.25 par cuillerée à bouche de Diéthylmalonylurée (Veronal), dans un véhicule synergique.
DOSE : 1 à 3 cuillerées dans de l'eau.

TOLÉRANCE PARFAITE - SOMMEIL NORMAL
GOUT AGREABLE

LABORATOIRES BUISSON et C^e
20, Boulevard du Montparnasse - PARIS

NOUVELLES

Deuxième Congrès International d'Urologie

Le deuxième Congrès de l'Association Internationale d'Urologie se tiendra à Londres, du 24 au 28 juillet prochain, sous la présidence du Professeur HURRY FENWICK.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes :

1° « PHOSPHATURIE ET OXALURIE. » — Rapporteurs : MM. Hogge (Liège) et Péchère (Bruxelles); Richter (Berlin); Teissier (Lyon).

2° « RÉSULTATS ÉLOIGNÉS DES PROSTATECTOMIES. » — Rapporteurs : MM. Proust (Paris); Regino Gonzalès (Mexico); Young (Baltimore); Zuckerkandl (Vienne).

3° « DES RÉSECTIONS LARGES DE LA VESSIE. » — Rapporteurs : MM. Hurry Fenwick (Londres); Giordano (Venise); Rovsing (Copenhague).

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr DESNOS, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL, 59, RUE LA BOÉTIE, PARIS.

Congrès de l'Association des Professeurs des Ecoles de Médecine et de Pharmacie de France

L'Association des Professeurs des Ecoles de Médecine et de Pharmacie de France a tenu sa première assemblée, le 1^{er} mai, dans l'amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Paris.

Elle a pris acte de l'importante manifestation de l'Académie de Médecine (séance du 28 mars) à la suite de la communication de M. le Professeur Motais, d'Angers, sur LES ECOLES PRÉPARATOIRES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE : IMPORTANCE DE LEUR RÔLE DANS L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Messieurs les Professeurs Labbé, Guyon, Blanchard, Gariel, Pouchet, Bureau, s'appuyant eux-mêmes sur les opinions publiquement exprimées des Professeurs Tillaux, Lancereaux, Troisier, Gautier et du Doyen de la Faculté de Médecine de Paris, Professeur Landouzy, ont présenté les déclarations suivantes :

L'encombrement de la Faculté de Médecine de Paris ne permet pas, aux débutants, un accès suffisant aux cliniques, aux laboratoires, à l'amphithéâtre, il en résulte que les notions élémentaires, base de tout enseignement médical sérieux, y sont imparfaitement acquises.

Les Ecoles de Médecine et Pharmacie sont, au contraire, parfaitement organisées pour cet enseignement élémentaire. Il est donc « d'un immense avantage pour nos fils (Pr. Landouzy) de faire en Province leurs premières années d'études médicales. »

DANS L'INTÉRÊT DE L'ENSEIGNEMENT DES SCIENCES MÉDICALES, IL EST DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE QUE CES FAITS SI ÉNERGIQUEMENT AFFIRMÉS PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE SOIENT PORTÉS A LA CONNAISSANCE DES FAMILLES ET DES FUTURS ÉTUDIANTS.

L'Association a en outre discuté divers rapports concernant les études médicales et pharmaceutiques dans les Ecoles de Médecine et Pharmacie. Les conclusions votées ont été immédiatement présentées au Ministre de l'Instruction Publique par une délégation de l'Association.

HISTOGÉNOL

EMPLOYÉ DANS LES
HÔPITAUX de PARIS
Sanatoria

Dispensaires antituberculeux.
COMMUNICATIONS
à l'Académie des Sciences;
à la Société de Biologie et
de Thérapeutique.

THÈSE
sur l'HISTOGÉNOL présentée
aux Facultés de Médecine de Paris
et de Montpellier.

Médication
Arsénio-phosphorée
organique

L'HISTOGÉNOL NALINE est indiqué dans tous les cas où l'organisme, débilité par une cause quelconque, a besoin d'une médication réparatrice puissante; dans tous les cas où il faut relever l'état général par l'amélioration de la composition du sang, la reminéralisation des tissus et le retour à la normale des réactions intraorganiques.

TUBERCULOSE, BRONCHITES, LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE
ASTHME, NEURASTHÉNIE, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES
FAIBLESSE GÉNÉRALE CONVALESCENCES DIFFICILES, ETC.

Echantillons : Laboratoires A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine)

à base de

Nuclarrhine

FORMES et DOSES :

ÉLIXIR, ÉMULSION
GRANULE

2 cuillerées à soupe par
jour.

COMPRIMÉS

4 à 6 comprimés par jour.

AMPOULE

1 ampoule par jour.

Nouveau Traitement de la SYPHILIS

HECTINE

benzосульфоне-paraaminophénylarsinate de soude.

PILULES (0,10 d'Hectine par pilule).

Une à deux pilules par jour pendant 10 à 15 jours.

GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine).

20 à 100 gouttes par jour pendant 10 à 15 jours.

AMPOULES A (0,10 d'Hectine par ampoule).

AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule).

Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

PILULES (Par pilule : Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01).
Une à 2 pilules par jour

GOUTTES (Par 20 gouttes : Hectine 0,05; Hg 0,01). — 20 à 100 gouttes par jour.

AMPOULES A (Par ampoule : Hectine 0,10; Hg 0,005).

AMPOULES B (Par ampoule : Hectine 0,20; Hg 0,01).

Durée du
traitement
10 à 15
jours.

Une ampoule par jour
pendant 10 à 15 jours.

INJECTIONS INDOLORES

ECHANTILLONS et LITTÉRATURE d'Hectine et d'Hectargyre. LABORATOIRE de l'HECTINE, 12, R. du Chemin-Vert, VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine).

CHEMIN DE FER D'ORLÉANS

Voyage d'excursions aux plages de la Bretagne

Pendant la saison des bains de mer, du 1^{er} mai au 31 octobre, il est délivré des billets d'excursions de 1^{re} et de 2^{me} classes aux plages de Bretagne, comportant le parcours ci-après :

Le Croisic, Guérande, Saint-Nazaire, Sayenay, Questembert, Ploërmel, Vannes, Auray, Pontivy, Quiberon. Le Palais (Belle-Ile-en-Mer), Lorient, Quimperlé, Rosporden, Concarneau, Quimper, Douarnenez, Pont-L'Abbé, Châteaulin.

DURÉE : 30 JOURS

Prix des billets (aller et retour) : 1^{re} classe, 45 francs. — 2^{me} classe, 36 fr.

Faculté d'arrêt à tous les points du parcours, tant à l'aller qu'au retour.

Faculté de prolongation de la durée de validité moyennant supplément.

Billets complémentaires du Voyage d'excursions ci-dessus

Il est délivré au départ de toute station du réseau d'Orléans pour Sayenay ou tout autre point situé sur l'itinéraire du voyage d'excursions indiqué ci-dessus et inversement des billets spéciaux de 1^{re} et 2^{me} classe réduits de 40 p. 100 sous condition d'un parcours de 50 kilomètres par billet.

Prix des billets complémentaires de Paris-Quai d'Orsay à Sayenay et retour, via Tours : 1^{re} classe, 55 fr. 50 — 2^{me} classe, 37 fr. 40.

Expositions de Rome, Turin et Florence 1911

Pour faciliter aux voyageurs en provenance de son réseau l'usage des billets réduits valables 10 ou 45 jours dont le Paris-Lyon-Méditerranée effectue la délivrance à l'occasion des Expositions de Rome, Turin et Florence 1911, la Compagnie d'Orléans rend valables, pendant tout le cours de ce délai, augmenté de deux jours, les billets aller et retour de son tarif G. V. N° 2 délivrés pendant la durée desdites Expositions à destination de Paris, Clermont-Ferrand, Gannat, Moulins et Saincaize.

En prenant les billets spéciaux P.-L.-M.-italiens à Paris-P.-L.-M. ou à l'une des gares de transit précitées, les voyageurs ont à retirer un certificat lequel leur sert au retour sur le réseau d'Orléans pour justifier de la prolongation de validité accordée.

Excursions à la Mer

En vue de faciliter au départ de Châteaudun, Vendôme, Tours, Saumur, Angers, les excursions à la mer (plages de la ligne de St-Nazaire au Croisic), la Compagnie d'Orléans délivrera les vendredi, samedi et dimanche de chaque semaine pendant la période du 26 mai au 8 octobre (inclus) des billets de 2^{me} et 3^{me} classe à prix très réduits, valables par certains trains express spécialement désignés.

Les prix de ces billets sont fixés ainsi qu'il suit pour l'une quelconque des plages ci-après : St-Nazaire, Pornichet, Escoubac-la-Baule, Le Poulguen, Batz, Le Croisic et Guérande.

	2 ^{me} Classe	3 ^{me} Classe
Châteaudun	18 fr. 10	12 fr. 10
Vendôme	16 fr. 60	11 fr. 40
Tours	15 fr. 40	10 fr. 40
Saumur	12 fr. 10	8 fr. »
Angers	10 fr. 60	7 fr. »

Pour les trains express spécialement désignés à utiliser les vendredi, samedi ou dimanche à l'aller et lundi soir au retour, consulter dans les gares les affiches de service.

LOTION DEQUÉANT, contre le *Sebumbacille*, calvitie, pelade, teigne, trichophytie, seborrhée, acné, etc.

L. DEQUÉANT, pharmacien, 38, r. Clignancourt, Paris.

CÉRÉBRINE, médicament spécifique de la migraine sous toutes ses formes et des règles douloureuses. Agit spécialement contre les névralgies faciales, intercostales, rhumatismales, sciatiques, le vertige stomacal, et contre les névralgies rebelles. Une à deux cuillerées à soupe à tout moment d'un accès suffisent.

Eug. FOURNIER et C^e, 147, Boul. du Montparnasse, Paris (6^e)

Tous les praticiens qui ont expérimenté l'**Élatine Bouin** s'accordent à vanter sa haute efficacité dans les *catarrhes bronchiques*.

Non seulement l'**Élatine** se montre un très actif modificateur des sécrétions glandulaires, mais elle a le précieux avantage d'être inoffensive pour le rein, et, par suite, de pouvoir être impunément utilisée, aussi longtemps qu'il convient.

Extrait balsamique de sapin et goudron de Norvège, l'**Élatine Bouin** doit sa parfaite tolérance à sa composition dénuée de tout élément irritant et toxique. Aux *bronchites chroniques*, on l'administrera à la dose de deux à trois verres à bordeaux, fractionnés dans la journée et mélangés de préférence à du lait chaud ou à une tisane pectorale.

MÉDECINE PRATIQUE. — Traitement des tuberculoses et affections des voies respiratoires. — Dans son *Traité de médecine*, le docteur FERRAND dit : « L'**Emulsion Marchais** est, d'après l'avis des médecins, la meilleure préparation créosotée; elle diminue rapidement la toux, l'expectoration, la fièvre et active la digestion. »

Le professeur TRÉLAT, ancien président de l'Académie de médecine, écrit, février 1885 : L'**Emulsion Marchais** me paraît un bon médicament : j'en use personnellement, je la conseille et j'en donne à mes malades de l'hôpital. L'**Emulsion Marchais** se prend à la dose de 3 à 6 cuillerées à café par jour, dans lait, tisane, bouillon.

Méfiez-vous des
Contrefaçons! **L'ÉLIXIR DE VIRGINIE**
(Maladies du Système Veineux)
Porte
TOUJOURS
la signature de garantie **NYRDAHL**

LABORATOIRE E. MICHELON

Docteur en Pharmacie

CHIMISTE-EXPERT PRÈS LES TRIBUNAUX

20, Boulevard Heurteloup, 20

TOURS — TÉLÉPH. 3.08 — TOURS

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.

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

Biophorine Kola Glycéro- granulé de kola, glycérine phosphatée phosphate 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.

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.

TUBERCULOSES

Bronchites, Catarrhes, Gripes

Traité par l'**EMULSION MARCHAIS**
de 3 à 6 cuillerées à café dans lait, bouillon **PHOSPHO - CRÉOSOTÉE**

OBLATINE

Liqueur au Vieux Cognac préparée selon la formule des Oblats de l'Abbaye de la Foy (Charente), par S. DEXANT, Jarnac, près Cognac.

ÉCHANTILLONS GRATUITS SUR DEMANDE

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

Tours, Imprimerie Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture