

## Emploi de l'Iode à doses massives dans la pratique chirurgicale

Sous ce titre, dans un article de la *Gazette des Hôpitaux* (1) M. le médecin principal de 1<sup>re</sup> class Isambert, directeur du service de santé du 9<sup>e</sup> Corps d'armée, expose les résultats obtenus après deux années d'emploi quotidien d'iode pur à doses massives dans toutes les suppurations abondantes et étendues de son service de chirurgie de l'hôpital militaire du Camp de Châlons.

Le premier fait à retenir c'est l'innocuité de l'iode, « la tolérance remarquable de l'économie pour ce médicament », fait démontré par l'analyse des urines à la suite de tous les pansements iodés. Comme preuve, M. le médecin principal Isambert résume l'observation d'un cavalier atteint d'ostéomyélite du tibia, consécutive à une fracture mal consolidée. Il pratique un évidement large de l'os malade. La diaphyse disparaît presque en entier sous le curetage et les épiphyses « réduites à l'état de coque, n'étaient plus guère représentées que par leur cartilage. » Le pansement fait exclusivement à l'iode pur laissait dans la plaie, tous les deux ou trois jours, une quantité d'iode pouvant être évaluée à 10 ou 12 grammes. « Le médicament passait en grande partie dans le sang, car les analyses d'urine révélaient 10, 12, 80 centigrammes et pourtant aucun accident se produisit. »

Cette même observation montre encore la supériorité du pansement iodé sur les antiseptiques ordinaires. Par suite d'une absence de M. Isambert, ce pansement avait été remplacé par ces derniers, et en particulier par l'eau oxygénée. A sa reprise du service, M. Isambert constatait sans doute la continuation de la reproduction osseuse, mais aussi le mauvais aspect de la substance de nouvelle formation, d'où la nécessité d'un nouveau curetage aussi étendu que le premier.

Après cette intervention, le pansement iodé repris fut continué sans interruption. La reproduction osseuse eut lieu sans incident, le malade se levait au bout de deux mois. « Il guérit complètement avec un état général extrêmement satisfaisant. »

Ce fait et d'autres analogues permettent de penser « que l'iode, après un contact plus ou moins prolongé avec les tissus, se combine aux éléments organiques, s'y dissimule, et, une fois absorbé, devient inoffensif pour l'économie. »

Les préparations d'iode employées ont été : 1<sup>o</sup> la solution iodo-iodurée à 1 p. 10 ; 2<sup>o</sup> l'iode en solution dans l'éther ; 3<sup>o</sup> un mélange d'iode et de glycérine ; 4<sup>o</sup> la vaseline iodée ; 5<sup>o</sup> les tampons de gaze ou d'ouate chargés d'iode. Les solutions et les mélanges ont été dosés à 1 pour 10, des doses plus concentrées ne produisant pas le résultat recherché et les préparations à 1 p. 10 ayant l'avantage d'être indolores et bien supportées.

La technique du pansement à l'iode est exposée en ces termes :

« Je suppose une suppuration abondante avec « décollement étendu, par exemple un vaste phlegmon du scrotum ouvert en haut, à la région

« inguinale. Il sera inutile de pratiquer une contre-ouverture inférieure. On videra l'abcès au moyen « d'un vigoureux lavage et l'on en séchera les parois « avec de la gaze ou de l'ouate hydrophile ; on vaselinera le pourtour de l'orifice cutané pour éviter « l'action vésicante de l'iode ; on remplira ensuite « la poche d'éther iodé. Après évaporation de l'éther « (que l'on peut activer au moyen d'une soufflerie), « nouvelles introductions de solution iodée jusqu'à « formation d'un épais vernis d'iode sur la paroi « intérieure ; enfin on remplira la poche d'ouate « iodée.

« On constate quarante-huit heures plus tard en « levant le pansement que l'iode semble en avoir « disparu, les tampons sont devenus incolores et les « parois du foyer de suppuration offrent l'aspect « franc des tissus en voie de réparation. Pas de « traces d'action caustique, pas de retentissement « sur les organes du voisinage, élément du cordon, « etc.

« La guérison marche rapidement sans le secours. « je tiens à le répéter, de contre-ouverture ou même « de drainage.

« A défaut d'éther iodé, on peut employer, en « pareil cas, des tampons fortement mouillés de « solution iodo-iodurée ou la vaseline iodée.

« S'agit-il d'un trajet fistuleux entretenu par un « corps étranger infecté, siégeant à une telle profondeur que l'extraction n'en puisse être pratiquée « sans une incision périlleuse ?

« Le traitement iodé se prêtera très aisément à la « guérison ; il suffira, après avoir écouvillonné le « trajet suppurant, d'y introduire une mèche de gaze « sèche, de la remplacer ensuite par un tube rem- « pli de vaseline iodée que l'on enfonce aussi près « que possible du corps étranger. On en chasse le « contenu dans sa direction avec une boulette de « gaze montée sur un stylet. Après cinq ou six panse- « ments semblables, on obtient de stériliser le corps « étranger ainsi que la loge qui le contient et la « fistule se ferme.

« Ce traitement sera précieux en chirurgie de « guerre en rendant souvent inutile l'extraction de « projectiles profondément enclavés et devenus le « point de départ d'inflammations chroniques.

« Il s'applique également aux fistules aboutissant à « un point osseux nécrosé. L'iode en facilite l'élimi- « nation en excitant le bourgeonnement osseux « du voisinage. »

Après cette exposition, M. le Médecin principal Isambert conclut « que la chirurgie peut tirer le « plus grand parti des pansements à l'iode pur à « doses massives. Ils permettent de se rendre maître « en peu de temps des suppurations les plus abon- « dantes et les plus étendues sans le secours des « grandes incisions qui entraînent parfois de « véritables délabrements. »

En résumé, pansements indolores, sans action caustique, sans toxicité, d'emploi facile, tels se présentent, pour la pratique journalière, les pansements à l'iode pur à doses massives.

D<sup>r</sup> G. TESTEVIN,

Médecin principal de 1<sup>re</sup> classe.

## Traitement de la Luxation congénitale

### APPLICATION DU PROCÉDÉ DE HENDRIX

Par le D<sup>r</sup> BOUREAU

chirurgien en chef de l'hôpital de Clocheville  
(Hôpital municipal d'enfants de Tours)

Dans son rapport sur le traitement de la luxation congénitale de la hanche présenté au XV<sup>e</sup> Congrès international de médecine à Lisbonne (19-24 avril 1906), M. le professeur Kirmisson constate que la méthode sanglante n'a cessé de perdre du terrain au profit de sa rivale, la réduction non sanglante. C'est donc vers un perfectionnement de la technique du procédé de Lorenz que vont tendre les efforts des chirurgiens ; graduellement nous devons chercher à simplifier le manuel opératoire, à préciser ses temps, à rendre moins pénible et pour l'enfant et pour la famille une intervention aussi fructueuse comme résultats.

La longue durée de l'immobilisation dans un appareil plâtré est souvent un obstacle à la diffusion de l'opération ; les parents effrayés par les nombreux mois qui les séparent du résultat définitif donnent difficilement leur acquiescement.

Ils croient à tort, car les résultats prouvent le contraire, que cette longue période d'inaction influencera défavorablement la santé de l'enfant ; en outre, dans une famille nombreuse, il est souvent difficile de condamner longtemps la mère à la surveillance exclusive d'un seul enfant.

Tout procédé qui réduirait la durée de cette contention consécutive à la réduction serait donc bien accueillie et par les opérateurs et par les parents des opérés.

Jusqu'ici l'opinion générale exige un minimum de 8 à 10 mois d'immobilisation plâtrée.

Chez les enfants âgés, cette période peut être légèrement diminuée, mais chez les plus jeunes, il serait plutôt nécessaire de l'augmenter, sous peine de reluxation.

Nové-Josserand fixe comme durée environ 10 mois ; Kirmisson, en général, ne prolonge pas l'application des appareils plâtrés au delà de 8 mois.

Pendant ce long espace de temps, les uns, comme Lorenz, permettent la marche à l'aide d'un tabouret placé sous le membre réduit en abduction accentuée, d'autres exigent le séjour au lit.

Frappé des avantages de la mobilisation de l'enfant, j'ai depuis longtemps employé un procédé qui m'a paru très avantageux.

Dès le 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> mois, après la pose du second appareil, alors que l'abduction a passé de 80 à 90°, à 50 ou 60°, que la rotation externe est devenue par la manœuvre du deuxième appareil rotation interne ou tout au moins rotation indifférente, je place l'enfant sur un cheval de bois des bazars monté sur une plate-forme mobile suivant la taille et garnie de roulettes (*Fig. 1.*)

Dans cette situation, le membre sain se place dans la même position d'abduction et de flexion modérée que le membre réduit ; la plate-forme est placée de façon à ce que la pointe des pieds touche à terre et l'enfant fait avancer le cheval avec ses pieds en fléchissant légèrement les genoux dégagés de tout appareil plâtré.

L'enfant accepte avec plaisir cette nouvelle situation. En terrain plat, il avance facilement, on le lève tous les jours pendant de longues heures, il prend ses repas sur son cheval qui se place facilement près de la table commune.

J'ai trouvé à cette situation de grands avantages. La

marche sur le tabouret de Lorenz où sans aucun procédé d'élévation du membre réduit exige une inclinaison du bassin qui, à la longue devient habituelle et est un obstacle à la marche correcte après l'ablation des appareils plâtrés. Sur le cheval de bois, le bassin garde sa situation normale restée horizontale.

La propulsion du cheval exige la contraction de tous les muscles des membres inférieurs, il est facile de se rendre compte que non seulement les muscles de la cuisse entrent en jeu, mais que les fessiers eux-mêmes se contractent.



FIG. 1.

Il n'est pas inutile de faire fonctionner ces muscles, on évite l'atrophie, les raideurs articulaires, qui plus tard exigent de longs massages (*Fig. 2.*)

Ce procédé, qui nous a donné d'excellents résultats, n'abrège pas cependant la durée du temps pendant lequel les appareils plâtrés devaient être laissés en place ; et en résumé, on constate que, quel que soit le mode d'immobilisation, tout le monde est d'accord pour lui donner une durée d'environ 8 mois.

Cette longue période, qui n'a aucune influence sur la santé générale de l'enfant, agit cependant défavorablement sur l'articulation opérée. On passe après le dernier appareil plâtré de longues semaines à corriger des raideurs articulaires, à masser des muscles atrophies déjà par la luxation congénitale et que la longue inaction atrophie encore.



Aussi, il m'a paru qu'on devait accueillir avec plaisir la communication du 27 janvier 1906, du Dr Hendrix, à la Société belge de chirurgie, dans laquelle il décrit un nouveau procédé de fixation du membre réduit, procédé dont un des avantages le plus sérieux semble être la réduction du temps d'immobilisation.

J'ai essayé la technique de l'auteur, et les résultats brillants qu'elle m'a donnés m'engagent à la communiquer au corps médical.

Quelques mots sont nécessaires pour faire comprendre

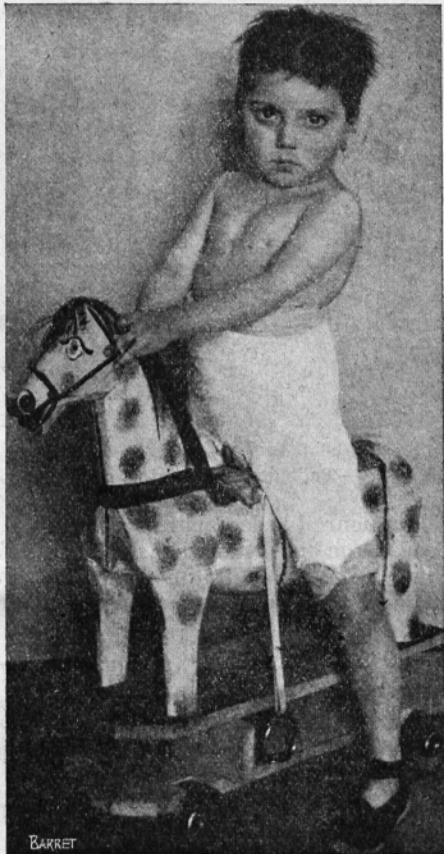


FIG. 2.

cette transformation du traitement consécutif d'une luxation congénitale qui vient d'être réduite.

Lorenz nous a enseigné, et c'est là son vrai titre de gloire, car de vieux praticiens français comme Pravaz avaient avant lui réduit des luxations congénitales, que pour maintenir en bonne situation, aussitôt la réduction, une tête fémorale, il ne fallait pas ramener le membre dans sa situation normale.

On devait placer la cuisse en abduction de 70° à 90°, en flexion modérée, en *rotation externe*, et maintenir cette situation par un appareil plâtré pendant deux ou trois mois.

C'est le premier temps d'immobilisation.

Puis on chloroforme à nouveau l'enfant, on enlève l'appareil plâtré et on ramène la cuisse en abduction diminuée : 50° à 60°, en extension et en *rotation interne*.

Ce second temps, assez délicat à opérer, doit être fait prudemment, la manœuvre faite brusquement peut relâcher la tête.

Dans le premier temps, la tête fémorale réduite est amenée en face de la cavité cotyloïde, la rotation externe la présente à cette cavité, mais ne l'appuie pas dans le fond. On attend que la rétraction de la capsule déchirée et distendue empêche sa réascension.

Dans le second temps, la rotation interne appuie la tête sur le fond de la cavité et donne à l'articulation sa coaptation définitive.

M. Hendrix propose de fixer de suite, aussitôt la réduction, la cuisse en *rotation interne*, et en outre, comme Lorenz au premier temps, en abduction et en flexion.

La tête est placée immédiatement dans le fond de la cavité cotyloïde ; on supprime ainsi trois mois d'immobilisation.

La tête fémorale n'a pas de tendance à remonter dans son ancienne loge, par cette combinaison *flexion et rotation interne* alors que *extension et rotation externe* seraient impossibles et que Lorenz est obligé d'attendre trois mois avant de pouvoir exécuter cette dernière manœuvre sans danger de relâchement.

Il faut avouer que la situation du membre inférieur des petits opérés est assez bizarre. Il semble que nos yeux se sont adaptés déjà à la position de Lorenz, c'est peut-être pourquoi l'aspect de la fixation de Hendrix paraît aussi étrange. Et cependant l'enfant n'en souffre aucunement. Les soins des parents sous certains rapports en sont devenus plus faciles, les opérés salissent moins leur appareil plâtré. Il suffit, soit de coucher l'enfant au bord du lit, la jambe luxée garnie d'un bas et d'une pantoufle, ou bien de placer sous le siège un coussin de crin qui place l'enfant légèrement sur le côté et ramène ainsi en l'élevant le membre opéré au niveau du plan du lit.

Je viens, il y a quelques jours, d'opérer avec deux confrères, à la maison de santé Saint-Gatien, une fillette de vingt-huit mois, d'une luxation unilatérale. Nous avons été frappés de la facilité avec laquelle on a pu la fixer dans la position de Hendrix ; deux jours après elle a pris le train pour un voyage assez long, sans que sa situation ait gêné sa mobilisation en voiture et en chemin de fer.

Donc, premier avantage du procédé de Hendrix, on enjambe du premier coup les trois premiers mois du Lorenz.

Cette fixation en *rotation interne*, dès le premier appareil, qui diffère de la technique de Lorenz d'une façon très sensible, puisque ce dernier place le membre réduit en *rotation externe*, n'a pas seulement pour effet appréciable de réduire le temps d'immobilisation, elle aurait également comme résultat d'augmenter le nombre des repositions anatomiques, de réduire les *transpositions*.

Il faut se rappeler, en effet, comme le dit M. Hendrix, que le facteur le plus important de la transposition — en dehors des dispositions vicieuses et des altérations présentées par la cavité cotyloïde — c'est le changement de direction qu'a subi le col fémoral. Celui-ci, à l'état normal, diverge du corps de l'os en haut et plus ou moins en *dedans*, c'est-à-dire, reste à peu près dans le *plan frontal*. Dans la luxation congénitale, sa direction est autre : il se dirige bien en haut, mais se porte plus ou moins en *avant*, de sorte qu'il n'est pas rare de le voir se placer dans le *plan sagittal*, c'est-à-dire, sur le même plan que la rotule et l'axe du pied.

Or, lorsque le membre réduit est porté en abduction à angle droit et en *rotation externe*, l'axe du col se trouve bien tomber normalement sur le fond de la cavité avec

laquelle la tête est en contact ; mais, si l'on réduit l'abduction et qu'on laisse insensiblement le membre reprendre sa position de parallélisme avec le membre opposé, la rotation en dehors cesse, le membre prend la position intermédiaire entre la rotation externe et interne, et le col intervérte se porte peu à peu en avant ; la tête abandonne le contact avec la cavité et se reluxe en avant : c'est la transposition.

Au contraire, la fixation, dès le premier appareil, du membre en rotation interne permet tout d'abord de diminuer l'angle d'abduction. Or, dans la position d'abduction moyenne, l'axe du col fémoral vient toucher normalement sur le fond de la cavité, et alors la pression qu'exerce le membre du fait de la contraction musculaire (pelvi-cru-raux) et surtout de la marche lui permet d'exercer son action creusante, sans qu'il ait tendance à glisser dans l'une ou l'autre direction. Lorsque plus tard, on vient à diminuer l'abduction, on n'a vraiment plus qu'un pas à faire pour atteindre la position normale et le parallélisme des membres.

Sur 34 cas, M. Hendrix a obtenu 25 repositions en rotation interne, d'emblée. — Dans 4 cas, où cette position du col n'a pu être réalisée séance tenante, il l'a rétablie sans peine dans un délai de 20 à 29 jours. On peut donc, vu le peu de temps perdu, joindre ces 4 cas aux 25 premiers et inscrire une proportion de la réussite de la manœuvre de 85 0/0. Il reste 4 cas, où la manœuvre d'emblée n'a pas été possible et qui ont été réduits en rotation externe, mais parmi eux, 3 remontent à moins d'un mois et M. Hendrix est absolument convaincu qu'il pourra les rétablir correctement sous peu. Le 4<sup>e</sup> est resté depuis 3 mois dans la rotation externe pour des complications étrangères au traitement proprement dit.

Quant au résultat final, le voici : sur les 34 cas, 11 sont encore en traitement, sur 7 enfants (soit 4 luxations doubles).

Sur les 21 cas, dont le traitement est terminé : 12 ont donné un résultat idéal (restauration anatomique), soit 37.14 0/0, 4 sont guéris en reposition en haut et ont donné un résultat quasi parfait, ce qui porte la proportion du succès à 76.19 0/0 — aucun cas n'a subi de transposition.

La luxation que j'ai eu l'honneur de présenter à notre Société médicale (séance du 20 octobre 1906), est la première sur laquelle j'ai appliqué le procédé de fixation en rotation interne de M. Hendrix. Elle a subi une immobilisation de 5 mois. Actuellement, 7 mois après la réduction, elle marche avec une correction parfaite.

Voici en quelques mots son histoire :

P. V., fillette de six ans et demi, habitant Tours, naissance prématurée à 7 mois, luxation unilatérale gauche — la tête fémorale très élevée, située en arrière. — La Radiographie indique une tête en tampon. Raccourcissement du membre luxé 3<sup>e</sup> 1/2, angle d'abduction maximum 65°, angle de flexion maximum de la cuisse sur le bassin 125° (Fig. 3.)

Le 27 mars 1906, je procède à la réduction. Sans efforts violents, la tête fémorale pénètre dans la cavité cotyloïde. A ce moment, la cuisse se trouve en rotation externe et en abduction de 70°. Sans toucher à l'abduction, je place la cuisse en rotation interne très accentuée et en flexion modérée, je fixe le membre dans cette situation à l'aide de l'appareil plâtré classique.

Au bout de 3 mois, j'enlève le 1<sup>er</sup> appareil, je place le membre en rotation indifférente, 4 en abduction à 40° et en extension.

Le 27 août, soit 5 mois après la réduction, l'appareil

plâtré est enlevé, et l'enfant commence à marcher librement.

On lui fait les massages et les exercices habituels.

Un mois après, la marche est aussi correcte que chez les plus beaux opérés, il n'y a plus de boiterie.

La mobilisation de l'articulation luxée a certainement été plus facile et plus rapide que chez nos opérés antérieurs.

A la Société médicale, nous avons pu constater, en faisant coucher l'enfant sur une table, que le membre opéré



FIG. 3. — Radiographie avant la réduction

a la même longueur que le membre sain, que les deux cuisses ont la même amplitude. Sans effort, l'enfant seule atteint des deux côtés le maximum de flexion et d'abduction. Résultats que Lorenz ne donne qu'au bout de 12 mois (Fig. 4.)

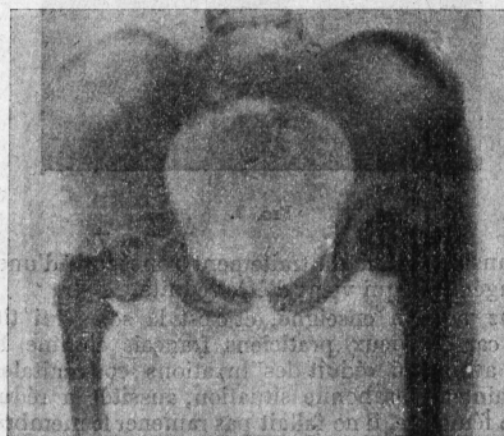


FIG. 4. — Radiographie après la réduction prise après le dernier plâtre

En outre, sur la Radio prise après l'enlèvement du dernier appareil, on peut constater que, bien rarement, nous obtenions autrefois une coaptation aussi parfaite de la tête fémorale ; elle appuie exactement dans le fond de la cavité cotyloïde. C'est le type d'une *reposition anatomique*.



En résumé, Lorenz, pour maintenir réduite la luxation qu'il vient d'opérer, place le membre en flexion en abduction vers 90° :

et en rotation externe. — 1<sup>er</sup> temps, puis 2 ou trois mois après un second appareil place le membre en abduction diminuée en extension et en rotation interne — 2<sup>e</sup> temps.

M. Hendrix propose de placer le membre aussitôt la réduction :

en abduction  
en flexion  
et en rotation interne.

Cette méthode a l'avantage : 1<sup>o</sup> de supprimer le premier temps de Lorenz et de diminuer ainsi d'autant la durée de l'immobilisation — soit environ 3 mois de moins.

2<sup>o</sup> d'éviter les transpositions et de rendre plus fréquentes les repositions anatomiques.

L'essai de cette méthode m'a démontré qu'elle constitue un progrès très sensible dans la technique de la réduction non sanglante.

## Bibliographie

### Le Traité des Variations des Os de la Face du Professeur A.-F. LEDOUBLE

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

Le Professeur A.-F. Ledouble vient de faire paraître en juillet dernier le *Traité des variations des os de la face et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique* (1 vol. in-8. XX-470 pages, avec 163 gravures, Paris, Vigot, éditeur). C'est là un ouvrage considérable qui était impatientement attendu dans les milieux anatomiques et qui complète de façon très précieuse l'édifice commencé par le savant anthropologiste de l'Ecole de Tours avec les *Traité des variations musculaires* et des *variations des os du crâne*.

Aussi bien, la série des figures, qu'en janvier dernier, la *Gazette Médicale du Centre* a publiée, a montré à nos lecteurs quels étaient le plan général du livre, son idée directrice et les principes sur lesquels son auteur s'est appuyé pour classer et expliquer les multiples dispositions anormales qu'on rencontre sur les os de la face. Cela nous dispensera d'entrer ici dans de longs développements.

Un tel livre, d'ailleurs, tout rempli de faits et de statistiques, ne s'analyse pas. Nous ferons ressortir simplement ici les conclusions pratiques qui s'en dégagent et les points qui semblent définitivement acquis à la science.

L'auteur, comme dans ses autres ouvrages, a cherché à montrer de quelle utilité peut être pour le chirurgien la connaissance de certaines anomalies osseuses. Si, par exemple le nerf sous-orbitaire passe dans un canal sous-orbitaire supplémentaire, l'opération tentée pour remédier à un tic douloureux de la face se trouvera singulièrement compliquée. La ponction de l'antre d'Highmore sera une opération inutile, si cet antre est divisé en deux loges et que l'une seulement de ces deux loges a été ouverte.....

La méconnaissance de ces variations anatomiques expose donc le chirurgien à de graves mécomptes et c'est là ce qui fait tout l'intérêt pratique de l'ouvrage du Dr Ledouble qui a insisté tout particulièrement sur les difficultés que la présence de variations anatomiques fait naître au cours des interventions opératoires.

Mais une autre question, également d'ordre pratique, est l'examen des théories Lombrosiennes touchant à l'anthropologie criminelle. Avec de nouveaux arguments, tirés des variations des os de la face, le prof. Ledouble réfute, point par point, les affirmations du savant italien. C'est ainsi que d'après lui le *torus palatinus* se rencontre aussi fréquemment, contrairement aux statistiques de Dana, chez les hommes normaux et chez les criminels. Il est donc faux de prétendre que certaines variations osseuses peuvent être considérées comme des stigmates de criminalité. Au moment où, en France, les doctrines de Lombroso auraient tendance à être acceptées par certains juristes, séduits par les raisonnements trompeurs de l'anatomiste de Turin, les conclusions si précises du professeur Ledouble, appuyées sur des statistiques très étendues, apportent dans le débat des arguments décisifs et ruinent définitivement des conceptions sociales et criminalistes trop hâtivement édifiées sur des faits mal interprétés.

Parmi les variations des os de la face une seule, peut-être, semble plaider en faveur des théories italiennes. Il paraît avéré que, dans la race blanche tout au moins, la plupart des assassins ont un maxillaire inférieur plus fort que les honnêtes gens ; mais là encore que d'exceptions qui tendent à détruire une loi bien fragile ! « Il est donc bien difficile, sinon impossible, de conclure à des relations quelconques entre les caractères physiques et les actes moraux ou autres et la question reste ouverte. »

Au point de vue philosophique, le professeur Ledouble défend une fois de plus les idées qu'il a si souvent exposées relativement à l'hérédité et à l'évolution et revient sur sa classification des variations anatomiques qui trouve dans celles des os de la face une confirmation très nette. Les variations anatomiques sont comme des jalons qui servent à indiquer les phases de l'évolution de l'homme ; les unes rappellent son origine ; les autres indiquent dans quel sens il se transformera. Les unes sont un souvenir du passé, ce sont les variations ataviques ou reversives ; les autres sont une annonce de l'avenir, ce sont les variations progressives. D'autres variations dans l'état actuel de nos connaissances n'entrent pas dans l'un ou l'autre de ces deux groupes, et forment une troisième classe. Cette classification, qui est logique et qui d'ailleurs est généralement admise dans les milieux scientifiques, a soulevé bien des objections. Elle s'élève tout d'abord contre la conception du professeur Testut, de Lyon, qui considère toutes les variations comme ataviques, reproduisant des dispositions normales dans les espèces animales ; l'opinion de Testut, acceptée en Italie, est insuffisante pour expliquer toutes les variations. M. E. Rabaud, de l'Ecole d'Anthropologie de Paris, considère, lui, que toutes les variations sont progressives et, récemment encore, dans la *Revue Scientifique*, à propos du livre du professeur Ledouble, il est revenu sur cette question en fournissant des arguments qui ne me convainquent pas ; on

ne peut pas prétendre, en effet, sérieusement que la présence chez l'homme d'un canal mentonnier médian n'est pas une variation réversible ; et on ne peut pas dire, à moins de donner aux mots un sens qu'ils n'ont pas, que l'augmentation de volume des canines est une variation progressive. La classification du professeur Ledouble reste donc entière et, suivant le mot de M<sup>me</sup> Bertha de Vrièse, « est celle qui répond le mieux à l'état de nos connaissances. ».

L'idée générale défendue par l'auteur est qu'il existe une corrélation étroite entre la fonction de la mastication et la forme du squelette de la face ; ce sont le développement et les modifications de cette fonction qui déterminent le type facial des différents groupes zoologiques et « chez l'homme la plupart des variations des pièces du squelette facial sont corrélatives de cette fonction. »

« C'est en effet le développement des dents qui entraîne chez tous les mammifères celui des maxillaires et détermine la plupart de leurs modifications morphologiques et des modifications morphologiques des os avec lesquels ils sont articulés. » Cette idée est personnelle à l'auteur et heurte bien des opinions admises ; aussi, le savant anatomiste y insiste-t-il à plusieurs reprises et avance pour la défendre les faits les plus probants. Chez les *primates*, plus les incisives sont volumineuses, plus les mâchoires deviennent massives et saillantes en avant. Les Basques orthognathes se distinguent par la petitesse de leurs dents ; les Australiens si prognathes ont des dents relativement énormes ; contrairement à l'opinion de Magitot, c'est la dentition qui est la cause du prognathisme. D'autre part, la puissance ou la faiblesse des muscles masticateurs modifient singulièrement l'aspect du visage et aussi apportent des variations très nombreuses aux os sur lesquels ils s'insèrent. L'hypertrophie des lignes temporales et l'apparition d'une crête sagittale sur le crâne des anthropoïdes, l'extension de l'arcade zygomatique chez l'orang, sont manifestement la conséquence du développement très grand des masseters.....

L'argumentation du professeur Ledouble basée sur l'anatomie et la physiologie expérimentale est singulièrement forte. Cette explication si nette est la clef de toute la morphogénie de l'appareil facial, dans les groupes zoologiques et nul doute qu'elle devienne classique.

Tel est le nouvel ouvrage du professeur Ledouble. Toute la doctrine du Maître y est exposée avec cette précision didactique et cette rigueur du raisonnement qui, seuls, entraînent la conviction de l'homme de science.

Cette doctrine des variations anatomiques appuyée sur des bases aussi solides domine aujourd'hui toutes les discussions de l'anthropologie zoologique et permet l'explication des grands problèmes biologiques. Dans certains cas aussi elle est utile pour comprendre la pathogénie de bien des affections.

Elle éclaire d'une façon singulière les questions si obscures que soulève le grand problème de l'hérédité ; et, au milieu des controverses qu'a fait naître la théorie de l'évolution, elle indique clairement quelle est l'origine de l'homme et sa place au milieu des êtres vivants.

C'est cette doctrine de l'Ecole de Tours, qui est ré-

sumée dans le *Traité des variations des os de la face*. Il importe de féliciter le professeur Ledouble d'avoir conduit à bien une œuvre aussi considérable, qui parachève le monument commencé depuis trente ans et élevé patiemment pierre par pierre, avec les ressources modestes que peut fournir à un chercheur laborieux une humble Ecole de Médecine de province.

## Intérêts Professionnels

### Accident du travail

#### Jugement contre un patron en faveur du médecin

(Justice de paix de Tours-sud, 28 sept. 1906)

Par le D<sup>r</sup> SABATHÉ

Suite (cf. p. 322)

Pour MM. L. frères s'entendre condamner à payer au D<sup>r</sup> S. la somme de dix francs à lui due pour honoraires et soins donnés en avril 1906 à M. X, leur ouvrier... aux intérêts de droit et aux dépens...

M. P., inspecteur d'assurances, mandataire des défendeurs, a soutenu que la somme de 10 francs, réclamée, n'est pas due par MM. L. attendu que c'est l'ouvrier qui (étant allé lui-même, de son chef, à la suite de son accident se faire soigner par le demandeur) doit payer la somme réclamée par ce dernier ; les défendeurs ont même, en outre, déclaré que le montant de cette somme était contestable, comme dépassant les tarifs applicables en pareilles circonstances.

Sur quoi nous, juge de paix, ouï les parties en leurs explications, moyens de défense et conclusions.

Attendu qu'il n'est pas méconnu que le D<sup>r</sup> S. ait donné des soins en avril dernier au sieur X, menuisier chez MM. L. frères, lors d'une piqure survenue à cet ouvrier ayant occasionné un panaris, et que le certificat délivré par ce médecin prévoit une incapacité de travail probable de quinze jours ;

Attendu qu'il est certainement dû une rémunération au demandeur et que la question est de savoir si cette rémunération doit être payée par le patron ou par l'ouvrier ;

Attendu qu'aux termes de l'article 4, paragraphe 2 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mars 1905, l'ouvrier victime d'un accident peut toujours faire choix lui-même de son médecin ;

Attendu qu'aux termes du paragraphe 1<sup>er</sup> du même article de la même loi, le chef d'entreprise supporte les frais médicaux ;

Attendu qu'aux termes du paragraphe 4 du même article, les médecins peuvent actionner directement le chef d'entreprise ;

Attendu que ces dispositions de la loi donnaient sans conteste à X, le droit de s'adresser au médecin de son choix pour l'accident dont il avait été victime ; de même qu'elles donnaient à ce médecin le droit de poursuivre MM. L. frères pour le paiement de ce qui lui est dû ;

Qu'il ne pourrait en être autrement, qu'autant qu'il y aurait eu de la part de l'ouvrier, non pas exercice, mais abus de son droit, par exemple en



s'adressant à plusieurs médecins; mais que rien de semblable ne s'est produit dans l'espèce;

Attendu, en ce qui concerne le montant de la réclamation, que ce montant paraît conforme au tarif ministériel prévu par l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mars 1905;

Attendu enfin que la partie qui succombe doit être condamnée aux dépens,

Par ces motifs et par jugement contradictoire et en dernier ressort.

Sans s'arrêter à la fin de non-recevoir de MM. L. frères, défendeurs, laquelle est au besoin rejetée comme mal fondée, condamnons ces derniers à payer au demandeur la somme de 10 francs pour les causes sus-énoncées; les condamnons en outre aux intérêts de droit et aux dépens taxés et liquidés à 5 fr. 70 en ce non compris les coûts du présent jugement et ses suites.

### Correspondance.

#### BERNARD-FÉLIX BOURIAT.

*Le Dr Octave Guelliot, chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Reims, envoie à la " Gazette médicale du centre " le curieux document suivant concernant Bernard-Félix Bouriart, l'un des fondateurs de la Société Médicale d'Indre-et-Loire, dont notre éminent collaborateur M. E. Boutineau a étudié dans ce journal, on ne l'a pas oublié, la figure si originale.*

**ROUSSIN.** — *Registre de tous les docteurs reçus depuis le 22 juin 1748 jusqu'à la destruction de tous les corps en 1794, Manuscrit de la Bibliothèque de Reims. (Année 1784).*

Arrêt du parlement de Paris du 10 août 1784 comettant la Faculté de Reims pour examiner le sieur *Bernard-Félix-BOURIAT*, Dr en médecine de Montpellier « pour être prononcé sur la capacité dudit sieur ». On fit une séance solennelle, annoncée par l'affichage du programme. Elle eut lieu le 20 août 1784 : le candidat y soutint la thèse habituelle sur l'utilité de cinq parties de la médecine. Y assistaient, la faculté au grand complet, les étudiants, des chanoines, les membres du présidial. Les interrogations furent faites par six docteurs. Une deuxième séance eut lieu l'après midi, et le candidat fut reçu. « Jamais on a entendu plus de cris de joie, de batteries de mains etc. M. Bouriart s'est trouvé mal. La Faculté n'a pas regardé M. Bouriart comme un aigle; elle a seulement attesté qu'il était capable ».

Je pense que la note ci-dessus, extraite d'un manuscrit de la bibliothèque de Reims, intéressera M. Boutineau dont la notice sur Bouriart vient d'être analysée dans la *France médicale* (10 octobre 1906).

L'auteur, Roussin, est un des derniers docteurs régents de l'ancienne Faculté de médecine de Reims.

Reims, 30 octobre 1906.

Dr OCTAVE GUELLIOT

(Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Reims).

## TRADITIONS POPULAIRES

de la

### TOURAINNE MÉRIDIONALE

(ARRONDISSEMENT DE LOCHES)

par M. JACQUES ROUGÉ (Ligueil)

(Suite)

**Mai.** — Le mai, cueilli le premier jour du mois de mai, doit être placé aux portes des maisons, des granges, des caves et des écuries. Au bout d'une perche, on suspendra une petite botte de mai, et l'on placera la perche au milieu de la cour de la ferme, sur la motte de fumier. Ce mai préservera des serpents. On ne doit pas se marier durant le mois de mai, si l'on se mariait alors, on serait malheureux en ménage.

**Juin.** — Il ne faut pas faire de lessive entre les deux Fêtes-Dieu, car le maître de la maison pourrait mourir.

**La Saint-Jean.** — Pour ne pas avoir le mal aux dents pendant toute une année, il faut manger des cerises cuites dans le feu de Saint-Jean (dit Jouannée au Chalibaude) ou jeter des pierres dans ce feu. La veille de la Saint-Jean, il faut étendre sous les animaux des bottes de fougères ou de brandes que l'on allume ensuite pour préserver ces animaux de toutes les maladies. Cette pratique est particulière à l'ancienne Brenne tourangelles, c'est-à-dire aux communes de Betz, Saint-Flavier, Charnizay et la Celle-Guénand. Le soir de la Saint-Jean, on ne doit pas mettre de poules couver; si elles couvaient alors, les maîtres de la maison ne verraient pas la fin de l'année. Cette croyance est très répandue dans toutes les fermes du Lochois et même dans les bourgs et petites villes de cet arrondissement. Les gens ayant la charge des basses-cours se lèvent avant minuit, le 24 juin, pour enlever du nid les poules qui chantent le « Jo ». Chanter « jaunais » se dit d'une poule qui imite le chant du coq; c'est un signe de malheur. Ce fait se produit le plus généralement au commencement de l'hiver, à l'époque à laquelle muent les poules. Quand les poules pondent de tout petits œufs, qu'on nomme traditionnellement « Cocores », on dit que ces œufs contiennent des serpents. Quand il pleut à la « Saint-Jean-bouillant : »

Pas de noix auras dans tout l'an !

**Le Javelot (1).** — Autrefois, quand la moisson était finie dans une métairie, c'est-à-dire quand on avait rentré le dernier « liéneau » de blé ou d'avoine, on criait : « Javelot » ! Ce terme signifiait qu'il n'y avait plus rien à « javeler » autrement dit à lier en gerbes.

Jadis, on faisait présent de la dernière gerbe nommée « Javelot », à la maîtresse ou au maître, afin qu'ils régalaient « leur monde ». Le garde champêtre recevait dans certains pays, antan, une gerbe, afin qu'il garde bien les champs.

Actuellement, le nom de javelot est encore donné :

1° Au repas offert par le maître des fermes aux moissonneurs, après métive.

2° A la petite botte attachée au poteau fixé dans les champs où : l'albottage, la glane et le pâturage sont interdits.

**Novembre-Décembre.** — Fête des laboureurs.

(1) En parler bas tourangeau prononcer « Javelotte pour Javelot ».

Pour fêter Cérès la blonde, alors que tout est mort dans l'hiver, les cultivateurs de chaque commune se réunissent.

A côté du président déjà élu, prend place un président choisi d'avance pour l'année qui suivra.

Des jeunes gens offrent un bouquet au président futur qui les « régale »; le cortège, précédé de la vielle et de la clarinette, fait son entrée dans le bourg accompagné d'une garde d'honneur tirant des feux de salves. Deux demoiselles sont choisies pour quêter à la messe, le matin, et au festin le soir. Une gerbe faite d'avoine et de blé est portée devant le cortège des cultivateurs. Les demoiselles d'honneur et les présidents ont des bouquets de blé ou d'avoine entourés de rubans tricolores.

*La fête de Noël.* — La fête de Noël est l'une des plus chômées dans le bas-terroir tourangeau. Après le repas, dans les fermes, on balaie avec soin la « place » du foyer, indiquant ainsi, que l'année s'achève et que le soleil qui éclairera à nouveau les gens de la maison, ne trouvera sous ses rayons aucun « bourrier » (1). Dès que la souche de Nô est placée sur les landiers, « la bourgeoise » prend dans l'armoire une bouteille d'eau bénite et un brin de buis présenté le jour des Rameaux à la bénédiction du prêtre. La maîtresse verse l'eau dans une assiette et avec le buis asperge longuement le feu qui vient d'être allumé à l'instant, de façon que la première flamme soit saisie par l'eau. Cette cérémonie naïve ne fait-elle point souvenir des religions anciennes où l'eau et le feu formaient une union mystique? La bénédiction s'accomplit au rythme mélancolique de la vieille psalmodie :

Nô, Nô, Nô,  
Car la fête est carillo.

Alors les domestiques et servants de la ferme vont porter aux bêtes un picotin, afin que les animaux participent à la fête; sans doute en souvenance du bœuf et de l'âne qui avaient jadis assisté Jésus dans la crèche. Pendant qu'on donne le picotin, sous la souche de Nô, la javelle pétille.

Sur le fer noirci d'une poêle dont la queue s'appuie au dos d'une chaise, une pâte saute et cuit. Dès que la « fouace » de « Nô » est cuite, les jeunes gas et jeunes filles en prennent une et s'en vont dans un petit coin, et, ils tournent et retournent la galette, jusqu'au moment où l'un d'eux brise brusquement la pâte toute chaude. Alors, on examine le dessous du gâteau; et celui ou celle qui aura dans son morceau « la patte de chat », empreinte faite par un dé sur la fouace, embrassera l'autre et ce sera l'indice d'un mariage qui devra « s'accomplir » dans l'année.

On ne fait presque plus de galette dans les fermes. Ce sont les boulangers qui les vendent maintenant.

La bûche de Noël est le sujet de nombreuses croyances. Elle doit durer neuf jours. Il ne faut pas remuer les cendres, car si on le faisait ou si on brûlait la bûche, on serait sujet aux « purons (2) » pendant huit jours. On doit conserver les cendres de la bûche de Nô. On en fera absorber une partie aux vaches pour les aider à « vèler ».

Quand la nuit de Noël est très noire, il y aura tant de

noix « qu'elles ne sauront pas où se placer sur les branches ». Il faut toujours énouler avant Noël, car après, les noix donnent moins d'huile.

## PRINCIPALES COUTUMES SE RATTACHANT AUX FAITS IMPORTANTS DE LA VIE

*Baptême.* — Si le parrain et la marraine ne se sont pas embrassés en tirant la corde de la cloche, leur filleul bavera durant toute sa jeunesse. Il est d'usage de coiffer l'enfant, après les onctions baptismales, avec le « bonnet du St-Chrême. » Ce bonnet est la reproduction presque exacte du bonnet d'enfant, autrefois bien ouaté et entouré, sur le contour, de bourrelets pelucheux. Ce petit hennin n'a pas de brides. Une fille doit garder ce bonnet trois jours; un garçon neuf jours. Il doit empêcher dans l'avenir les filles qui l'ont porté d'être trop longtemps importunées par leurs règles (1). Le garçon le porte plus longtemps afin qu'il soit longtemps « bidrou », c'est-à-dire amoureux.

*Mariage.* — Avant le mariage, jamais les parents n'assisteront à l'église à la publication des bans de l'enfant, car cela leur porterait malheur.

A l'autel, le jour du mariage (2), on regarde quel est le cierge qui s'éteint le premier. Si c'est celui du marié, il mourra le premier et inversement.

Pour que les mariés soient... « heureux... » il faut qu'il pleuve le jour de leur mariage. Lors de la remise de l'anneau par le marié, si celui-ci l'enfonce jusqu'au bas du doigt de sa femme, il sera le maître, si, au contraire, la bague s'arrête à la première phalange ou à la deuxième, la femme conduira le ménage.

Quand un fermier marie sa dernière fille, les « gas d'honeu » et « filles d'honeu » avec toute la jeunesse de la noce prennent tous les vieux pots de la maison et les cassent en signe de réjouissance, et afin d'indiquer qu'il n'y a plus rien à prendre dans la maison. On étête aussi les choux dans le même sens. Le lendemain du mariage, de bon matin, les jeunes de la noce vont à la recherche des mariés et s'ils les trouvent, leur portent une « bolée de rôtie » (3), ou de soupe à l'oignon. Ils doivent frapper trois fois à leur porte. Si les mariés ne viennent pas ouvrir eux-mêmes, on enfonce la porte ou la fenêtre. Lorsqu'ils sont entrés dans la chambre, ils font tout leur possible pour faire chavirer le lit.

Dans certaines contrées du bas-terroir tourangeau, tout particulièrement dans les cantons qui avoisinent la Creuse, on demande au cortège de la noce la redevance des mariés. A Boussay, on tire des coups de fusil sur le passage des époux. Ils doivent acquitter le droit de passage en servant une petite somme aux gens du pays.

Autrefois, il y avait un pauvre dans tous les mariages, on l'invitait à manger un morceau de la galette de la ma-

(1) A propos des superstitions se rapportant aux pertes mensuelles, on dit : « Si les femmes, quand elles sont en cet état-là, montent dans un arbre en sève, il n'est pas rare que l'arbre meurt dans l'année ».

(2) « L'abri-fou, » ou voile couvrant les mariés pendant la messe, n'est plus employé en Basse-Touraine.

(3) La rôtie tourangelles est une soupe au vin sucré, voir aux mets traditionnels, page 21.

(1) « Bourrier » poussière.

(2) « Purons » furoncles.



riée. Cette galette était divisée en parts découpées à l'avance; c'est de cette coutume, malheureusement disparue, qu'est venue peut-être cette expression : « manger une noce de pain ». D'autres ont voulu voir, dans cette expression, le mot défiguré de manger une « once » de pain.

*Enterrements.* — Quand on entre un mort à l'église, si l'heure sonne en même temps que les cloches et si elle sonne de même quand on sortira le cercueil, le mort ne sera pas le seul dans la semaine parmi les gens de la même paroisse.

Aux enterrements, on doit toujours donner à porter à la personne la plus pauvre de son pays, le « sseau » grand luminaire en cire formant la croix. C'est une femme pauvre qui doit ouvrir la marche en portant le « sseau de la mort ».

La pratique de l'offrande se fait encore dans une grande partie de la Basse-Touraine.

Les veuves, en Basse-Touraine, dans les campagnes, portent la capote noire; dessous, elles mettent un bonnet recouvert d'un fichu noir dont la pointe d'arrière tombe presque sur le cou. La veuve qui est fermière doit, elle-même, au bout de l'an de son défunt époux, apporter à ses maîtres une « grigne » de pain bénit. Elle conservera pour elle le « chantiau », c'est-à-dire la partie supérieure du pain.

### METS TRADITIONNELS

*Pain dans la poêle.* — Dans la campagne de la Touraine méridionale, pays d'huile de noix, on ne fait pas encore l'huile à la vapeur. Les noix sont écrasées par une meule qu'actionne un cheval. On met, après écrasement, les noix chauffer « à l'huilerie » dans une immense chaudière afin d'en faire sortir l'huile. Lorsque les noix sont encore dans la chaudière (le récipient était primitivement une grande poêle), l'huilier y trempe des tranches minces de pain. Il tourne et retourne ces tranches pour qu'elles soient bien imprégnées de « crème de noix ». Alors « l'huilier » retire le pain. Il n'y a pas que les tourangeaux d'origine qui aiment à savourer le goût très fin du « pain dans la poêle ».

*La soupe dorée.* — Ce plat est composé de tranches de pain bien minces, trempées dans du lait sucré et froid, puis retrempées dans des œufs entiers bien battus. Quand les tranches sont bien imbibées, on les fait dorer dans la poêle, on sucre et on mange chaud.

*La russerolle ou rousserolle.* — La russerolle est faite avec une pâte à la façon des « pets de none ». De cette pâte on forme des boules qu'on jette dans la graisse bouillante. On les sucre. On les mange surtout au Carnaval.

*La rôtie.* — La rôtie est une soupe faite de pain coupé menu et qu'on fait bouillir dans du vin rouge sucré, autrefois avec du miel.

*Le « miotte ».* — C'est une rôtie faite à froid avec du pain « émietté » dans du vin ou de l'eau sucrée. Ce nom de « miotte » vient sans doute de « émietter ».

*Cassemuse ou cassemuseau.* — Brioche à pâte légère dans laquelle on enfermait du fromage frais. Primitivement, le jour de Carnaval, on se jetait ce gâteau à la tête, la pâte crevait et le fromage se collait au museau; de là, le nom « de casse-muse ou case-museau ». La casse-muse est surtout connue dans la région tourangelles avoisinant le

Poitou. Jadis à Paris, lors de la fête des fous, on se jetait la casse-muse au visage (1).

### SIGNES DE MALHEUR ET DE BONHEUR

Le vol d'un corbeau, d'une buse, d'un engoulevent, d'une chouette sur la gauche, la mort d'une chèvre, le cri de l'orfraie, sont des signes néfastes. Il ne faut pas compter les poussins d'une « geurouée » (2) les petits d'une nichée, les animaux d'un troupeau. — Le gardeur de dindons ou le berger ne doivent pas dire le nombre de leurs bêtes. Il faut aussi empêcher les étrangers de compter les animaux. Tuer un chat porte malheur.

Par contre, lorsqu'un coq chante devant la porte d'une maison ou lorsqu'on aperçoit une poule traînant un brin de paille, on a vu des signes précurseurs de bonheur, de joie, de prospérité. C'est signe de bonnes nouvelles.

### QUELQUES DICTONS

Quand les filles vont à l'assemblée, pour qu'elles gagnent à la loterie, leur mère leur font mettre les bas à l'envers, ou tout autre partie de l'habillement, « car qui met ses habits à l'envers ne craint pas les sorciers ».

On dit : « Au Jugement dernier : les laboureurs, meuniers et marchands de blé comparaitront, l'un avec une borne, l'autre avec une balance, le troisième avec un sac plein de son. Alors, Dieu leur demandera leur compte : il sera toujours faux.

Manger sa « guillaneu » se dit de gens qui « mangent » jusqu'au « cochelin », cadeau de noce de leur parrain et de leur marraine.

On dit d'un homme « goulou » (3), en Basse-Touraine, « il mangerait bien Balesme et Ruton », parce que Balesmes est une très petite paroisse dans laquelle se trouve Ruton, village de 16 habitants.

On dit aussi d'un homme ou d'une femme faibles d'esprit : « ils n'ont pas couché dans l'église de Bossée ! » (sans doute avec le Saint-Esprit, s. entendu).

Quand on fait des partages inégaux, on dit : c'est le partage de Cormery » parce que, sans doute, cette petite ville est partagée en deux parties très inégales, par l'Indre.

On dit :

Arc-en-ciel du matin

Met de la patouille dans le chemin.

Il ne faut jamais donner, du vin à boire au chat, cette action est néfaste, elle fait geler la vigne (dicton répandu à la Chapelle-Blanche).

(A suivre).

(1) Maître François Rabelais parle des *Cassemuseaux*, au livre IV, ch. XXX de Pantagruel et ce lui est un terme de comparaison pour désigner les os spongieux comme l'a très bien expliqué le savant professeur Ledouble, de Tours (Rabelais anatomiste, page 40).

(2) « Gueurouée » couvée.

(3) « Goulou » gourmand.

## Lettres de Lady Wortley-Montague.

D<sup>r</sup> T. GUYOT, Tromarey (Haute-Saône)

## XI

(Suite)

A l'Abbé de.

Andrinople, le 17 mai 1717.

« Je vais quitter Andrinople. »

« Cette ville, dont le nom lui vient de l'empereur Adrien, a été la première capitale de l'empire turc en Europe et la résidence favorite de plusieurs Sultans. Elle est située sur le fleuve Maritza (Hèbre des anciens). Aspect riant, campagnes environnantes de toute beauté, mais l'air de la cité est extrêmement malsain. Ce qui contribue encore à cette insalubrité, c'est que chaque été le fleuve est à sec. A présent c'est un superbe cours d'eau avec deux beaux ponts. »

« La curiosité me conduisit un jour à la Bourse. Là j'ai remarqué que la plupart des riches négociants sont des Juifs. Ce peuple jouit de privilèges incroyables, inconnus aux Turcs eux-mêmes, et forme une république qui est jugée par des lois particulières. Tout le commerce de l'empire est dans ses mains, tant par suite de l'étroite union qui règne entre ces coreligionnaires que par l'indolence des Turcs. Ces Juifs sont les médecins, les maîtres d'hôtel et les interprètes indispensables des gens de qualité. Chaque Pacha a son Juif, admis dans tous ses secrets et chargé de toutes ses affaires. Négociants anglais, français et italiens sont obligés de tout traiter par leur intermédiaire, sans eux rien ne pouvant réussir. Vous vous imaginerez combien cet état de choses est profitable à un monde qui sait habilement tirer parti des moindres avantages. »

« De la Bourse je suis allée voir le camp qui doit se rendre dans quelques jours à la frontière. Le Sultan et toute sa cour étaient déjà sous leurs tentes qui offrent un curieux spectacle. Elles comprennent de petits appartements et ressemblent à de petits palais. Toutes sont de couleur verte... Il est facile de remarquer que les troupes n'entreprennent pas cette campagne avec beaucoup de gaieté. La guerre sera toujours un fléau pour le peuple. »

Milady s'est levée de bonne heure pour jouir de la vue d'une grande procession qui a lieu dans ces circonstances et qui parcourt les principales rues. Cette sorte de cérémonie n'a commencé qu'à huit heures. Le Grand-Seigneur occupait déjà une fenêtre du sérail, comme pour la passer en revue.

« A la tête du cortège paraît d'abord un Effendi, monté sur un chameau richement caparaçonné. Il lisait à haute voix le Coran, relié avec luxe et posé sur un coussin. Autour de lui, une troupe de jeunes gens vêtus de blanc chantaient des versets du livre sacré. A leur suite, un homme paré de rameaux verts figurait un laboureur semant son grain, et derrière lui plusieurs moissonneurs guirlandés d'épis de blé. Puis défilaient toutes les communautés de marchands, et après eux, des musiciens et des danseurs. En tout à peu près vingt mille hommes, tous prêts à suivre S. H., si elle le commandait. Enfin un dernier rang formé de volontaires qui venaient solliciter l'honneur de mourir à son service. La cérémonie a duré près de huit heures et m'a horriblement fatiguée. »

Deux jours après, Milady va visiter la mosquée de Selim I, bien digne de la curiosité des voyageurs.

Description abrégée de l'extérieur:

Situation au milieu de la ville, et dans la partie la plus élevée, d'un effet admirable. Quatre portes dans la première cour et trois dans la cour intérieure. Les deux sont entourées de péristyles avec colonnes d'ordre ionique d'un marbre à couleurs vives... Au milieu de chaque cour, une belle fontaine en marbre blanc, et devant la principale entrée de la mosquée, un portique avec piliers de marbre vert, formé de cinq portes...

« Le corps intérieur représente un dôme immense, d'une élévation prodigieuse, et qui m'a paru tel que je crois n'avoir rien vu de plus majestueux en ce genre. Deux galeries superposées sont soutenues par des piliers en marbre ; également en marbre sont les balustrades, et le pavé de ces galeries est couvert de tapis de Perse. Les murs sont décorés de petites fleurs à couleurs vives, et en les regardant de près, je reconnus qu'ils étaient revêtus de porcelaine du Japon. »

« Au milieu de l'édifice est suspendue une immense lampe en vermeil, et on peut en compter en outre au moins deux mille plus petites qui, toutes allumées le soir, doivent sans doute éblouir. Mais dès qu'il est nuit, les femmes ne sont plus admises.

« Sous la principale lampe, une chaire en bois sculpté couvert de dorures, et tout près, une fontaine pour les ablutions, cette partie essentielle du culte de Mahomet.

« Dans un angle, une petite tribune fermée d'un grillage doré, destinée au Grand-Seigneur. A l'extérieur du temple plusieurs tours fort élevées dont le sommet est aussi doré. C'est de là que les Imans appellent le peuple à la prière. »

« Ce qui, à mon avis, ajoute beaucoup à la beauté de l'édifice, c'est l'absence de chaises, bancs, images ou tableaux de mauvais goût, comme on en voit souvent dans les églises catholiques. »

« J'ai encore visité d'autres mosquées. La plupart sont bâties sur ce modèle, mais aucune n'est comparable à celle que je viens de vous décrire. Elle l'emporte infiniment sur les églises d'Allemagne ou d'Angleterre. Je ne parle pas des autres pays que je n'ai pas vus. »

« Le sérail d'Andrinople ne me paraît pas un magnifique palais, mais les jardins sont très vastes, remarquables par la quantité d'arbres et l'abondance de fort belles eaux. Voilà tout ce que j'en sais, n'ayant pas visité l'intérieur. »

« Rien de l'audience de M. Wortley chez le Grand-Seigneur. C'est un cérémonial connu. Le jeune prince, âgé d'environ onze ans, était présent auprès de son père ; c'est un joli enfant... Ce règne (Sultan actuel) a été avare et sanguinaire. Je suis porté à croire qu'on est impatient d'en voir la fin. »

Je suis, Monsieur, votre, etc.

P. S. Je vous écrirai une autre fois de Constantinople.

(A suivre).



**Société Médicale d'Indre-et-Loire**

Séance du 3 novembre 1906

PRÉSIDENT DU D<sup>r</sup> TESTEVIN, VICE-PRÉSIDENT

Présents :

MM. LAPEYRE, STECEWICZ, DUBREUIL-CHAMBARDEL, GUILLAUME, M<sup>lle</sup> CHRZANOWSKA, MM. VILMAIN, SABATHÉ, HÉRON, MOREAU, BAZIN, GILLARD, BOUREAU, ANDRÉ.

Après lecture du procès-verbal adopté, M. Lapeyre fait au sujet d'une opération qu'il a eue à pratiquer l'exposé de l'appendicostomie et discute la valeur opératoire immédiate et consécutive de cette intervention.

M. Guillaume relate avoir observé avec le D<sup>r</sup> Lejars deux cas, un où l'appendice ne put être trouvé, l'autre où il était atrophié.

M. Lapeyre émet l'hypothèse qu'il serait peut-être possible de se servir de cette opération pour faire des irrigations cœcales.

Le Président présente ensuite M. Gaudau comme nouveau membre de la Société, qui est admis.

**Analyses Bibliographiques**

**Traité des Maladies du Nez**, par le D<sup>r</sup> MÉNIER : un volume in-18 cartonné, 178 figures. 12 fr. — A. MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, 25-27, Paris.

Sous ce titre, le D<sup>r</sup> A. Ménier vient de publier un ouvrage important du plus haut intérêt qui mérite d'être signalé tout particulièrement à l'attention des médecins.

En raison des progrès toujours croissants de la pathologie nasale et parce qu'elle a cessé d'être une science en instance constante de formation, l'auteur a pensé que l'heure était venue de lui consacrer de plus longs développements : c'est donc pour répondre à ce besoin qu'il a conçu l'idée de ce travail.

En scindant cet ouvrage en trois parties, le D<sup>r</sup> Ménier a préféré sacrifier l'harmonie de l'ensemble à la précision et à la clarté qui sont les qualités fondamentales d'un traité didactique.

La première partie, qui est entièrement consacrée à un exposé minutieux de la méthode rhinoscopique, s'adresse surtout aux débutants. Ils y trouveront une description d'une clarté remarquable de la technique endoscopique.

La deuxième partie a pour objet la *Thérapeutique générale*. C'est une étude scrupuleuse des divers modes de traitements usités en Rhinologie.

**Hygiène alimentaire du tuberculeux**, par le D<sup>r</sup> COSTE de LAGRAVE : un volume in-8°, 480 pages, 7 fr. 50. — A. MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, 25-27, Paris.

L'hygiène alimentaire du Tuberculeux convient aux médecins, aux tuberculeux et aux gens du monde.

Dans son livre le D<sup>r</sup> Coste de Lagrave a créé une nouvelle classification des aliments suivant leur facilité à être

digérés. Cette classification est la plus pratique et la plus avantageuse au tuberculeux. Le malade doit connaître quels aliments lui apportent la plus grande somme d'éléments utiles, sous le plus petit volume; quels aliments exigent la plus petite somme de travail pour être digérés; quels aliments sont lourds, indigestes, et doivent être éliminés. Cette classification très détaillée et très bien présentée renseigne le malade et le médecin sur tous ces desiderata.

**Le signe de la mort réelle en l'absence du médecin**, par le D<sup>r</sup> ICARD, 1 volume in-18, broché avec figures, 4 fr. — A. MALOINE, éditeur, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, 25-27, Paris.

Sous ce titre, le docteur Icard (de Marseille) vient de faire paraître un nouveau volume sur le danger de la mort apparente et les moyens à employer pour le conjurer. La question est de la plus haute importance, car on sait combien sont nombreux les faits indéniables, absolument authentiques, qui justifient pleinement la peur d'être enterré vivant.

En l'absence du médecin, le seul signe de mort absolument sûr est la putréfaction avancée. Malheureusement, ce signe est trop tardif, et il y aurait danger pour l'hygiène à en attendre la manifestation non douteuse : la sécurité publique ne permet pas de pousser si loin la rigueur de l'épreuve. Mais, en vérité, la putréfaction n'est pas un signe aussi éloigné qu'on le croit généralement, et le docteur Icard est arrivé à démontrer que, bien avant l'apparition de la putréfaction évidente, des gaz sulfurés se produisent dont la présence, dûment constatée, indique la réalité de la mort d'une façon aussi certaine que la putréfaction elle-même.

**Nouvelles.****HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS.**

CONCOURS DE L'EXTERNAT.

Un concours pour 13 places d'externes à l'Hospice général de Tours a eu lieu les 29 et 30 octobre dernier.

Les questions posées ont été : Anatomie : *parois des fosses nasales*; Pathologie : *moyens de révulsion cutanée*.

Ont été reçus dans l'ordre après de très brillantes épreuves :

- MM. 1. — Hatry,  
2. — Bruère,  
3. — Duval,  
4. — Guettet,  
5. — Vaseux,  
6. — Chavaillon,  
7. — Amsler,  
8. — Jalley,  
9. — du Souich,  
10. — Grodvolle,  
11. — Guibert,  
12. — Saint-Aude,  
13. — Bigot.

**ÉCOLE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE TOURS**

(EXAMEN DES PHARMACIENS)

Les examens définitifs des pharmaciens ont eu lieu les 7-8 novembre derniers, sous la présidence de M. Behal,

docteur ès sciences, professeur de toxicologie à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris.

Sont admis :

1<sup>er</sup> Au 1<sup>er</sup> examen définitif (Chimie, Physique, Toxicologie) :

MM. Raphaël Sicard,  
Couineau.

2<sup>e</sup> Au 2<sup>e</sup> examen définitif (Hydrologie, Minéralogie, Botanique, Zoologie) :

MM. Bougué,  
Coupillon,  
Corset,  
David,  
Durain,  
Lamy,  
Lelong,  
Sicard.

Au 3<sup>e</sup> examen définitif (Analyse quantitative, Pharmacie chimique, galénique, matières médicales) :

MM. Barré.  
Cherico Joseph,  
Corhumel,  
Coupillon,  
Durain,  
Guérithault (mention très bien),  
Louet,  
Lelong,  
Relier,  
Tribaudini (mention assez bien),  
Vassort (mention bien)

## NÉCROLOGIE

### Le Docteur Jacques Guertin

Le 30 octobre, est mort à Chinon l'un des doyens du corps médical Tourangeau, le Docteur Jacques Guertin.

Guertin, né à Chinon, le 27 juillet 1825, se destina tout d'abord à l'enseignement et fut maître répétiteur au lycée de Saint-Etienne. Mais il ne tarda pas à embrasser la carrière médicale ; il fut reçu docteur en 1858 et vint de suite se fixer dans sa ville natale, où il sut se faire rapidement une solide clientèle. Mêlé activement aux luttes politiques, il fut toujours à la tête du mouvement républicain dans l'arrondissement de Chinon et, à plusieurs reprises, fut élevé par la confiance de ses concitoyens au poste de conseiller municipal. Depuis de longues années déjà, il vivait retiré dans sa propriété, mais suivait avec intérêt tout ce qui touchait aux questions d'hygiène. Sa mort sera vivement regrettée par tous ceux qui l'ayant connu avaient trouvé en lui un conseiller sincère et un ami véritable.

## HIVERNAGE

### FAMILY HOME

DE

### LA BAULE-SUR-MER

(Loire-Inférieure)

Aux personnes dont la santé réclame le séjour du bord de la mer, sous un climat vivifiant et doux, on ne saurait trop recommander **La Baule**

**sur Mer et son Family Home**, du boulevard Darlu.

Cet établissement situé en plein midi, en face l'Océan, adossé à la forêt de pins qui le protège des vents du Nord, est très bien aménagé pour l'hiver, et réalise, à la fois, les conditions d'une admirable exposition, d'un confortable parfait et de la vie de famille.

*S'adresser à la Directrice.*

**DOCTEUR**, propriétaire d'un Clos réputé en Touraine, offre aux Confrères ses vins rouges et blancs de qualité supérieure, primés, à des conditions raisonnables.

*S'adresser au Journal, 20, r. de la Préfecture, Tours.*

Le D<sup>r</sup> François HOUSSAY (Pont-Levoy, Loir-et-Cher) se-rait 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 exagération ou au défaut de croissance non pathologique des poils de toutes les régions du corps (atrichose ou hypertrichose congénitales).

## CLIENTÈLE de SAGE-FEMME A CÉDER

Madame CHARLON, sage-femme depuis de nombreuses années à Issoudun (Indre), désire céder sa clientèle. (Prière de lui écrire directement.)

**NUCLEO FER GIRARD**, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

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

### Succédané de l'huile de foie de morue

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

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

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

*Le Gérant, Ch. SUPPLIGEON.*

Tours, imp. Tourangelle.