

## PARNASSE MÉDICAL

## Les Sources de l'Indre

J'aime le haut Berry : je l'aime avec ses fleurs,  
Ses châtaigniers pâles aux nuances calmées,  
Ses étangs chatoyant sous les pourpres ramées,  
Ses sources limpides aux murmures chuchoteurs.

J'aime ses granits bleus, ses taillis protecteurs,  
Ses champs de sarrasin, ses vignes enlacées  
Aux pêcheurs, aux noyers, aux nêfles menacées  
De rapt par des gamins, fléaux dévastateurs,

Qui se groupent pieds nus sur un talus boisé.  
Surveillant son sérail, le bouc apprivoisé  
Paît des chèvres noires au milieu de la lande.

Trainée par deux bœufs lents, dociles sous le trait,  
Une charrette grince en traversant la brande,  
De la brune suivant la coiffe au blanc attrait.

D<sup>r</sup> Henry LA BONNE.

Mœurs médicales en Touraine au XVII<sup>e</sup> siècle

Par F.-EM. BOUTINEAU.

L'appel fait par M. le docteur Dureau, en faveur des recherches et des études bibliographiques, mérite, comme vous le savez tous, d'être pris en très sérieuse considération ; des documents, même de la plus grande insignifiance en apparence, peuvent, à un moment donné, présenter de l'intérêt à un chercheur, ne serait-ce que pour fixer un point ou une date.

À côté de ces éléments de travail imprimés, je me permets d'appeler l'attention sur les pièces manuscrites qu'on peut trouver dans les archives nationales, départementales, universitaires et urbaines ; il y a aussi une source d'information qui est des plus fructueuses dans les minutes des notaires.

En ce moment, il existe un courant favorable à la réunion de ces actes (jusqu'à la période révolutionnaire, bien entendu) dans les archives départementales, plusieurs dépôts ont été déjà effectués, et j'engage vivement les membres de notre Compagnie à user de toute leur influence, concurremment avec celle des membres des sociétés archéologiques de France, pour mener à bien ce système de réunion, qui, vous n'en doutez pas, aura une portée considérable sur les travaux historiques. Peut-être aussi, un jour, pourrions-nous avoir, dans les mêmes conditions, la libre recherche dans les archives judiciaires.

Les documents pris à ces sources, la plupart inexploitées, transcrits dans nos annales donneront à notre Bulletin une richesse considérable, et fournira à nos successeurs des éléments de travail pour le but que nous poursuivons tous.

J'ai mis à profit dans la mesure de mes moyens ces modes de recherches et j'ai l'honneur de vous présenter aujourd'hui trois documents : l'un imprimé, qui appartient à l'Ecole Supérieure de Pharmacie de Paris, que je dois à l'obligeance de M. le docteur Dorveaux, notre bienveillant collègue, et deux autres que j'ai puisés dans des archives notariales.

Il s'agit d'un procès entre chirurgiens et apothicaires de Tours.

La ville de Tours, au XVII<sup>e</sup> siècle, comprenait neuf médecins, une trentaine de chirurgiens, et neuf apothicaires.

Guy Patin, le 19 octobre 1649, écrivait à son ami Char-

les Spon : « Je ne doute pas que dans les campagnes et dans « les petites villes, il n'y ait trop de médecins et iceux « même fort ignorans. Dans Amiens, qui est une petite « ville désolée de guerre et de passages d'armée, il y a « aujourd'hui une vingtaine de médecins... pour la cam- « pagne elle fourmille de chétifs médecins... la plus « grande cause de ce malheur, est la trop grande facilité « des petites universités à faire des docteurs, on baille « trop facilement du parchemin pour de l'argent, à An- « gers, à Caen, etc., etc., c'est un abus qui mériterait « châtiment. »

J'avoue que ce texte du mordant écrivain m'a laissé longtemps perplexe, je me demandais souvent si la Touraine avait été si déshéritée des cieux pour qu'on ne lui ait pas accordé, comme aux autres provinces, un nombre non pas exagéré mais suffisant de médecins. Par mes correspondants des provinces voisines, j'ai acquis la preuve qu'elles n'étaient pas mieux partagées sous ce rapport, et qu'en général les médecins étaient relativement rares, alors que les chirurgiens abondaient. J'en ai conclu que Guy Patin, en écrivant cela, était sous l'influence du haut orgueil qui a dominé sa vie et ses actes, et que, s'il connaissait bien les environs de Paris, il ignorait les provinces de France.

La ville de Tours, à cette époque, d'après une statistique du docteur Alexandre Giraudet (1), qui n'est pas à l'abri de la critique, car elle est établie sur le nombre des naissances, possédait 50.000 habitants, les médecins au nombre de neuf pouvaient-ils suffire à toutes les exigences d'une clientèle très étendue puisqu'elle avait un champ d'action qui correspond à peu près au territoire d'un arrondissement ? (il est vrai de dire qu'il y avait aussi à Amboise un ou deux praticiens) : il est permis d'en douter.

Les chirurgiens, nombreux à Tours, avaient des représentants dans chaque paroisse un peu importante de la région. De par les Règlements, Statuts et Ordonnances, leur action professionnelle devait se borner seulement à l'exercice de la chirurgie, défini antérieurement d'une façon assez pittoresque sous le nom de Plaies et Bosses ; puis à mesure que les mœurs s'affinèrent, on désigna les travaux dont ils devaient connaître sous les noms de Tumeurs, Playes, Ulcères, Fractures et Luxations : c'était plus élégant, mais leur situation restait la même. Ils pratiquaient aussi la Barberie, et à l'époque qui nous occupe ils faisaient des perruques.

(1) Alexandre Giraudet, *Recherches hist. et statis. de l'hygiène de la ville de Tours*, Tours, Ladevèze, in-8, 1883.

La saignée, la divine saignée, comme disait Joachim du Bellay, qui jouait un si grand rôle dans la thérapeutique, les appelait à chaque instant au lit du malade, sur ordonnance médicale : une sorte d'habitude des malades en faisait rapidement non pas des auxiliaires, mais des rivaux des médecins ; certes leur condition sociale était précaire, l'artisan ne pouvant lutter contre le docteur à la parole élégante toujours teintée d'un peu de latin, aux vêtements corrects de l'homme de bonne compagnie ; mais avec un peu d'audace ils arrivaient vite à conquérir une confiance d'autant plus grande qu'elle était moins chèrement payée. En résumé, ils faisaient de la médecine très ouvertement, autant qu'ils pouvaient, et pour ce faire ne négligeaient aucun moyen. Ils faisaient en outre de la pharmacie ; il leur était pourtant bien prescrit de se limiter aux médicaments qu'ils devaient employer pour leur pratique chirurgicale, mais il est facile de croire que, faisant de la médecine proprement dite, ils ne se faisaient aucun scrupule de délivrer les drogues qu'ils prescrivaient.

Les apothicaires, au nombre de neuf, confinés dans leurs boutiques, se livraient aux préparations polypharmques du temps, ils avaient cependant assez de loisirs, pour soigner leurs intérêts, et comme les chirurgiens ils ne craignaient pas d'empiéter sur le domaine médical. Si la saignée nécessitait la présence du chirurgien chez le malade, l'apothicaire était souvent appelé aussi pour administrer le clystère si cher à nos aïeux. On a souvent mis en doute le ministère de cette basse fonction exercée par l'apothicaire, mais des inventaires d'apothicaireries ont prouvé avec des descriptions soignées que la seringue faisait partie du matériel de l'officine.

Les médecins, jaloux de leur dignité et de leur intérêt, menaient souvent en justice les audacieux qui marchaient continuellement sur leurs brisées ; les juges punissaient les délinquants, et cela recommençait quelque temps après. Guy Patin, dans une autre lettre à Ch. Spon (8 mai 1648), écrit à son ami, qu'il n'a jamais vu l'arrêt des médecins de Tours contre les apothicaires. « Malgré toutes mes recherches, dit-il, je n'ai pu découvrir les éléments de ce procès. Il faut espérer qu'un jour nous retrouverons les documents de cette curieuse affaire. » Voici une courte analyse des trois pièces qui font l'objet de cette communication.

D'abord le document imprimé : l'Arrêt de la Cour.

Les apothicaires, furieux de voir les chirurgiens empiéter sur leur terrain, voulurent revendiquer leurs droits, et s'adressèrent à leur juge naturel, le prévôt de Tours. A quelle date a commencé cette poursuite, je ne saurais le dire, mais l'arrêt nous apprend que le jugement fut rendu les 13 et 21 septembre 1656, et qu'il donna gain de cause aux apothicaires, en condamnant les chirurgiens aux dépens et à des dommages et intérêts, avec défense de s'occuper de pharmacie à l'avenir. — Au lieu d'accepter cette sentence, en somme, très équitable, nos chirurgiens, par la plume d'un de leurs confrères, Christophe Davy, répandirent dans le public un factum imprimé, que le style tout spécial de la Justice de Tours a qualifié de *Libelle diffamatoire avec quelques propos contre l'honneur des apothicaires*. Ceux-ci ripostèrent aussitôt ; les chirurgiens furent recommandés, et, encore pas satisfaits, en rappelèrent au Parlement de Paris.

L'affaire ne vint au rôle que près de trois ans après devant cette juridiction. Les docteurs Merlet, Guy Patin et Raissant, de la Faculté de Paris, furent chargés de donner leur avis sur ce litige, et, le 4 avril 1669, ils fournirent un rapport qui, comme il fallait s'y attendre, était en faveur des apothicaires, puisque les chirurgiens furent

encore condamnés. Y eût-il un vice de forme, ou un autre moyen de réappeler, le document ne nous le dit pas, mais l'affaire revint devant la Cour. Enfin deux ans après, le 29 juillet 1671, la Cour rendit cet arrêt définitif, et, mettant les appellations à néant, ordonna : que les chirurgiens pourront traiter les tumeurs, playes, ulcères, fractures, luxations, tant par opérations de la main que par remèdes extérieurs nécessaires aux dites opérations, à cet effet pourront faire et avoir chez eux cauthères, emplâtres, onguents, liniments, baumes et poudres convenables aux dites opérations, sans toutefois qu'ils les puissent vendre, ni débiter autrement, et leur fait défense d'entreprendre ou exercer la pharmacie, ni donner aucunes potions laxatives, altératives, confortatives, à la réserve des maladies vénériennes ou autres secrètes ; — quant aux apothicaires, ils furent engagés à n'entreprendre aucun acte de chirurgie, ni faire aucune des opérations attribuées aux chirurgiens.

Ce jugement était très sage, la Cour renvoyait les deux parties dos à dos — mais la porte restait toujours ouverte aux abus respectifs. Cette longue procédure avait duré cinq ans. Cinquante ans après, en 1723, d'après d'autres documents que j'ai en ma possession, les chirurgiens furent plus hardis, ils demandèrent par ministère d'huissier à un apothicaire une douzaine de médicaments destinés à l'usage interne, et, sur le refus motivé, intentèrent un procès, que d'ailleurs ils perdirent, deux ans plus tard.

Les deux actes notariés exposent, le premier que les apothicaires se réunissent le 12 avril 1670 pour emprunter une somme de six cents livres, pour poursuivre à Paris le procès des chirurgiens. Ils délèguent le confrère Philippe Millot pour se rendre à Paris, pour la sollicitation du procès et ils lui accordent, pendant son séjour, trois livres dix sols par jour et en outre trente livres pour les frais du voyage d'aller et de revenir. Millot devra tenir bon et fidèle mémoire de tous les faux frais, et rapportera quittance, mais quant aux choses dont on ne peut retirer quittance, épices et autres, il sera cru sur parole ; on lui donne deux cents livres pour tout viatique.

Cet acte est signé de sept maîtres apothicaires.

Le second acte nous apprend que la communauté a reçu une lettre du procureur près la Cour du Parlement qui occupe pour elle. Il demande la présence d'un ayant droit pour solliciter les juges du procès.

Philippe Millot, l'apothicaire dévoué à la bonne cause, consent à retourner à Paris, toujours à raison de 3 livres 10 sols par jour, mais les trente livres accordées au précédent voyage ayant été insuffisantes, il lui est alloué cinquante livres.

## DOCUMENTS

ARREST NOTABLE  
DE LA COUR DU PARLEMENT  
PORTANT RÈGLEMENT  
CONTRE LES CHIRURGIENS ET LES  
APOTIQUAIRES [DE TOURS]

(Extrait des Registres du Parlement.)

Contre les Maîtres Jurez, Corps et Communauté des chirurgiens de la ville de Tours, appellans tant comme des Juges incompetens, qu'autrement des deux Jugemens rendus par le prevost de la ville de Tours, des treize et vingtiesme septembre mil six cens cinquante six d'une



part; Et les Maîtres Jurez Corps et communauté des maîtres Apotiquaires de la ville de Tours, demandeurs en entherinement de rapports et avis donnez par Maistre Jean Merlet, Guy Patin et Jean Rainssant, Docteurs de la Faculté de Médecine de Paris, du quatre avril mil six cens cinquante neuf faits en exécution des arrêts de la Cour des vingt huit mars mil six cens cinquante neuf et douze janvier mil six cens soixante neuf, suivant la Requête par eux présentée à la Cour le treizième jour de juin mil six cens soixante dix d'une part; et les dits Jurez corps et communauté des dits chirurgiens, deffendeurs aussi d'autre. Veu par la Cour, les dites Sentences donc est appel par les dits Chirurgiens de Tours, celle du dit jour treize septembre mil six cens cinquante six, rendue entre les dits Apotiquaires demandeurs d'une part, et les dits Chirurgiens intervenans et joints avec Christophe Davy, aussi Maistre Chirurgien, par laquelle auroit esté ordonné, que sans avoir égard au renvoy requis par les dits chirurgiens intervenans, que les dites parties procéderaient devant le dit Prevost, et que pour cet effet les dits Chirurgiens intervenans seroient assignez. Signification de la dite sentence, et assignation donnée en conséquence aux dits chirurgiens; celle du dit jour vingtiesme septembre rendu par le dit Prevost de Tours, entre les dits apotiquaires demandeurs, et le dit Davy deffendeur, et les dits maîtres chirurgiens deffendeurs et intervenans d'autre, par laquelle par default auroit esté ordonné que sans avoir égard à l'intervention, deffenses auroient été faites au dit David de se mesler de l'art et mestier de Pharmacie, et ce faisant de donner aucuns lavemens, potions, et autres remèdes dependant de la dite Pharmacie, sur les peines qui y appartiennent et condamné aux despens, et qu'avant faire droit sur la suppression du libelle diffamatoire, qu'il seroit communiqué au Procureur du Roy, lequel après en communication du dit billet datté du quatorzième du dit mois de septembre signé Davy, et dit qu'il y avoit quelques propos diffamatoires, et contre l'honneur des dits apotiquaires, et de leur profession, auroit esté ordonné que le dit Davy seroit ouy, et qu'à cet effet comparoitroit en personne. Exploit du vingt sixiesme jour de septembre au dit an mil six cens cinquante six, contenant l'assignation donnée au dit Davy a comparoir en personne. Les dits arrêts des vingt huit mars mil six cens cinquante neuf, et douzième janvier mil six cens soixante neuf. Rapports et avis des dits Merlet et Rainssant docteurs de la Faculté de Médecine de Paris du quatorzième jour d'avril mil six cens cinquante neuf, et premier jour de septembre mil six cens soixante neuf faits en exécution des dits arrêts. La dite Requête du dit jour treizième juin mil six cens soixante dix des dits apotiquaires, à ce que les dits rapports et avis des dits Merlet et Rainssant docteurs en Médecine, cy dessus enoncez fussent entherinés, pour estre exécutez selon leur forme et teneur, faisant deffenses respectives aux parties d'y contrevenir, à peine contre chacun contrevenant en particulier de cinq cens livres d'amende, et les dits chirurgiens condamnez aux dommages et intérêts des dits apotiquaires. Arrest du quatorze juillet mil six cens soixante-dix, pour lequel sur le dit appel, les parties auroient esté appointées au Conseil, et sur la demande en droit et joint. Causes d'appel et réponses. Productions et contredits respectivement fournies par les dites parties. Salvations des dits chirurgiens. Productions nouvelles desdits apotiquaires par Requête du sixiesme jour de may mil six cens soixante onze. Requête des dits chirurgiens employée pour contredits, contre la dite production nouvelle. Autre production nouvelle des dits chirurgiens par Requête du unzième jour

de may mil six cens soixante et onze. Requête des dits apotiquaires employée pour contredits. Autre Requête desdits apotiquaires employée pour Salvations. Arrest du treizième jour de Juillet mil six cens soixante et onze, par lequel avant procéder au jugement desdites Instances auroit esté ordonné que les propositions faites par les chirurgiens de ladite Ville de Tours, aux Apotiquaires dudit lieu, pour terminer tous differends, le vingt uniesme jour de may mil six cens cinquante huit, contenant sept articles seroient communiquées à Maîtres Brayer, Courtois, Moreau et Renaudot le jeune Médecin de la Faculté de Paris, pour donner leur avis sur les dites propositions, pour ce fait et rapporté et communiqué au Procureur général, estre ordonné ce que de raison. Signification dudit arrest, Rapport et avis desdits Brayer et Courtois, Moreau, et Renaudot le jeune, Docteurs Regens de la Faculté de Médecine en l'Université de Paris, du vingt trois Juillet mil six cens soixante et onze, faitz en exécution du dit arrest du trentième dudit mois de Juillet. Conclusions dudit Procureur général et tout considéré. La Cour faisant droit sur le tout, a mis et met les appellations, et ce dont a esté appelé au néant, émendant, a ordonné et ordonne que lesdits Chirurgiens pourront traiter les tumeurs, playes, ulcères, fractures, luxations, tant par operation de la main, que par application des remèdes extérieurs nécessaires ausdites operations; à cet effet pourront faire et avoir chez eux cauthères, emplâtres, unguents, liniments, baulmes, et poudres convenables auxdites operations, sans toutes fois qu'ils les puissent vendre, ny débiter autrement. Leur fait deffense d'entreprendre et exercer la Pharmacie ny donner aucunes potions laxatives, alteratives ou confortatives, à la réserve des Maladies Veneriennes ou autres secretes. Fait pareillement deffenses ausdits Apotiquaires, d'entreprendre ny exercer la chirurgie, ny de faire aucunes des opérations manuelles cy-dessus attribuées ausdits chirurgiens, leur permet de tenir dans leurs boutiques, vendre et débiter les drogues et les medicamens simples et composez, internes et externes, servant à la medecine, mesme ceux cy-dessus permis aux chirurgiens, despens compensez. Fait en Parlement le vingt neuvième jour de Juillet mil six cens soixante et onze. Collectionné.

Signé: du TILLET.

A Paris

de l'Imprimerie I. Bouffierot l'aîné à l'entrée  
de la rue de la Huchette du costé  
du pont St Michel

Et

en sa boutique au Palais, au bout  
de l'allée St Michel, vis-à-vis la  
Chapelle du costé de la court,  
à l'Ecrevisse.

MDC LXXI

(Arch. de l'Ecole de Pharmacie de Paris.)

#### ACTE D'ASSEMBLÉE

DES MAITRES APOTIQUAIRES DE TOURS

POUR NOMMER UN DÉLÉGUÉ A PARIS

A L'OCCASION DU PROCÈS EN PARLEMENT

QU'ILS SOUTIENNENT CONTRE LES

MAITRES CHIRURGIENS DE TOURS.

Aujourd'hui douze d'avril, mil six cens soixante et dix  
à une heure de relevée, par devant nous notaire royal à  
Tours soussigné et tesmoins en après au couvent des reve-

rands pères Augustins, assemblée avons faite du corps et communauté des maîtres apotiquaires de cette ville de Tours. A la requête et diligence d'honorables hommes Cyret le jeune et Pierre Forent, maîtres jurez ; à laquelle assemblée estoient présens Philippe Millet, Cyret l'ainé — Pierre Péan — François Cailleteau — Anthoine Fontenailles et Anthoine Begué, maîtres particuliers, ausquels les dits jurez ont remontré que suivant les pouvoirs a eux donnés par l'acte d'assemblée du deux du présent mois, ils emprunteront aujourd'hui du sieur François Taffu, marchand bourgeois de cette ville, la somme de six cens livres, par contrat de constitution reçu par nous notaires cy représentés duquel a esté presentement fait lecture aux sieurs comparans lesquels ont déclaré qu'ils ratifient approuvent et ont pour agréable led. contrat, et consentent quil ayt son plus entier effet comme s'ils y avoient esté tous presans à la fois, et passer outre suivant la proposition portée par eux, prendre acte d'assembler et de poursuivre le jugement du procès, contre la communauté des maîtres chirurgiens.

Les dits sieurs comparans ont nommez et député le dit sieur Millot, de son consentement pour partir mardy ou maicredy prochain à l'effet de se rander en la ville de Paris, et vaguer à la sollicitation du dit procès pendant tel temps qu'il sera advisé par la dite communauté, pourquoy luy a esté promis pendant tout son séjour a raison de trois livres dix sols par jour, a compter du jour qu'il partira jusqu'au jour de son retour, et en outre luy a esté accordé la somme de trente livres, pour les frais de son voyage d'aller et revenir en cette ville, dont il s'est contenté.

Et pour tous les frais qui seront nécessaires à la poursuite du dit procès, il en tiendra bon et fidel memoire duquel il sera cru à son serment, principalement pour les faux frais et grattifications dont lon ne peut retirer aucun reçu ny quittance, mais des choses dont lon peult retirer quittance, il ne sera tenu de la rapporter et s'il s'agissoit de quelques dépenses considérables le dit sieur Millot en donnera advis à la dite communauté pour en delibérer, et leur fera aussy sçavoir l'estat de l'affaire, pour adviser de son séjour selon qu'il sera nécessaire. Et lors de son départ luy sera mis entre les mains la somme de deux cens livres, par luy confiée a bon compte sur son voyage et pouvoir en faire quil lui conviendra pendant la dite poursuite. Et les quatre cens livres restans seront mis au coffre de la dite communauté, en la maison du dit sieur Cyret juré dont les clefs seront sçavoir, l'une ès main du dit sieur Forent aussi juré et l'autre entre les mains du dit sieur Cyret l'ainé, dont du tout avons fait le présent acte auquel estoient présens Laurent de la Gauderie et Joseph Berneust, praticiens demeurans paroisse de l'Escrignolle, après sont nulz huit mots rayez.

[Signé :] MILLOT — CYRET l'ainé — P. PÉAN — CYRET — FONTENAILLE — CAILLETEAU — BEGUÉ — MASSONNEAU, not. — BERNEUST (tém.) — de la Gauderie (tém.).

#### AUTRE ACTE D'ASSEMBLÉE

##### DES MAÎTRES APOTIQUAIRES

Aujourd huy seize de febvrier mil six cens soixante unze, une heure de relevée, par devant nous, notaire royal à Tours soubssigné, au couvent des R. Pères Augustins, assemblée a esté faite du corps et communauté des maîtres apotiquaires de cette ville de Tours à la requête et diligence de Valirias Cyret le jeune et Anthoine Fontenailles

jurez, à laquelle assemblée estoient présens les sieurs Philippe Millot — Valirias Cyret l'ainé — François Cailleteau et Anthoine Begué maîtres particuliers du dit establiement auxquelz les sieurs jurez ont montré une lettre du XII<sup>e</sup> du présent mois signée Mousnier, leur procureur au Parlement de Paris par laquelle il leur mande de députer quelqu'un d'entre eux, à l'effet d'aller solliciter les juges du procès pendant au parlement, au rapport de M. Hervé conseiller en la Grande Chambre, à l'encontre du corps et communauté des maîtres chirurgiens de cette ville. Lesquelz jurez comparans après avoir conféré entre eux sur ce sujet ont unanimement nommé pour député la personne du sieur Philippe Millot et de son consentement pour partir samedy prochain et pour se rendre en la ville de Paris et y séjourner pendant le temps qu'il sera advisé par la dite communauté. Pourquoy lui a esté accordé, pendant tout son séjour trois livres dix sols, par chacun jour à compter du jour où il partira jusqu'à celui de son retour en ceste ville, et encore luy ayant accordé la somme de cinquante livres pour les frais de son voyage d'aller et revenir, de la dite ville de Paris, en ceste ville dont il s'est contenté, et pour tous les frais qui seront nécessaires de faire à la poursuite du dit proces.

Il en tiendra bon et fidel memoire duquel il sera cru à son serment principalement pour les frais et ratifications, dont lon ne peut tirer aucuns reçus ny quittance, mais des choses dont lon peut tirer quittance il sera tenu les rapporter, et s'il s'agissoit de quelque despanse considerable, le dit sieur Millot en donneroit avis à la dite communauté, et en ayant délibéré il leur fera aussy sçavoir l'estat de l'affaire, pour adviser de son séjour et retour, selon qu'il sera nécessaire. A lors de son départ luy sera miz entre les mains la somme de trois cens livres, par les dits sieurs Cyret le jeune, et Fontenailles, jurez ; des deniers appartenans à la dite communauté, à bon compte sur son voyage et journées pour ce qui luy conviendra faire à la dite poursuite. Dont de tout avons fait le présent acte auquel estoient presanz Pierre Masson et Joseph Berneust praticiens demeurans en la paroisse de Notre-Dame de l'Escrignolle.

[Signé :] MILLOT — CYRET l'ainé, — FONTENAILLES, — CAILLETEAU, — CYRET le jeune, juré, — BEGUÉ.

Reçu de messieurs Cyret et Fontenailles la somme de trois cens livres dont je prometz tenir faitz à la compagnie, la procuration et offres — A tours le 20 febvrier mil six cens soixante unze.

[Signé :] MILLOT

#### DE LA PARALYSIE PRODUITE PAR LE PHOSPHORE

par le Dr Edmond CHAUMIER.

(Suite.)

*Le 17 mai.* — J'arrive difficilement à ployer de force le poignet gauche, assez facilement à ployer le droit. Lorsqu'on retient sa main fléchie, elle l'étend facilement.

Il n'y a pas de retard dans la sensation.

La sensibilité est toujours diminuée aux jambes.

Le courant induit ne donne pas de contractions aux jambes.

Elle sent mieux le courant au bras gauche qu'au bras droit. A droite le courant donne de plus fortes contrac-



tions des fléchisseurs que des extenseurs ; à gauche les fléchisseurs et les extenseurs se contractent également et plus énergiquement qu'à droite.

La jeune malade peut écrire et coudre de la main droite, mais elle a de la peine à boutonner ses vêtements ; elle dit que la jambe droite est plus faible que la gauche. Elle est toujours impatiente, nerveuse.

L'urine était très trouble ce matin ; ce soir elle est claire et jaune.

*Le 18 mai.* — Depuis 10 jours environ, au pied droit, au-dessus et en dedans du gros orteil il y a une bulle pemphigoidé, plus large qu'un pois, écorchée. La surface est couverte de petits bourgeons.

Depuis hier, au cou-de-pied gauche, il y a trois petites bulles actuellement affaissées ; une autre siège en dedans et au-dessus du gros orteil.

Les pieds sont toujours froids, mais les jambes ne le sont que jusqu'au tiers inférieur.

Pas de mouvements volontaires des pieds.

Il y a plus de réflexe à la piqûre de la plante du pied droit, le premier malade, qu'à celle du pied gauche ; mais le pied ne remue pas lors de cette piqûre.

Sensibilité au froid et au chaud, mais diminuée. En haut de la jambe et mieux encore à la cuisse, elle sent davantage le chaud et le froid. Le bas des jambes présente toujours, par instant, des taches violacées.

Les muscles ne se contractent pas au courant galvanique.

La malade se tient mieux debout sans osciller, même les yeux fermés ; mais elle ne peut s'y tenir longtemps.

Elle ne paraît pas avoir plus de force dans la main.

L'urine claire à l'émission se trouble vite au refroidissement.

*Le 19 mai.* — Les bulles des pieds sont sèches. La malade ne sent plus ses jambes de caoutchouc. Le tiers inférieur est froid et par moments violacé.

La nuit, au lit, les pieds se réchauffent.

La main gauche est moins adroite et le pied gauche aussi.

Elle ne sent pas sa main engourdie.

Lorsque la main est étendue, on arrive aussi bien à gauche qu'à droite à la fléchir en pressant fort.

Elle sent que le pôle négatif du courant continu la pique ; mais on n'obtient pas de contractions.

L'urine dépose toujours beaucoup.

Le sommeil est toujours très calme et sans rêves. La malade dort toujours beaucoup le matin ; elle ne souffre de rien, mange bien. Elle a toujours, de temps en temps, des besoins fréquents d'uriner.

*Le 24 mai.* — Mains moins fortes, on les rabat plus facilement en pressant dessus.

La main gauche est plus forte que la droite. La malade se tient mieux debout ; mais elle butte en marchant. Nouvelles bulles aux cous-de-pied ; petites taches rouges ponctiformes au quart inférieur de la jambe.

La mère dit que les jambes et les pieds sont plus chauds ; actuellement les jambes sont tièdes et les pieds froids.

La malade sue la nuit, sa chemise est humide.

Elle tousse un peu plus ; rien de nouveau à l'auscultation.

*Le 26 mai.* — Les pieds sont toujours froids. Les jambes sont froides, parfois chaudes.

Les mains sont plus faibles ; la malade marche moins bien ; elle est toujours très impatiente.

Davantage de bulles aux cous-de-pied, une sur un orteil.

*Le 27 mai.* — La jeune fille est plus maladroite de ses mains. Les pieds tombent davantage.

Elle souffre des mollets à la pression depuis hier soir. Sur le gros orteil droit décollement de l'épiderme entre la première bulle et l'ongle.

La malade dort bien : l'appétit est irrégulier ; le poids a augmenté de 100 grammes.

*Le 29 mai.* — Les bulles sont sèches. Hier soir les pieds étaient chauds et les jambes froides ; actuellement ils sont plutôt tièdes et un peu froids.

La malade ne sent pas à la jambe et à la cuisse la piqûre du courant galvanique ; elle la sent à l'avant-bras. Elle sent mieux le pincement à la cuisse qu'à la jambe, peut-être mieux au bras qu'à la cuisse.

On ferme ses mains assez facilement malgré la résistance qu'elle fait. Elle est très maladroite des mains, surtout du pouce. Elle ne peut pas serrer avec le pouce. Lorsqu'elle fléchit le pouce, on le relève sans employer de force. Lorsqu'elle oppose le pouce aux autres doigts, elle fait l'opposition au bout de la phalangine ou sur elle, la phalange étant recourbée. Si on lui dit d'opposer avec la phalange, elle le fait avec la phalange repliée.

*Le 31 mai.* — Les réflexes du tendon rotulien sont toujours plutôt exagérés ; même démarche. Pieds refroidis, violacés, jambes tièdes.

La malade ne peut rester debout immobile sans vaciller. Depuis 8 jours environ elle a trouvé un moyen de se tenir debout, c'est de plier un peu un genou ou même les deux genoux.

Depuis quelques jours l'urine est très claire.

*Le 6 juin.* — Pieds tièdes ; quelquefois chauds ; violets parfois ou un peu rosés. Nouvelles bulles aux cous-de-pied. Même démarche. Semble un peu moins gauche des mains.

*Le 10 juin.* — Les pieds sont presque toujours chauds. Les croûtes des bulles tombent. A chaque gros orteil il y a une gerçure douloureuse un peu au-dessous de l'ongle.

Pas de mouvements volontaires des pieds ; un peu plus de force des mains.

Augmentation de poids de 100 grammes.

*Le 28 juin.* — Mains un peu en griffe. Atrophie des éminences thénar et hypothénar.

Semble un peu plus forte des mains.

*Le 13 juillet.* — Le courant induit fait facilement contracter les muscles de l'avant-bras fléchisseurs des doigts ; il n'a pas d'action sur les muscles de la jambe.

La main est toujours crochue ; les éminences thénar et hypothénar ont presque complètement disparu. Les mains sont souvent un peu froides.

Lorsque la main est abandonnée à elle-même, le pouce est fermé dans la paume.

Lorsque la malade veut ouvrir la main, on voit du côté du dos une concavité entre les phalanges et les métacarpiens, ces derniers se dirigeant en haut ; les articulations phalango-phalanginiennes courbées forment crochet ; le pouce est à peu près droit.

Il y a toujours exagération des réflexes rotuliens. Les jambes ne sont plus froides, ni violacées, Il y a toujours

des croûtelles sur le cou-de-pied ; une bulle nouvelle au talon gauche.

La malade ne peut faire aucun mouvement volontaire des pieds, qui tombent toujours.

Le tendon d'Achille a de la tendance à se rétracter. Depuis quelques jours je fais faire des mouvements forcés pour s'opposer à cette rétraction.

*Le 23 juillet.* — Depuis 2 jours la malade arrive à rapprocher l'index de l'annulaire gauche, ce qu'elle ne pouvait faire depuis longtemps, elle ne peut rapprocher les autres doigts.

Les muscles des jambes, des avant-bras et des bras ont un peu diminué de volume ; la mère trouve que les cuisses ont un peu diminué aussi ; elles ne semblent pas beaucoup diminuées, ni les fesses. Les omoplates ne sont pas envolées. Il y a un peu d'ensellure, avec le ventre porté en avant ; dos rond en haut. Probablement que les muscles vertébraux sont touchés.

Même état des pieds qui sont tièdes.

*Le 13 septembre.* — La main gauche n'est plus difforme.

La malade écarte et rapproche les doigts ; elle serre assez fort la main. Le pouce se replie toujours dans la paume quand elle veut serrer quelque chose.

A droite elle écarte et rapproche les doigts, mais il y a encore un peu de difformité ; elle serre moins fort.

A gauche, l'éminence thénar se reforme ; à droite il y a une surface très plate.

La force a augmenté dans les poignets, que la malade empêche de rabattre.

Depuis 8 jours elle remue légèrement l'articulation tibio-tarsienne à gauche. Lorsqu'on relève le pied avec la main et qu'on le soutient, elle repousse la main ; elle peut donc étendre le pied. A droite on ne voit pas de mouvements spontanés, mais elle peut repousser la main qui soutient le pied.

Il y a encore moins de sensibilité à la jambe qu'à la cuisse.

*Le 3 octobre.* — Amélioration légère du côté des mains ; les interosseux et les muscles des éminences thénar et hypothénar semblent se reformer. Même état des pieds. Ces jours-ci la malade a pu venir seule à la consultation.

Les pieds tombent toujours et sont ballants. Les réflexes patellaires sont toujours exagérés.

*Le 23 novembre.* — Depuis une douzaine de jours elle peut écrire. Depuis quelques jours lorsque le pied gauche est étendu, elle peut le relever un peu et remuer un peu les orteils. Elle se tient debout sans plier les genoux.

*Le 13 décembre.* — La jeune malade remue les orteils des deux côtés et relève les 2 pieds préalablement étendus ; elle fait les mouvements d'extension et de flexion ; mais pas parfaitement encore. Elle se tient bien debout, mais n'est pas très solide encore ; si on la pousse un peu, elle vacille. Les jambes ne sont plus froides comme autrefois ; elle a engraisé et a bonne mine.

Les mains n'ont presque plus rien, la droite cependant est moins forte.

*Le 15 décembre.* — Les réflexes patellaires sont toujours exagérés ; dans les mouvements provoqués par la percussion du tendon ; le pied droit a des mouvements de latéralité ; il est encore ballant.

Un peu de desquamation entre les orteils.

*Le 21 décembre.* — Lorsqu'on fait marcher la malade jambes nues, on voit le pied gauche, dans une position normale, s'avancer normalement sans que la pointe tombe.

Le pied droit tombe un peu, elle le lève plus haut ; elle le pose quelquefois de travers parce qu'il ballote.

Lorsque j'étends le pied gauche, elle développe une certaine force, facile à vaincre, pour ramener le pied vers la jambe. A droite elle ne résiste presque pas. Elle a davantage de force pour étendre les pieds.

Elle travaille de ses mains, fait des reprises, mais se fatigue vite.

Elle a chaud très vite en marchant et en faisant le moindre effort.

Les jambes sont encore souvent froides.

Elle s'agace encore beaucoup.

*Le 28 décembre.* — En arrière des jambes, au-dessous des mollets, existe une petite plaque rouge ; sur les orteils il y a des rougeurs ressemblant à des engelures.

Ces jours derniers, peut-être sous l'influence du froid, les mains étaient engourdis et crochues. Sur les jambes il y a parfois des taches violacées irrégulières (troubles circulatoires).

*Le 9 janvier 1899.* — Le pied droit n'est plus ballant ; la malade le ramène lorsqu'il est étendu et plie les orteils. Cependant en marchant elle le jette encore de côté.

La sensibilité est bien revenue. Les pieds et les jambes sont encore plus froids que les cuisses.

La malade engraisse. La chair est ferme.

*Le 9 février.* — Elle a pris beaucoup de force dans les jambes et dans les mains. Elle plie très bien le pied gauche préalablement étendu, assez bien le droit ; mais on peut les lui étendre, sans déployer beaucoup de force.

La mère dit qu'en marchant elle jette toujours ses pieds de côté et frappe encore le talon.

On ne remarque rien d'anormal aux mains, elle travaille bien.

Cependant les jours où il faisait très froid, dernièrement, elle ne pouvait rien tenir.

La chair est ferme, les muscles sont reconstitués, les mollets sont assez gros.

Depuis longtemps le soir au lit elle a besoin d'uriner 3 ou 4 fois de suite, pas le reste de la nuit ; elle n'a plus les besoins pressants déjà signalés.

Depuis quelques jours elle prend du créosotal parce qu'elle a recommencé à tousser et qu'elle se plaint du côté. La respiration est toujours faible.

*Le 29 mars.* — La malade ne lève plus les pieds et ne frappe plus du talon en marchant, mais elle traîne encore un peu les pieds et fait lever la poussière. Elle a pas mal de force dans les pieds, les remue bien. Elle se tient bien sur une seule jambe, mais mieux sur la gauche. Il faut déployer beaucoup de force pour lui étendre les pieds malgré elle. La sensibilité est normale. Elle a encore souvent les jambes froides.

Elle est moins énervée.

*Le 17 avril.* — Encore un peu, très peu, d'atrophie des éminences thénar et hypothénar.

Le pied droit est un peu plus creux que le gauche.



comme s'il y avait de l'atrophie des muscles de la plante.

La mère dit qu'en marchant, ce pied est encore un peu jeté de côté.

Elle prend toujours son créosotal.

*Le 8 mai.* — Poids : 86 livres.

*Le 3 juin.* — La malade va très bien, elle lance encore un peu le pied droit en dehors. On a cessé le créosotal il y a environ un mois, elle mange bien.

Elle a été réglée il y a quelques jours pour la première fois.

*Le 15 novembre.* — La jeune fille a continué à se bien porter ; les règles viennent, mais elle ne perd que quelques gouttes. Elle est grasse. A l'auscultation on trouve toujours à droite de la submatité et de la faiblesse de la respiration, reliquat de sa pleurésie.

Il existe encore des traces de sa paralysie ; la main gauche est normale, et a repris toute sa force. La main droite est moins forte et lorsque la malade l'étend, il est assez facile d'arriver à ployer le poignet par une pression modérée ; à gauche au contraire on arrive difficilement à vaincre la résistance. La faiblesse existe surtout dans les extenseurs, car si le poignet est ployé, il est très difficile d'étendre la main de force.

Lorsque la jeune fille étend la main, cette dernière est légèrement difforme, les doigts ne sont pas dans une rectitude complète.

Les mêmes traces de paralysie existent au pied droit ; à gauche lorsque le pied est relevé et rapproché le plus possible de la partie antérieure de la jambe, il est difficile d'arriver à étendre le pied contre le gré de la malade, tandis que la chose est facile à droite. De ce dernier côté le pied se relève un peu moins qu'à gauche.

Tous les mouvements s'exécutent cependant bien. Il n'y a plus de trace d'atrophie. La jeune fille est restée très sensible au froid, et ses jambes sont encore quelquefois froides.

La sensibilité au contact, au pincement, à la chaleur est encore très diminuée au pied et à la jambe, et la différence avec la cuisse est assez grande.

La démarche n'est pas encore normale. Le pied droit touche encore le sol, d'abord avec le bout et pendant la marche le même bout est porté en dehors. Du reste lorsque la fillette relève son pied, il est un peu porté en dehors, sans doute parce que les péroniers sont plus vigoureux que les muscles de la région antérieure de la jambe.

La mère dit que le caractère de sa fille est toujours le même depuis sa maladie, qu'elle est énervée, irritable, tandis qu'avant elle était patiente et douce.

L'appétit et le sommeil sont bons.

Au début de la paralysie, j'avais fait analyser l'urine ; on n'avait pas trouvé de phosphore à l'état libre ; mais une très grande quantité de phosphates. On a trouvé 3 gr. 760 d'acide phosphorique par litre au lieu de 1 gr. 66 à l'état normal.

Obs. III. — Malade du Dr Triaire (observation personnelle).

*Le 13 novembre 1899.* — M. X. est un grand jeune homme de 16 ans 1/2, d'apparence vigoureuse.

L'an dernier il eut une pleurésie, et, à la suite, le Dr Triaire

qui lui donnait des soins, découvrit des lésions tuberculeuses aux sommets des poumons avec souffle et râles.

Le Dr Triaire lui fit prendre alors du tanino-phosphate de créosote à la dose de deux cuillerées à café par jour.

Au bout d'une douzaine de jours, à peine, de ce traitement survinrent des phénomènes de paralysie du côté des extrémités inférieures d'abord, et très vite se prirent les extrémités supérieures. La symétrie des symptômes comme degré de paralysie était assez grande pour que ni le malade, ni ses parents n'aient vu une différence d'un côté à l'autre.

Il n'y eut pas de douleurs au début, ni dans les mollets, ni dans le reste des membres atteints. Tout au plus y eut-il un léger degré d'engourdissement ; le malade ne souffrait pas du tout ; il trouvait même assez singulier une maladie l'empêchant autant de se servir de ses membres et ne lui procurant aucun malaise.

Les phénomènes paralytiques survinrent tout d'un coup et en très peu de temps ils atteignirent leur maximum.

Dès le début le malade ne pouvait remuer les pieds qui, lorsqu'il soulevait la jambe, tombaient, produisant la position de l'équinisme. Les pieds étaient ballants ; lorsqu'on faisait mouvoir la jambe, les pieds s'en allaient de droite et de gauche aussi bien que d'avant en arrière. Tout mouvement volontaire était aboli, et lorsque, prenant le pied du malade, on lui disait de résister à la flexion ou à l'extension, on ne sentait aucune résistance. Il ne pouvait ni fléchir, ni étendre les orteils, ni les écarter les uns des autres.

La marche se ressentait nécessairement de cet état de choses ; dès le début il marchait en steppant, levant beaucoup la jambe pour ne pas s'empêtrer dans le pied qui tombait, et frappait fort le sol avec le talon. Le pied ballant était également souvent déjeté en marchant.

Bientôt la station debout devint impossible sans appui et le malade était obligé d'avoir recours au bras d'une autre personne pour se transporter d'un point à un autre.

Cette paralysie, un instant stationnaire, s'améliora très lentement et ce n'est guère qu'au commencement d'avril qu'il put définitivement se passer d'aide pour marcher. Jusque-là il marchait bien seul quelques mètres, mais il ne pouvait fournir une longue course. A partir d'avril il pouvait faire seul deux kilomètres par jour.

En même temps que les phénomènes paralytiques, s'étaient montrés des troubles trophiques et les pieds et les jambes, les cuisses même, avaient diminué de volume, les mollets surtout, par suite d'atrophie musculaire.

Durant toute la maladie les réflexes patellaires furent conservés dans toute leur intégrité.

La sensibilité ne fut jamais trouvée diminuée, il y avait même un certain degré d'hyperesthésie.

Il n'y eut pas de troubles notables de circulation, car bien que les jambes étaient fréquemment froides, jamais il n'y eut d'œdème, ni de teinte violacée.

Du côté des membres supérieurs on assista à la même paralysie qu'aux membres inférieurs ; comme aux pieds elle porta davantage sur les extenseurs. Lorsque le malade étendait le bras, la main était tombante, comme dans la paralysie saturnine. Le malade ne pouvait écarter les doigts les uns des autres ; les mouvements volontaires étaient très réduits ou même nuls.

Une atrophie semblable à celle observée aux membres inférieurs se montra; les bras et les avant-bras diminuèrent de volume, les éminences thénar et hypothénar disparurent presque complètement. La main se mit en griffe. Lorsqu'on fléchissait le poignet du malade et qu'on lui demandait de l'étendre, on ne sentait aucune résistance; de même très facilement on étendait le poignet sans que le malade put résister.

De même qu'aux membres inférieurs, la paralysie, un instant stationnaire, alla s'améliorant lentement.

Les mains, cependant, réoccupèrent plus vite les mouvements. Au commencement d'avril, le malade pouvait écrire plusieurs heures par jour: en juin il pouvait boutonner ses vêtements et lacer ses souliers.

L'amélioration alla toujours continuant, et aujourd'hui la paralysie a totalement disparu aux membres supérieurs. La flexion forcée de la main est impossible, pas plus que l'extension; le malade montre une très grande vigueur dans sa résistance.

Du reste l'atrophie musculaire a complètement disparu et ne laisse aucune trace.

Il n'en est pas de même aux membres inférieurs. Si le malade soulève la jambe, le pied tend à devenir équin; si je cherche à étendre le pied en commandant au malade de m'en empêcher, et de rapprocher le pied de la jambe, je n'éprouve aucune difficulté; il résiste davantage lorsque je veux faire le mouvement contraire.

Du reste les mouvements volontaires sont très limités surtout pour rapprocher le pied de la jambe, et pour mouvoir les orteils.

L'atrophie a disparu à peu près complètement et les mollets sont assez gros.

La sensibilité est normale. La démarche est encore très hésitante. Le malade peut se tenir debout sans piétiner sur place, mais il ne peut se tenir que quelques instants sur un pied. En marchant il lève encore un peu les jambes et ses pieds se dévient un peu; il ne frappe presque plus le sol du talon; mais sa démarche est loin d'être normale. Il ne s'en aperçoit pas et fait de longues courses sans se fatiguer.

En somme, guérison complète du côté des membres supérieurs; guérison prochaine du côté des membres inférieurs.

Lorsque ce malade commença à prendre du phosphate de créosote, il était assez maigre; en même temps que se produisaient les phénomènes paralytiques, l'embonpoint reparaisait et les lésions pulmonaires rétrogradaient.

Actuellement on a devant soi un jeune homme d'apparence vigoureuse et qu'on ne soupçonnerait pas d'avoir eu des lésions pulmonaires sérieuses.

Lorsqu'apparut la paralysie, le Dr Triaire crut tout d'abord à de la polynévrite d'origine tuberculeuse, aussi continua-t-il encore le médicament pendant un mois; c'est-à-dire jusqu'au milieu de décembre.

Le malade fut alors soumis à un traitement électrique par les courants continus et au massage des muscles atteints, en même temps qu'on faisait la cure d'air.

Ce qui est à noter au sujet du traitement électrique, c'est que les muscles paralysés réagissaient un peu en présence du courant galvanique.

J'ai déjà dit que le malade n'a jamais souffert durant toute sa maladie; je dois noter encore que le sommeil a été bon, régulier et qu'il ne s'est rien produit d'anormal du côté des fonctions intellectuelles. Le jeune homme ne paraissait pas énervé, ne s'ennuyait pas et prenait gaiement sa position, comptant toujours sur une guérison prochaine.

Les fonctions digestives étaient également normales, et l'appétit régulier.

Je rencontre le malade en janvier 1900. — La démarche n'est pas encore normale.

Obs. IV. — (Observation du Dr Hermery). — Philippe B., 19 ans, commence à prendre du phosphate de créosote à la dose d'une cuillerée à café par jour à partir du 6 février 1899.

Il avait subi le 23 décembre précédent l'ouverture d'un abcès froid thoracique à droite, avec ablation de fongosités et grattage de côtes. Avant l'évolution de cette tuberculose locale, il avait présenté du même côté un léger épanchement pleural, et de la bronchite du sommet. Ces accidents ont été provoqués par des imprudences, des refroidissements bien accentués. Le malade avait eu jusque-là une solide constitution.

Quand il commença à prendre le phosphate de créosote, la plaie était en grande partie cicatrisée, tous les signes stéthoscopiques avaient disparu, mais l'état général était médiocre, il y avait eu amaigrissement notable et perte des forces.

Ayant hâte de guérir, le malade prenait quelquefois plus que la dose prescrite, sans dépasser toutefois deux cuillerées à café par jour.

Il y eut une modification rapide de l'état général, le malade en peu de temps engraisa et reprit des forces d'une façon remarquable.

Mais douze jours environ après le début du traitement, il fallut cesser l'usage du médicament, le malade présentant une paralysie des extenseurs des orteils et du jambier antérieur plus complète à droite, et ne pouvant être attribuée qu'à la dose de phosphore ingérée avec la créosote. Le malade avait pris alors les  $\frac{3}{4}$  (1  $\frac{1}{2}$  dit le malade) d'un flacon de phosphate.

Il présentait des troubles très prononcés de la marche, troubles beaucoup plus marqués pour la jambe droite. Pour marcher, il était obligé de bien lever cette jambe; le pied, qui était tombant, se trouvait alors porté en avant et frappait le sol d'abord par la plante, puis par le talon. Le mécanisme de la marche était le même pour la jambe gauche, mais d'une façon moins accentuée.

Le malade ne pouvait se tenir debout immobile; il ne gardait l'équilibre dans la station debout qu'en piétinant sur place, les muscles antérieurs de la jambe, fléchisseurs du pied, ne pouvant plus contrebalancer l'action des muscles postérieurs, extenseurs du pied.

A l'examen, on trouvait le pied tombant, immobile; le malade ne pouvait plus lui imprimer ni mouvement de flexion, ni mouvement d'inclinaison latérale. Les orteils étaient aussi immobiles, en flexion légère. Le pied gauche était moins étendu sur la jambe que le droit.

Les premiers jours il y eut quelques fourmillements dans les jambes. Il ne se produisit ni douleurs, ni troubles impor-



tants de la sensibilité cutanée, ni atrophie musculaire appréciable.

(Le malade dit qu'il a d'abord eu une grande courbature pendant 24 heures).

Les muscles intéressés étaient certainement le jambier antérieur et les extenseurs des orteils; quant aux péroniers et aux muscles du pied, il n'a pas été possible d'être fixé sur leur intégrité.

Le traitement fut le suivant : électrisation, douches chaudes sur les jambes, frictions.

Cet état resta stationnaire deux mois et demi; néanmoins le malade arrivait à marcher, autant qu'avant le début de la paralysie, sans éprouver de fatigue.

L'amélioration porta d'abord sur la marche et la station debout. Les pieds frappaient moins le sol, le malade exagérant moins le mouvement de flexion des cuisses sur le bassin; en contractant énergiquement les muscles de la jambe gauche il arrivait à se tenir debout immobile quelques secondes.

Ce n'est qu'un mois plus tard que le mouvement de flexion du pied reparut un peu à gauche d'abord, puis à droite.

Depuis le mois de septembre, l'amélioration est devenue très satisfaisante. La marche est presque normale; le malade reste debout immobile, même sur le pied droit sans difficulté. Les mouvements de flexion du pied, et les mouvements de latéralité ont de l'amplitude. Les mouvements d'extension des orteils sont encore peu étendus, demandent de l'effort, et ne se produisent pas quand il y a fatigue musculaire.

Actuellement (novembre 1899), ces derniers mouvements sont encore pénibles, limités.

L'état général du malade est excellent, il n'a plus présenté de symptômes de tuberculose.

*Le 20 mars 1900.* — Je vois le malade que m'envoie le Dr Hermary. Il me confirme ce qui précède. — Le Dr Hermary avait recherché les réflexes qui étaient absents. Actuellement le réflexe rotulien est normal à gauche, et encore diminué à droite. Le malade marche parfaitement, sans trouble aucun. Lorsque le pied gauche est rapproché de la jambe je n'arrive pas à l'étendre, tandis que j'arrive en déployant une force modérée à étendre le pied droit. La guérison n'est donc pas encore absolue.

L'état général est très bon.

Obs. V. (Dr Ménier) 1898. — Le jeune P., âgé de 10 ans, frère de 4 ou 5 enfants dont 2 morts de tuberculose pulmonaire entre 18 et 22 ans et un de 6 ans, tuberculeux avéré.

Prend du phosphate de créosote à raison d'une demi-cuillerée à café le soir. — Trois semaines ou un mois après l'enfant m'est amené dans mon cabinet par la mère qui a peine à le soutenir. Un mois plus tard il n'y avait aucune amélioration appréciable.

Les pieds étaient gonflés, violacés au niveau de la maléole interne gauche. L'enfant a pris du phosphate de créosote pendant 40 ou 45 jours; en tout 2 flacons, une demi-cuillerée à café tous les soirs.

Un mois après la cessation du traitement la paralysie survint presque subitement. La marche était très difficile. La paralysie dura environ 4 mois.

Obs. VI. (Dr Ménier). — Une jeune fille de 15 ou 16 ans a présenté le même phénomène à peu près à la même date.

Obs. VII. (Dr Ménier). — L'année suivante, 1899, confirmant dans l'affirmation qui m'était faite, que les accidents observés étaient dus à la présence dans le médicament de sels de plomb qui s'y incorporent pendant son transport en bidons de plomb et qu'on avait paré à ce grave inconvénient, j'essayai de nouveau et obtins le résultat suivant :

M<sup>me</sup> B. 28 ans, phthisie au 3<sup>e</sup> degré, léger état fébrile, mais peut vaquer néanmoins aux occupations du ménage.

Le 2 avril 1899, le traitement au phosphate de créosote est commencé, à la dose d'une petite demi-cuillerée à café matin et soir aux repas (environ 4 grammes par jour).

Vers le 30 les phénomènes paralytiques commencent à se manifester. La malade ne peut saisir que difficilement les objets dont elle a besoin, par suite de la paralysie des extenseurs.

Le traitement est supprimé.

A ma visite suivante, une dizaine de jours plus tard, tout travail est devenu impossible, les mains sont en griffe.

(A suivre.)

#### TARIF GÉNÉRAL MINIMUM RAISONNÉ DES HONORAIRES MÉDICAUX

Par le Dr H. JEANE

(Suite et fin)

C. Mais nous ne saurions nous contenter de ce tarif ouvrier quand il s'agit des collectivités riches et spéculatrices auxquelles nous ne devons nulle concession.

Aussi, aujourd'hui comme jadis, — aux Compagnies d'Assurances sur la vie, qui, dans un but de spéculation pure et simple, viennent faire appel à toute notre conscience, à toute notre sagacité, et nous demandent d'écrire, avec mille précautions respectueuses, mais vaines, pour le secret professionnel, les réponses précises à des questions plus ou moins indiscrettes; qui nous exposent à des déboires, provenant du dépôt des examinés, et entraînant souvent préjudice pécuniaire pour nous; qui nous réclament, sur des imprimés, le nom en toutes lettres du genre de mort de l'assuré (révélation qui peut conduire le médecin en correctionnelle, ou le faire tomber sous le coup de l'Enregistrement, parce que le timbre fait défaut); clients millionnaires, qui demandent un examen aussi minutieux que celui de la consultation entre plusieurs médecins, et de plus, nous font endosser une grosse responsabilité, nous demandons, en toute justice, de payer suivant leur situation de fortune et l'importance du service rendu, c'est-à-dire, que chaque certificat équivaut à quatre fois la visite chez un riche, comme la consultation entre médecins, soit 20 fr., et pour chaque examinateur, s'il y en a plus d'un.

Et, pour conclure par une règle générale en ce qui concerne toutes les collectivités, disons qu'il convient de leur appliquer en matière de certificats, constatations, rapports, la loi commune de notre tarif. Les sociétés mutuelles, par exemple, peuvent comme les œuvres d'assistance bénéficier des chiffres du tarif ouvrier; mais les groupements riches doivent être traités comme tels.

## VII.

## RECouvreMENT DES HONORAIRES.

Nous ne croirions pas donner complète satisfaction à ceux qui nous auront suivis dans l'aride exposé que nous venons de faire en ce travail, si nous ne reproduisions pas ce que nous avons écrit au sujet du recouvrement des honoraires, dans les précédentes éditions.

Nous avons été en butte à la suspicion, nous, médecins, jusque devant les tribunaux, pour n'avoir pas tenu le public au courant d'habitudes très légitimes, depuis longtemps adoptées par les médecins et chirurgiens en cas de collaboration, et qui parfois ont conduit à des abus.

Que faut-il pour faire cesser cette suspicion ?

Il faut que le public sache quels honoraires reviennent, d'après un tarif faisant à peu près force de loi, à chacun des collaborateurs. C'est ce que proposait M. le Dr Cézilly, dans le *Concours médical*, quand il entretenait ses lecteurs de la dichotomie, pour la première fois.

Mais comment faire savoir cela au public ?

*Par la production d'une note d'honoraires commune aux deux confrères, signée des deux, établissant leur solidarité dans la question de recouvrement, et donnant indication complète de la répartition des sommes (1). Le médecin traitant recevra les fonds, donnera reçu provisoire, et, après avoir remboursé le consultant ou l'opérateur, fera tenir au client les deux quittances définitives.*

Si la dichotomie est née de la négation trop fréquente des droits du médecin traitant à une rémunération spéciale, dans les collaborations, elle n'a plus de raison d'être après affirmation de ces droits *urbi et orbi*. Si elle a donné lieu à des abus dans la répartition, jusqu'à créer du chantage et de la concurrence malhonnête, la détermination, en chiffres, de ce qui revient à chacun, détermination approuvée par les Sociétés médicales compétentes, fermera la porte à ces abus, ou en fera des délits justiciables du droit commun. — Enfin, si la suspicion est née de ce que le public ignorait les sommes reçues par chacun, elle serait sans excuse, et condamnable comme une diffamation quand le recouvrement, fait au grand jour et laissant des preuves écrites, offrira toutes les garanties possibles de la bonne foi.

D'autre part, le principe de la solidarité entre collaborateurs, poussée jusqu'après le recouvrement des honoraires, aura une conséquence intéressante à signaler.

On ne verra plus, ce qui est si triste et si fréquent, le client riche, verser, sans hésitation, à un prince de la Science, qui lui consacra quelques heures, tant ou tant de billets de banque, et chicaner, jusque devant les tribunaux, sur les pièces de cent sous du pauvre praticien qui donna, sans compter, pendant des semaines, tout son savoir et son dévouement, pour récolter, en définitive, la rancune et l'hostilité.

Ce principe est d'ailleurs admis dans les autres professions libérales. C'est ensemble, solidement, qu'avocats, avoués, notaires, réclament leurs honoraires, quand ils ont collaboré. Faut-il s'incliner devant une routine inexplicable plutôt que de profiter des divers avantages d'une pratique éminemment recommandable ?

Nous ne le pensons pas, et c'est pourquoi nous concluons ferme à l'urgence d'adopter ces vues en matière de recou-

vrement des honoraires pour collaboration médicale ou médico-chirurgicale.

Avant la création des Syndicats et la naissance du *Concours médical*, nous n'eussions pas touché à cette question du recouvrement de l'honoraire, sans être entraînés à donner des conseils vraiment utiles. Mais aujourd'hui notre rôle peut se borner à demander qu'on généralise les résolutions adoptées en beaucoup d'endroits et qu'il suffise de rappeler en quelques mots.

Le médecin digne de ce nom, c'est-à-dire soucieux de la solidarité professionnelle, ne saurait perdre de vue que si sa situation de fortune lui permet de faire des générosités, il doit les limiter au point où elles porteraient préjudice à ses confrères.

De même, le retard volontaire ou la négligence excessive dans l'envoi et le recouvrement des notes sont des actes blâmables. Ils gênent la liberté des familles; ils font passer pour des hommes d'argent de très estimables confrères voisins qui tiennent à être ponctuels et ordonnés; ils habituent le public à oublier que le médecin doit être aussi scrupuleusement rétribué que toute autre personne; ils conduisent les familles imprévoyantes à accumuler des dettes qu'elles sont ensuite incapables de payer, etc., etc.

Il est particulièrement *inconvenant* d'user de ces moyens quand on brigue des mandats électifs: c'est faire payer à ses rivaux de clientèle les suffrages que l'on semble ainsi acheter; c'est ouvrir la porte à tous ceux qui, collectivités ou individus, ne rêvent que d'amoinir la situation pécuniaire du corps médical.

Répetons donc, avec le *Concours* et les *Syndicats*, que l'envoi des notes doit se faire très régulièrement, tous les trimes ou au moins chez les gens peu aisés, tous les six mois dans la classe moyenne, tous les ans chez les riches; que nul de nous n'a à rougir de recevoir l'honoraire à chaque visite, qu'il est sage même de le réclamer à toute personne de passage, dans un hôtel par exemple; que nous ne devons rien négliger, en un mot, pour amener, avec tact, l'habitude si désirable du paiement immédiat de nos soins, quand nous sommes chez des personnes solvables.

Quelle simplification de nos écritures il en résulterait! Et combien de récriminations seraient ainsi évitées!

Celles-ci vont souvent jusqu'à rendre indispensable la poursuite judiciaire, et c'est ici le moment de dire que, devant la solvabilité jointe à la mauvaise volonté, nous engageons formellement à y avoir recours quand l'insistance conciliante n'a pas réussi.

Trop peu au courant, généralement, des voies et moyens à employer, des formalités à remplir, des chances de succès de l'action intentée, les médecins devraient adopter partout l'excellent usage de confier ces recouvrements judiciaires à un agent commun, moyennant rétribution convenue d'avance. C'est là un rouage que chaque syndicat peut mettre à la disposition de ses membres. Il appartient aussi à nos Sociétés d'insister près des tribunaux et des juges de paix pour être consultées, à titre d'experts GRATUITS, dans les litiges portant sur les chiffres d'honoraires.

Enfin, le *Sou médical* a été créé pour soutenir ses adhérents, même en matière de recouvrement d'honoraires, lorsqu'il a été consulté sur l'opportunité de la poursuite, sur la façon d'introduire l'action judiciaire, et qu'il a trouvé dans la cause un point de jurisprudence bon à faire trancher dans l'intérêt général.

On est stupéfait que tous les médecins ne soient pas membres de cette Société qui rend de façon constante les plus inappréciables services et réclame dans ce but une cotisation de *un sou par jour*!

(1) Au cas où l'un des médecins croirait devoir faire abandon de tout ou partie de ses honoraires (parenté, relations intimes), il doit l'indiquer sur la note, après mention de leur chiffre, et réserver les droits de son collaborateur.



TABLEAU GÉNÉRAL MINIMUM RÉCAPITULATIF DES HONORAIRES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

	TARIF OUVRIER. — Ouvriers, Domestiques, Petits salaires, etc.	PETITE AISANCE. — Boutiquiers, Petits industr., — commerc., — cultivat., — fonction., — rentiers.	AISÉS. — Commerçants, Industriels, Entrepreneurs, Fonctionnaires, Rentiers, Propriétaires.	RICHES —	MILLIONNAIRES. —
A. SOINS DES MÉDECINS ORDINAIRES.					
A. Soins simples.					
Visite simple.....	2 fr.	3 fr.	4 fr.	5 fr.	10 fr.
Consultation au cabinet.....	2	3	4	5	10
Visite demandée pour heure fixe.....	4	6	8	10	20
— pour collaboration prolongée avec un confrère.....	4	6	8	10	20
— répétée deux fois par jour.....	4	6	8	10	20
— — trois fois par jour.....	6	9	12	15	30
Consultation médicale avec un confrère de même notoriété.....	10	15	20	25	50
Consultation avec une célébrité médicale.....	20	30	40	50	100
B. Circonstances donnant lieu à honoraire supplémentaire.					
A. Indemnité pour déplacement hors la résidence, 0.25, 0.50, 0.75, 1.00 fr. (suivant les régions) par kilomètre parcouru.					
B. Les soins de nuit sus-indiqués entraînent un honoraire double.					
C. Interventions spéciales					
dont l'honoraire s'ajoute à celui de la visite ou de la consultation					
Certificats.					
Certificat de vaccination ou revaccination.....	2	3	4	5	10
— de mort naturelle après maladie que nous avons soignée.....	2	3	4	5	10
Certificat d'aptitude à nourrir un enfant.....	2	3	4	5	10
— d'impossibilité de déplacement pour maladie.....	2	3	4	5	10
— d'incapacité de remplir un mandat passager (témoignage, jury, etc.).....	2	3	4	5	10
— d'admissibilité dans une Société mutuelle.....	2	3	4	5	10
— d'admissibilité dans une Compagnie de chemins de fer, une industrie, un service public.....	2	3	4	5	10
— d'admissibilité dans une école, un lycée, etc.....	2	3	4	5	10
— d'admissibilité ou de réadmissibilité après maladie.....	2	3	4	5	10
— de droit à un secours administratif, à un congé, à une retraite.....	2	3	4	5	10
— de constatations pour éclairer le service de santé militaire, naval, colonial, etc.....	2	3	4	5	10
— pour admission à l'hôpital.....	2	3	4	5	10
— pour admission à l'hospice ou dans une maison de secours.....	2	3	4	5	10
— délivré à la victime du travail faisant elle-même sa déclaration de blessure à la mairie.....	2	3	4	5	10
Constatations de coups en vue de la correctionnelle.....	5	8	10	20	40
Constatations de sévices graves en vue du divorce.....	5	8	10	20	40
Constatations de viol, de contagion syphilitique, etc., etc.....	5	8	10	20	40
Certificats délivrés aux patrons pour la déclaration d'accidents du travail prévue par la loi de 1898.....	5	8	10	20	40
Certificats délivrés pour permettre d'invoquer le bénéfice de l'article 1382 du Code civil.....	5	8	10	20	40
Certificats constatant l'impossibilité de tester, l'incapacité d'administrer, la nécessité d'internement (ne jamais les signer qu'en consultation avec un confrère).....	5	8	10	20	40
Certificats de décès ouvrant le droit à la délivrance d'un capital assuré sur la vie, etc., etc.....	5	8	10	20	40
Petite chirurgie.					
Pansement très simple.....	2	3	4	5	10
Vaccination.....	2	3	4	5	10
Pointes de feu superficielles.....	2	3	4	5	10
Application de cautères chimiques.....	2	3	4	5	10
— de sangsues.....	2	3	4	5	10
— de ventouses sèches.....	2	3	4	5	10
Petite incision.....	2	3	4	5	10
Mouchetures.....	2	3	4	5	10
Saignée.....	2	3	4	5	10
Avulsion de dent sans anesthésie.....	2	3	4	5	10
Injection hypodermique.....	2	3	4	5	10
Ouverture d'abcès superficiel.....	4	6	8	10	20
Suture simple.....	4	6	8	10	20
Anesthésie locale.....	4	6	8	10	20
Ablations d'esquilles.....	4	6	8	10	20
— d'ongle semi-détaché.....	4	6	8	10	20
— de parties molles condamnées.....	4	6	8	10	20
— de pointe osseuse.....	4	6	8	10	20
Tamponnement facile.....	4	6	8	10	20
Compression.....	4	6	8	10	20
Application de coagulants.....	4	6	8	10	20

	TARIF OUVRIER.	PETITE AISANCE.	AISÉS.	RICHES.	MILLIONNAIRES.
	Ouvriers, Domestiques, Petits salaires, etc.	Boutiquiers, Petits industr.. — commerc.. — cultivat.. — fonction.. — rentiers.	Commerçants, Industriels, Entrepreneurs, Fonctionnaires, Rentiers, Propriétaires.	—	—
Massage manuel court.....	4	6	8	10	20
Electrisation par appareils portatifs.....	4	6	8	10	20
Extraction simple de corps étrangers.....	4	6	8	10	20
Toucher vaginal.....	4	6	8	10	20
Toucher rectal.....	4	6	8	10	20
Pessaire.....	4	6	8	10	20
Grands bandages.....	4	6	8	10	20
Grands pansements de brûlures, de gangrènes, de vastes traumatismes, de larges plaies post opératoires.....	10	15	20	25	50
Pansements intra-utérins.....	10	15	20	25	50
Réunion par sutures multiples.....	10	15	20	25	50
Hémostase par ligature au fond d'une plaie, traitement.....	10	15	20	25	50
Traitement de l'asphyxie.....	10	15	20	25	50
Evacuation de foyers sanguins ou purulents par larges débridements.....	10	15	20	25	50
Extraction facile de corps étrangers des cavités naturelles.....	10	15	20	25	50
Opérations de diagnostic : otoscopie, rhinoscopie, laryngoscopie, ophtalmoscopie, cathétérismes, spéculum, hystéromètre.	10	15	20	25	50
Taxis sans anesthésie.....	10	15	20	25	50
Injectons de sérum.....	10	15	20	25	50
Lavages de l'estom., de la plèvre, de la vessie.....	10	15	20	25	50
Réduction facile de luxations cédant aux méthodes de douceur, des phalanges, du maxillaire inférieur, de la clavicule, de l'épaule quand elles sont dites à répétition.....	10	15	20	25	50
Contention des fractures simples des côtes, de l'omoplate, du sternum, des os du crâne, etc., quand elles n'exigent pas d'interventions spéciales.....	10	15	20	25	50
Réduction et contention des fractures simples des doigts, des orteils, des métacarpiens et métatarsiens.....	10	15	20	25	50
Application de petits appareils orthopédiques (plâtre, silicate, etc., etc.).....	10	15	20	25	50
Greffes épidermiques, etc., etc.....	10	15	20	25	50
<i>Chirurgie courante.</i>					
L'anesthésie générale dont le prix s'ajoute dans tout ce tarif à celui de l'intervention qui la réclame.....	20	30	40	50	100
Le taxis sous chloroforme.....	20	30	40	50	100
La réduction de chute du rectum.....	20	30	40	50	100
— du paraphimosis.....	20	30	40	50	100
L'ongle incarné.....	20	30	40	50	100
Les ponctions diverses (hydarthrose, ascite, vessie, plèvre, hydrocèles, etc., suivies ou non d'injection).....	20	30	40	50	100
Extirpation des petites tumeurs superficielles (lipomes, kystes, etc.).....	20	30	40	50	100
Phimosis.....	20	30	40	50	100
Amygdalotomie.....	20	30	40	50	100
Luxations du poignet, du maxillaire inférieur, de la rotule.....	20	30	40	50	100
Fractures simples de la diaphyse de l'humérus, du cubitus, du radius, de la clavicule, du maxillaire inférieur.....	20	30	40	50	100
Amputation d'un doigt, ou d'un orteil.....	20	30	40	50	100
<i>Grande chirurgie</i>					
Bec-de-lièvre simple.....	40	50	Untiers en plus	Le double	Le triple
— double.....	80	100	id.	id.	Le quintuple
Ablation de cancer des lèvres.....	40	50	id.	id.	id.
Trachéotomie.....	100	150	id.	id.	id.
Ablation de cancer d'un sein.....	80	100	id.	id.	id.
Empyème.....	40	50	id.	id.	id.
Fistules anales superficielles.....	40	50	id.	id.	id.
— profondes.....	80	100	id.	id.	id.
Castration et cure radicale d'hydrocèle.....	60	100	id.	id.	id.
Cure radicale de la hernie.....	60	100	id.	id.	id.
Kélotomie.....	100	130	id.	id.	id.
Dilatation anale pour fissures.....	40	50	id.	id.	id.
Extirpation d'hémorroïdes.....	50	100	id.	id.	id.
Curettage utérin.....	50	75	id.	id.	id.
Ténatomie.....	40	50	id.	id.	id.
Sections et sutures des nerfs et des tendons.....	50	75	id.	id.	id.
Ablation de tumeurs volumineuses sous-cutanées.....	50	75	id.	id.	id.
Ablation de polypes utérins.....	75	100	id.	id.	id.
Autoplasties étendues.....	100	150	id.	id.	id.
Ouverture et drainage d'abcès profonds.....	75	100	id.	id.	id.
Hématocèle rétro-utérine.....	75	100	id.	id.	id.
Périnéorraphie.....	75	100	id.	id.	id.
Uréthrotomie interne.....	75	100	id.	id.	id.
Curettage, grattage, évidement, trépanation des os.....	50	100	id.	id.	id.
Fracture (réduction, contention, immobilisation de la diaphyse de l'humérus).....	50	75	id.	id.	id.



	TARIF OUVRIER.	PETITE AISANCE	AISÉS.	RICHE.	MILLIONNAIRES.
	Ouvriers, Domestiques, Petits salaires, etc.	Boutiquiers, Petits industr., — commerc., — cultivat., — fonction., — rentiers.	Commerçants, Industriels, Entrepreneurs, Fonctionnaires, Rentiers, Propriétaires.	—	—
Fracture des deux os de l'avant-bras.....	50 75	Un tiers de plus	Le double	Le triple	Le quintuple
— du fémur.....	75 100	id.	id.	id.	id.
— des deux os de la jambe.....	75 100	id.	id.	id.	id.
Fracture intra ou juxta articulaire de l'épaule.....	100 130	id.	id.	id.	id.
Fracture id. du coude.....	100 130	id.	id.	id.	id.
— du poignet.....	75 100	id.	id.	id.	id.
— de la hanche.....	150 175	id.	id.	id.	id.
— du genou.....	150 175	id.	id.	id.	id.
— du cou-de-pied.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— de la rotule.....	100 150	id.	id.	id.	id.
Fractures graves des os du crâne, de la face, de la colonne vertébrale, et du bassin.....	50 100	id.	id.	id.	id.
Luxations (réduction, contention, immobilisation de l'épaule).	30 50	id.	id.	id.	id.
Luxations id. du coude.....	30 50	id.	id.	id.	id.
— du cou-de-pied.....	50 75	id.	id.	id.	id.
— du genou.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— de la hanche.....	100 150	id.	id.	id.	id.
Arthrotomie pour corps étrangers.....	50 75	id.	id.	id.	id.
— pour curettages.....	150 175	id.	id.	id.	id.
Désarticulation du poignet et médio-carpienne.....	100 150	id.	id.	id.	id.
Désarticulation du coude.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— de l'épaule.....	350 400	id.	id.	id.	id.
— du pied (tibio-tarsienne. Lisfranc, Chopart).....	100 150	id.	id.	id.	id.
Désarticulation du genou.....	400 400	id.	id.	id.	id.
— de la hanche.....	500 600	id.	id.	id.	id.
Amputation dans la continuité de l'avant-bras.....	100 150	id.	id.	id.	id.
Amputation id. du bras.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— de la jambe.....	350 400	id.	id.	id.	id.
— de la cuisse.....	400 450	id.	id.	id.	id.
Ligature hors plaie de la radiale.....	30 50	id.	id.	id.	id.
Ligature hors plaie de la cubitale.....	30 50	id.	id.	id.	id.
— de l'humérale.....	30 50	id.	id.	id.	id.
— de l'axillaire.....	30 50	id.	id.	id.	id.
— de la sous-clavière.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— des tibiales et péronière.....	40 60	id.	id.	id.	id.
— de la poplitée.....	40 60	id.	id.	id.	id.
— de la fémorale.....	50 75	id.	id.	id.	id.
Ligature hors plaie de l'iliaque externe.....	100 150	id.	id.	id.	id.
— de la faciale et de la temporale.....	40 60	id.	id.	id.	id.
— de la linguale et des carotides.....	150 200	id.	id.	id.	id.
<i>Haute chirurgie.</i>					
Les laparotomies exploratrices.....	150	350	500	700	1000
L'hystéropexie abdominale.....					
Les amputations du col utérin.....					
L'opération de Schroeder.....					
L'appendicite avec résection de l'appendice.....					
La cholécystotomie ; la cholécystostomie.....					
La néphrotomie simple.....					
L'ablation des kystes ovariens non adhérents.....					
L'énucleation des myomes utérins.....					
Les colpoperinéorrhaphies ; périnéorrhaphies avec restaura- tion de la cloison recto-vaginale.....	250	600	800	700	1500
Les fistules vésico-vaginales, recto-vaginales moyennes.....					
Les hystérectomies vaginales simples et faciles.....					
Les résections articulaires : épaule, coude.....					
Les staphyloplasties, uranoplasties.....					
L'uréthrotomie externe, fistules uréthrales chez l'homme.....					
Cholécystectomies.....					
Hystérectomies abdominales simples.....					
Résection d'intestin.....					
Taille.....					
Grandes fistules vésico ou recto-vaginales.....					
Hystérectomie vaginale ordinaire.....	400	600	800	1000	2000
Lithotritie.....					
Oesophagotomie externe.....					
Opération d'Estlander.....					
Résections articulaires : poignet, pied, genou, hanche.....					
Thyroïdectomie.....					
Trepanation du crâne.....					
L'hystérectomie abdominale pour tumeur.....					
La néphrectomie.....	500	750	1000	1250	2500
L'ablation de polypes naso-pharyngiens avec résection éten- due.....					

	TARIF OUVRIER. — Ouvriers, Domestiques, Petits salaires, etc.	PETITE AISANCE. — Boutiquiers, Petits industr., — commerc., — cultivat., — fonction., — rentiers.	AISÉS. — Commerçants, Industriels, Entrepreneurs, Fonctionnaires, Rentiers, Propriétaires.	RICHES. —	MILLIONNAIRES. —
<i>Accouchements.</i>					
Accouchement simple (sans les visites).....	40	60	80	100	200
— avec hémorrhagie.....	50	75	100	125	250
— avec asphyxie.....	50	75	100	125	250
— avec les deux réunies.....	60	90	120	150	300
— avec forceps ou version.....	120	180	240	300	600
— basiotripsie, détrépanation, etc.....	200	300	400	500	1000
— opération césarienne.....	240	360	480	600	1200
Pour l'accouchement difficile comme pour la chirurgie s'ajoutent les honoraires des aides et l'anesthésie, comme il est dit au tarif dans le chapitre <i>Collaboration</i> .					
B. SOINS DES SPÉCIALISTES ORDINAIRES					
• [A. Oto-rhino-laryngologistes.					
Visite simple et consultation à la clinique.....	4	6	8	10	20
Soins simples (pansements d'oreilles, des fosses nasales, cathérisme de la trompe, etc.).....	4	6	8	10	20
Examen otoscopique, rhinoscopique ou laryngoscopique avec certificat.....	10	15	20	25	50
S'il y a examen complet de l'audition.....	15	25	30	50	100
Tamponnement antérieur des fosses nasales.....	10	15	20	25	50
Tamponnement antéro-postérieur des fosses nasales.....	20	30	40	50	100
Ablation simple, sans intervention opératoire d'un corps étranger de l'oreille, des fosses nasales, ou du pharynx..... 40 fr.	20	30	40	50	100
Ablation d'un corps étranger du larynx, par voie endo-laryngée..... 20 fr.	20	40	60	80	150
Ablation chirurgicale des corps étrangers de l'oreille et du nez (par décollement de l'oreille externe, opération de Rongé ou analogue)..... 80 fr.	100	150	200	300	600
Ablation d'un corps étranger du larynx par laryngotomie ou trachéotomie.....	100	150	200	300	600
B. Oculistes.					
EXTRAIT DU TARIF MINIMUM D'HONORAIRES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX EN CAS D'ACCIDENTS DU TRAVAIL (Loi du 9 avril 1898).					
Etabli par la Société d'Ophtalmologie de Paris et homologué par le Syndicat des médecins de la Seine.					
Examen d'un blessé, constat pour la déclaration du patron...	10	15	»	»	»
Tout nouveau certificat.....	10	15	»	»	»
Extraction d'un corps étranger superficiel.....	10	15	20	25	50
Lorsque ces blessures exigent des soins demandant plus de cinq consultations consécutives ; chaque consultation sera payée en plus.....	4	6	8	10	20
Opérations de moyenne importance sur la cornée, la sclérotique, l'iris (suture cornéenne, autoplasties conjonctivales, ulcères infectieux, excision de prolapsus iridiens, opérations sur les voies lacrymales et les paupières. Discision de cataractes secondaires, etc.).....	50	75	100	150	250
Opérations sérieuses (Cataractes traumatiques, extraction de corps étrangers du corps vitré, du cristallin, énucléation, éviscération, iridectomie).....	100	150	200	300	500
C. Electriciens.					
Radioscopie à l'écran.....	10	15	20	25	50
Radiographie de la main, du poignet, du coude, bras et avant-bras.....	40	60	80	100	150
Radiographie du pied, du genou, de la jambe.....	50	75	100	150	200
Radiographie de l'épaule, du thorax, de la tête, des organes thoraciques et abdominaux, du bassin.....	50	75	100	150	200
Recherche de calculs, de corps étrangers, etc.....	50	75	100	150	200
Electrodiagnostic, franklinisation, galvanisation, haute fréquence, vibrations, voltaïsation sinusoïdale, acupuncture électrolytique simple.....	10	15	20	25	50
Ponction, injection et électrolyse médicamenteuse d'adénites, d'hydrocèle, etc.....	20	30	40	50	100
Lavement électrique au domicile du malade.....	25	50	60	75	100
Electrolyse linéaire de l'urètre.....	100	150	200	250	500
— — de l'oesophage ou du rectum.....	100	150	200	250	500



## C. — SOINS DES CÉLÉBRITÉS MÉDICALES.

Tous les chiffres ci-dessus inscrits dans les tableaux sont multipliés par 10.

**Honoraires dus par les collectivités (expertises, rapports, certificats).**

A. — *Tarif médico-légal.*

Visite avec premier pansement.....	Fr. 8 »
Opération autre que l'autopsie (spéculum, cathétérisme, toucher rectal)....	10 »
Autopsie avant inhumation.....	25 »
— après exhumation.....	35 »
— d'un nouveau-né avant inhumation....	45 »
— — après exhumation....	25 »
Le rapport écrit rédigé à la suite de chaque opération donne droit au minimum à une vacation de	5 »
Indemnité pour déplacement par voie ferrée (par kilomètre)....	» 20
Indemnité pour déplacement par toute autre voie (par kilomètre)....	» 40
Indemnité quotidienne en cas de séjour prolongé.	10 »

Le coût des fournitures, reconnues nécessaires pour les opérations, est remboursé sur la production des pièces justificatives de la dépense, c'est-à-dire d'un mémoire assorti de factures acquittées ou d'un mémoire attesté sincère et véritable par l'expert lui-même, se portant fournisseur, au prix coûtant, des objets de toute nature, dont il a fait l'emploi, ou des instruments mis hors d'usage au cours de son expertise.

Hors les cas prévus à ce tableau, l'article 22 du décret de juin 1811 reste en vigueur et s'applique en matière d'expertise médicale proprement dite, notamment quand il s'agit d'examen mental de prévenus, d'analyses chimiques, etc. Il est ainsi conçu :

« Chaque expert ou interprète recevra pour chaque vacation de trois heures et pour chaque rapport lorsqu'il sera fait par écrit, savoir : A Paris, 5 fr. ; dans les villes de quarante mille habitants et au-dessus, 4 fr. ; dans les autres villes et communes, 3 fr. (On se demandera toujours chez les médecins : pourquoi cette classification ?)

« Les vacations de nuit seront payées moitié en sus.

« Il ne pourra être alloué pour chaque journée que deux vacations de jour et une nuit. »

(Pour plus de renseignements sur ce sujet, voir *Concours Médical*, 1898, n° 20, étude de M. le Dr Lande, qui doit figurer dans la bibliothèque de tous les médecins.)

B. — *Tarif en matière civile.*

En matière civile (et c'est le cas prévu pour nos interventions provenant de la loi-accidents), nous sommes sous le régime des articles 159, 160, 161, 162, du tarif civil, ainsi conçus : (Les médecins sont assimilés aux architectes et autres artistes).

159. Il sera taxé, aux experts, par chaque vacation de trois heures, quand ils opéreront dans les lieux où ils sont domiciliés ou dans la distance de deux myriamètres ; savoir, dans le département de la Seine :

Pour les architectes et autres artistes..... 8 »

Dans les autres départements :

Aux architectes et autres artistes ..... 6 »

160. Au-delà de deux myriamètres, il sera alloué par chaque myriamètre pour frais de voyage et nourriture aux architectes et autres artistes, soit pour aller, soit pour revenir :

A ceux de Paris..... 6 fr. » c.

A ceux des départements..... 4 fr. 50 c.

161. Il leur sera alloué pendant leur séjour, à la charge de faire quatre vacations par jour, savoir :

A ceux de Paris..... 32 fr. » c.

A ceux des départements..... 24 »

*Nota.* — La taxe sera réduite dans le cas où le nombre de quatre vacations n'aurait pas été employé.

162. Il sera encore alloué aux experts deux vacations : l'une pour leur prestation de serment, l'autre pour le dépôt de leur rapport, indépendamment de leurs frais de transport s'ils sont domiciliés à plus de deux myriamètres de distance du lieu où siège le tribunal ; il leur sera accordé par myriamètre, en ce cas, le cinquième de leur journée de campagne. — Au moyen de cette taxe, les experts ne pourront rien réclamer ni pour frais de voyage et de nourriture, ni pour s'être fait aider par des écrivains ou par des toiseurs et porte-chaines, ni sous quelque autre prétexte que ce soit ; ces frais, s'il ont eu lieu restant à leur charge. — Le président, en procédant à la taxe de leurs vacations, en réduira le nombre s'il lui paraît excessif.

C. — *Examens et rapports aux Assurances-Vie (20 fr.)*

Tous les chiffres qui figurent dans ces tableaux sont les minima applicables dans la clientèle rurale et dans celle des petites villes.

Si on veut leur conserver, dans les villes de 60,000 âmes et au-dessus, ce caractère de minimum équitable, il est juste de les majorer dans une proportion variable de un cinquième à un tiers.

## Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

### NOUVELLES

#### UN INSTITUT DE GYMNASTIQUE ET DE MASSAGE SUÉDOIS, à LA BAULE (Loire-Inférieure)

Le docteur E. Joûon, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique des maladies chirurgicales des enfants à la Faculté de Paris, a établi à la Baule, sur les conseils de son maître, le professeur Kirmisson, un institut pour le traitement, par le massage et la gymnastique, des maladies de l'appareil locomoteur et de la scoliose en particulier.

Le traitement est exécuté par une gymnaste suédoise diplômée de l'Institut central et royal de Stockholm; ce traitement est surveillé par le Docteur E. Joûon avec le plus grand soin.

L'établissement restera ouvert cette année jusqu'au 15 octobre; il a été ouvert le 15 avril.

Les enfants atteints de scoliose, actuellement en traitement, retirent déjà de leur séjour dans cette station balnéaire dont le climat est si salubre, une amélioration réelle de leur état général qui leur permet d'exécuter avec plus de profit les exercices du traitement gymnastique.

Pour les renseignements matériels, les familles doivent s'adresser à Madame Morel, chalet Saint-Bernard, gérante de l'établissement.

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

Dr FERRAND. — *Trait. de méd.*

Le Dr François HOUSSAY (Pont-Levoy, Loir-et-Cher) serait très reconnaissant à tous ceux de ses confrères qui voudraient bien lui faire connaître, ou lui communiquer des documents manuscrits ou imprimés, des légendes, des dessins de tableaux, de statues, de vitraux, etc., ayant trait à l'exagération ou au défaut de croissance non pathologique des poils de toutes les régions du corps (atrichose ou hypertrichose congénitales).

## LE COURRIER DE LA PRESSE BUREAU DE COUPURES DE JOURNAUX

21, Boulevard Montmartre, PARIS, 2<sup>e</sup>

Fondée en 1889

DIRECTEUR : A. GALLOIS

Adresse Télégr. : COUPURES PARIS — TÉLÉPHONE 101.50

Lit, découpe, traduit et fournit les articles de Journaux et Revues du Monde entier, sur tous sujets et personnalités. Est le collaborateur indispensable des Artistes, Littérateurs, Compositeurs, Savants, Hommes politiques, Diplomates, Commerçants, Industriels, Financiers, Jurisconsultes, Erudits, Inventeurs, Gens du Monde, Entrepreneurs, Explorateurs, Sportsmen, etc., en les tenant au courant de ce qui paraît dans tous les Journaux et Revues, sur eux-mêmes et sur tous les sujets qui les intéressent.

TARIF : 0 fr. 30 par Coupure

Tarif réduit, paiement d'avance, sans période de temps limité.	Par	100 Coupures,	25 francs
	»	250	» 55
	»	500	» 105
	»	1000	» 200

On traite à forfait pour 3 mois, 6 mois, un an  
Tous les ordres sont valables jusqu'à avis contraire.

#### CASIER PARLEMENTAIRE

Relevé des Scrutins de vote et Nomenclature des Travaux des Sénateurs, Députés, Conseillers Municipaux et Conseillers Généraux

Répertoire du Journal Officiel de la République française

PUBLICATION MENSUELLE : 12 FRANCS PAR AN

#### LISTE DES MÉDECINS DES STATIONS THERMALES

Et des stations d'hiver.

Afin de rendre service à ceux de nos lecteurs qui n'ont pas de correspondants dans les stations thermales et d'hiver, nous publions la liste des médecins de ces stations qui sont nos abonnés :

Dr Castelboul. — Dr Lalou. — Dr Verdalle, à Cannes. — Dr Gallot. — Dr De Längenhausen, à Menton. — Dr Leriche, aux Eaux-Bonnes, et au Sanatorium de Meung-sur-Loire (Loiret). — Dr Verdalle, à la Bourboule. — Dr Bartoli, à Châtel-Guyon. — Dr Veillon, à Vichy.

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

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

**Succédané de l'huile de foie de morue**

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

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

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

Tours, imp. Tourangello.