

LA GAZETTE MEDICALE DU CENTRE

REVUE MENSUELLE

COLLABORATEURS :

ANDRÉ; BELIN; BOSQ; EM. BOUTINEAU; DRUAULT; HERMARY; VIALLE; YSAMBERT; FAIX; BABEAU, à Tours. — CH. MARTIN; JAGOT, à Angers. — HOUSSAY, à Pontlevoy. — ORRILLARD, à Châtellerault. — Paul DELAUNAY; POIX, au Mans. — BAILLET, à Orléans. — LERICHE, au Havre. — JABLONSKI; BUFFET-DELMAS, à Poitiers. — BARTOLI, à Châtel-Guyon. — MAHOUEAU, à Amboise. — LEMESLE; MARNAY, à Loches. — R. DURAND, à Preuilly. — PAUL-MANCEAU, avocat à la Cour d'appel de Paris, correspondant artistique et théâtral. — MATTRAIS, à Chinon. — Jacques ROUGE, à Liguell, correspondant pour le folk-lore et les traditions populaires. — BONTEMPS, de Saumur. — PATHAULT, à Blois.

COMITÉ DE PATRONAGE :

LE DOUBLE

J. RENAUT

RECLUS

Raphaël BLANCHARD

Albert ROBIN

Prof. à l'École de Tours

Prof. à la Faculté de Lyon

Prof. à la Faculté de Paris

Prof. à la Faculté de Paris

Prof. à la Faculté de Paris

G. MOUSSU

THIROLOIX

Marcel LABBÉ

L. LÉGER

L. FAURE

Prof. à l'École d'Alfort

Prof. agr. à la Faculté de Paris

Prof. agr. à la Faculté de Paris

Prof. à l'Univ. de Grenoble

Prof. agr. à la Faculté de Paris

Henri LABBÉ, Professeur agrégé à la Faculté de Paris

A nos Lecteurs

Nos lecteurs apprendront avec plaisir que, par suite du développement continu de notre journal, et des sympathies chaque jour plus nombreuses qui encouragent notre action décentralisatrice, "La Gazette Médicale du Centre", à partir de ce numéro, augmente de huit le nombre de ses pages et devient ainsi l'organe scientifique le plus important de Province.

La Rédaction.

APPENDICITE CHRONIQUE ET OVAIRES SCLÉROKYSTIQUES ⁽¹⁾

Par le Dr L.-N. LAPEYRE

Professeur à l'École de Médecine de Tours.

La coexistence extrêmement fréquente, habituelle pourait-on presque dire, chez la femme des lésions frappant simultanément l'appendice et l'appareil génital, est un des faits qui, au cours de ces dernières années, ont le plus attiré l'attention du chirurgien et du gynécologue. Il est devenu classique, au cours d'une intervention pour annexe, de rechercher toujours l'appendice pour vérifier son état, et son ablation est même systématiquement pratiquée dans tous les cas par certains et non des moindres.

De même au cours de l'appendicectomie, qu'il s'agisse d'une opération faite au cours d'une crise aiguë ou pour une appendicite chronique d'emblée, l'ovaire droit est d'habitude attiré dans la plaie pour y être examiné et lors de ses lésions fréquentes enlevé, excisé ou ignipuncturé.

Mais dans la fréquence de cette association morbide de l'appendice et des annexes, deux ordres de faits très différents doivent être distingués.

1^o Un premier groupe comprend l'association de lésions inflammatoires aiguës.

Ce premier groupe, le plus anciennement connu, bien étudié par Delagénère, Pozzi et Barnsby dans sa thèse, etc., répond au cas où une annexe droite a englobé par voisinage l'appendice et l'a secondairement atteint; à ceux aussi beaucoup plus rares où l'appendicite primitive a entraîné par propagation directe des altérations des annexes

droites, créant ainsi une annexe secondaire unilatérale.

Un deuxième groupe plus récemment individualisé, mais englobant un nombre de cas beaucoup plus considérable que le premier, répond à l'existence simultanée d'altérations chroniques de l'appendice et des ovaires, à l'exclusion fréquente de toute lésion inflammatoire de l'utérus ou des trompes.

Dans le type le plus caractérisé nous trouvons :

Une appendicite chronique d'emblée, l'appendicite chronique vraie de Walther et de Jalaguier.

Des ovaires sclérokystiques douloureux avec maximum habituel des lésions à gauche sans lésions de la trompe, sans métrite, assez souvent chez des vierges ou des nullipares.

Toute notion de propagation d'une inflammation d'un organe à l'autre est impossible même à envisager.

Dans les types moins caractéristiques, il a pu y avoir une ou plusieurs crises aiguës légères du côté du vermis, il a pu exister de la métrite, de la salpingite catarrhale; la lésion ovarienne mérite alors le nom d'ovarite sclérokystique; cependant les lésions annexielles bilatérales, l'indépendance des lésions vermiennes, la faible acuité des phénomènes inflammatoires, s'opposent à toute idée de relation directe, de propagation de voisinage.

Ainsi que l'indique le titre même de ce travail, j'écarte délibérément de mon sujet tout ce qui a trait aux inflammations propagées, pour étudier uniquement ici l'association de l'appendicite chronique aux lésions microkystiques

(1) Mémoire publié dans les Archives Mensuelles d'Obstétrique et de Gynécologie (numéro du 3 mars 1913).

de l'ovaire. J'ai volontairement évité l'expression ovarite sclérokystique exacte seulement pour un certain nombre de cas, certainement erronée pour le plus grand nombre, ainsi que d'ailleurs l'ont montré dans leur remarquable travail de la *Revue de Gynécologie et de Chirurgie abdominale* de 1910, MM. Forgue et Massabuau (1).

Comment expliquer l'association si fréquente de troubles en apparence parfaitement indépendants ?

L'infection est-elle ou non la cause de ces altérations morbides, du moins en ce qui concerne l'appareil génital ?

C'est là le problème que je chercherai à élucider de mon mieux en m'appuyant sur les travaux antérieurs si nombreux déjà accumulés, en faisant appel à mes observations personnelles poursuivies sur cette question depuis 1904.

Chacune des deux lésions : ovaire à petits kystes, appendicite chronique est extrêmement fréquente.

La première l'est tellement que certains gynécologues ont voulu faire de cette dégénérescence kystique un phénomène physiologique et lui refuser toute signification pathologique.

La deuxième connue depuis très peu de temps est aujourd'hui considérée comme très habituelle.

L'appendicite chronique sont aujourd'hui restitués tous ces faits nombreux jadis dissimulés sous le masque de l'entérocolite, de la métrite, de l'annexite, de la néphroptose, de la colique hépatique, etc., même de la tuberculose (Rapports de Silhol et de Walther, *Congr. franç. de Chirurgie*, 1911).

L'association de deux lésions résulte-t-elle simplement de leur fréquence individuelle ?

Ou faut-il en chercher l'origine dans un trouble d'essence plus générale de l'organisme ?

C'est ce que nous allons nous demander en nous étonnant un peu que l'association si bien signalée en particulier dans le mémoire de Forgue et de Massabuau ait si peu attiré l'attention des parrains de l'appendicite chronique, Walther et son élève Silhol par exemple.

Je vais dire tout de suite ce qui me semble en être la raison, l'histoire même du développement de nos connaissances en ces matières encore toutes nouvelles.

Dans la première période, que nous pouvons appeler *période gynécologique*, l'appareil génital absorbe toute l'attention des opérateurs.

Tous les troubles de la femme sont attribués à l'annexite, et nombre d'ovaires sont sacrifiés à cette conception du fait de quelques microkystes développés à leur surface.

Les résultats sont médiocres ou mauvais, l'abus de la castration évident ; une réaction s'impose.

Voici la deuxième période, celle de l'*appendice* qui entre temps s'est révélé à notre attention.

La chirurgie « ovarienne » tombe dans un complet discrédit ; c'est à l'appendice que sont désormais dévolues toutes les misères de la femme ; appendicite chronique devient le nouveau leitmotiv. On sacrifie des appendices à la place des ovaires de jadis : l'inconvénient est certes moindre, le sacrifice s'atténue ; ainsi jadis aux sacrifices humains se substituèrent les sacrifices d'animaux, le béliet remplaça Isaac.

Un certain nombre de ces malades souffrant réellement et *uniquement* d'appendicite chronique sont guéries, et mon maître, le regretté Dr Guinard, marque le triomphe de cette *période appendiculaire* en parlant avec dédain « des misérables petits ovaires sclérokystiques de jadis ».

Cette deuxième période, à mon sens du moins, si elle

marque un progrès sur la première n'est pas toute la vérité.

Selon la loi habituelle de l'évolution de nos connaissances, à côté d'une vérité nouvelle elle méconnaît une vérité ancienne et exagère à son tour le rôle d'un organe.

Toutes les malades ne sont pas plus guéries par l'ablation de l'appendice qu'elles ne l'étaient par les opérations génitales. Nos cabinets de consultations restent encombrés d'opérées continuant à souffrir : colitiques, ptosiques, utérus rétroversé ou prolabe, neurasthéniques obsédantes et obsédées.

Et voici que s'ouvre la période actuelle, troisième période, éclairée par les exagérations systématiques des deux autres, *période éclectique*, si j'ose dire.

L'ovaire sclérokystique n'est pas tout, mais il n'est pas non plus absolument méprisable ; associé d'habitude à une rétrodéviations (P. Delbet, Hartmann) il est un facteur de douleurs et de déséquilibre.

L'appendicite chronique n'est pas tout, mais elle est un élément primordial des troubles observés ; l'appendicectomie seule met fin aux douleurs ayant leur point de départ dans le vermis, seule aussi elle permet la guérison ultérieure de la colite par le régime et le traitement médical.

A des altérations complexes doit s'opposer un traitement complexe : le traitement chirurgical fait de bonne heure et visant en même temps l'utérus, les ovaires, l'appendice et les ptoses viscérales, doit assurer, quelque difficile que cela paraisse, la guérison d'un système nerveux ébranlé, d'un organisme tout entier touché.

Les observations réunies ici me paraissent très convaincantes à l'appui de la thèse que je soutiens, c'est-à-dire l'habituelle insuffisance du diagnostic isolé d'appendicite chronique chez une femme n'ayant jamais eu de crises franchement aiguës.

Le Dr Walther insiste sur la fréquence de la colite, de la néphroptose associées, il faut rechercher aussi l'état de l'utérus, celui des ovaires, leurs altérations microkystiques.

Ces altérations microkystiques — doubles habituellement — mais plus marquées et plus douloureuses à gauche ont très fréquemment une part importante dans les phénomènes névralgiques observés (troubles congestifs de Richelot), toujours une part prédominante dans les troubles dysménorrhéiques, les métrorrhagies habituelles chez cette légion de femmes douloureuses.

OBSERVATIONS

Toutes les observations ici recueillies n'ont trait qu'à des cas où les phénomènes infectieux ont été nuls ou très peu marqués du côté génital ; de même toute crise aiguë d'appendicite avec fièvre a été soigneusement écartée.

Ainsi tout soupçon de propagation directe est sûrement évité.

Les observations sont rangées par ordre chronologique. Selon les dates, ma conduite a changé ; aux opérations simples de jadis sur les annexes et l'appendice, j'ai de plus en plus substitué des opérations plus complexes.

J'y ai été naturellement conduit par l'obligation où je me suis trouvé de réopérer certaines malades opérées incomplètement une première fois soit des ovaires, soit de l'appendice.

Me paraissent particulièrement intéressantes à ce point de vue les opérations dans lesquelles l'appendicectomie et la castration totale ou partielle de l'ovaire droit ont dû

(1) E. FORGUE et G. MASSABUAU. L'ovaire à petits kystes (avec 11 planches) (*Revue de gynéc. et chir.*, 1911).

être suivies ultérieurement d'une intervention sur l'ovaire gauche.

J'ajoute que les résultats obtenus par les opérations complexes apparaissent comme beaucoup plus satisfaisantes.

Alors que, conformément aux statistiques de Forgue et de Massabuau dans leur mémoire :

« La proportion des succès dans les premières opérations n'est guère que de 50 p. 100, cette proportion s'élève beaucoup dans ces dernières années, même en excluant les opérations trop récentes pour que le résultat puisse être considéré comme acquis. »

J'aurais pu multiplier le nombre de ces observations en citant toutes les opérées ; j'ai tenu au contraire à ne publier ici que l'histoire des malades que j'ai pu suivre jusqu'à ce jour sans les perdre de vue.

Peu par suite sont des malades d'hôpital, le plus grand nombre sont des malades de clientèle dont l'état est contrôlé par les renseignements fournis par leur médecin et leur entourage.

OBSERVATIONS

Obs. I. — *Métrite puerpérale. Annexite double adhérente. Cölite mucomembraneuse. Appendicite chronique. Opérations successives.* (Publiée en 1906.)

M^{me} S., vingt-cinq ans, me consulte en 1897. A la suite d'un accouchement il y a quatre ans métrite légère, curettage il y a dix-huit mois. Aggravation des lésions. Je constate de la salpingite double. La castration bilatérale, les lésions sont plus marquées à gauche avec adhérence au colon pelvien. Pas de pus. Dégénérescence sclérokytiste des ovaires. M^{me} S. continue à souffrir de l'utérus (suintement sanguin continu), l'intestin devient malade. Etat nerveux, amaigrissement très prononcé. Hystérectomie vaginale deux ans après. L'opération est suivie d'une guérison apparente pendant sept à huit mois. Deux ans après état grave par cölite de plus en plus intense, troubles hépatiques, subictère. Petit à petit l'appendicite chronique s'affirme. Appendicectomie le 27 juin 1902.

Les douleurs disparaissent, la cölite s'atténue, mais des troubles hépatiques sérieux : fièvre, subictère, anémie grave avec diminution des hématies persistent deux à trois ans. Le traitement médical en vient à bout. Des hémorrhagies hémorhoidaires nécessitent une dilatation.

Depuis 1907, la guérison est enfin obtenue. Un peu de cölite persiste seule.

REMARQUES. — Cette observation me paraît tout à fait caractéristique de la « période gynécologique ». L'infection utérine très légère a attiré l'attention sur les trompes. L'état de l'intestin et de l'appendice a été méconnu. Conséquence : Des opérations successives suivies d'échecs réitérés : un état grave avec complications hépatiques menaces par suite d'une appendicectomie trop tardive.

En 1906 (1), l'adhérence de la trompe gauche au colon me paraissait indiquer une propagation des lésions salpingiennes aux côlons et plus tard à l'appendice (Nevrie Delapinière). Aujourd'hui je crois à l'évolution simultanée des lésions ovariennes et appendiculaires, et donnant dans ce cas le pas à la dernière en tant qu'importance.

Obs. II. — *Métrite. Ovarite sclérokytiste. Cölite et appendicite chronique. Appendicectomie et résection de l'ovaire droit.* (Publiée en 1906.)

M^{me} G. (La Haye-Descartes), trente-deux ans. Plusieurs enfants. Métrite depuis quatre ans. Troubles nerveux. Cölite

depuis deux ans au moins. A plusieurs reprises, crise d'appendicite sans fièvre.

Incision de Roux, novembre 1904. Appendice long, grêle, altéré, adhérent. Ovaire droit très volumineux, parsemé de kystes, arrivé au contact de la fosse iliaque. Amené dans l'incision, il est réséqué et thermocautérisé.

Résultats médiocres. Troubles nerveux, persistants. Douleurs, hémorrhagies.

REMARQUES. Ici nous sommes dans la période appendiculaire. L'ovaire droit a été traité parce qu'il se présentait malade dans l'incision. L'ovaire gauche aussi ou plus malade n'a pas été traité. Conséquence : échec thérapeutique.

Obs. III. — *Métrite et annexite double. Cölite et appendicite chronique. Appendicectomie. Résection de la trompe et de l'ovaire gauche. Ignipuncture à droite.* (Publiée en 1906.)

M^{me} B., vingt-sept ans, très nerveuse. Trois enfants. Métrite légère il y a cinq ans. Depuis un an trois crises appendiculaires : douleurs sans fièvre. Cölite plus ancienne, Troubles menstruels. Ménorrhagies. Annexes volumineuses et prolabées des deux côtés. Laparotomie médiane le 10 mars 1905. Appendice englobé dans une masse épiloïque enflammée. Les deux ovaires sont malades, le gauche triplé de volume. La trompe gauche paraît enflammée, elle n'est pas adhérente, rien à droite. Ablation de l'appendice, des annexes gauches, ignipuncture à droite.

Guérison complète de la cölite. Quelques troubles d'insuffisance ovarienne persistent.

REMARQUE. Le traitement est cette fois complexe et plus rationnel, le résultat est presque excellent. Je ne songe cependant pas encore à systématiser l'emploi de la laparotomie médiane.

Obs. IV. — *Métrite. Ovaire sclérokytiste. Cölite et appendicite. Appendicectomie. Ignipuncture droite après incision de Roux.*

M^{me} X. (Saint-Aignan), névropathe, fille d'une névropathe ; un enfant il y a quelques années. Métrite légère. Puis cölite, néphroptose, troubles neurasthéniques. Appendicite chronique depuis six mois. Toucher vaginal presque négatif. Incision de Roux en avril 1905. Appendicectomie. L'ovaire droit est sclérokytiste, triplé de volume. Ignipuncture. Le résultat est d'abord bon ; depuis, des accidents douloureux ont reparu. Cependant pas de réopération, succès relatif encore à la date de 1912.

Obs. V. — *Cölite. Appendicite aiguë. Ovaire sclérokytiste droit. Incision de Roux. Ablation du vermis. Ignipuncture. Guérison.* (Publiée en 1906.)

M^{me} X., vingt et un ans, nerveuse, mariée depuis sept mois, cölitique ancienne ; fait une crise aiguë avec accidents péritonéaux.

Le Dr Steceviez refroidit la crise, je trouve l'utérus et les annexes gauches en parfait état, les annexes droites augmentées de volume et douloureuses. Opération sus-indiquée le 7 août 1905.

Lésions de péritonite récente ; appendice volumineux et érectile. Ovaire criblé de petits kystes. Trompe saine. Guérison devenue parfaite après une grossesse survenue trois ans après un accouchement normal.

Obs. VI. — *Cölite et appendicite chronique. Lésions sclérokytistes doubles. Ablation du vermis. Guérison incomplète.*

Mlle D., vingt et un ans, nerveuse, cölitique rare, antécédents génitaux ; fait trois crises subintrantes sans fièvre. Opérée en 1905 (septembre) avec le concours du Dr André. Quoique les ovaires aient été perçus gros et douloureux, je me borne à l'ablation de l'appendice, croyant devoir ménager les ovaires chez une jeune fille.

(1) Dr L.-N. LAPEYRE. Appendicite et annexite. (In Gazette méd. du Centre, 1906).

Résultat : Les douleurs d'origine ovarienne, les troubles menstruels, les phénomènes névropathiques persistent.

OBS. VII. — *Appendicite. Ovaires sclérokytiques. Prolapsus utérin. Laparotomie médiane. Appendicectomie. Ignipuncture double. Hystéropexie. Guérison.* (Publiée en 1911.)

Jeune fille, vingt-quatre ans, semblant être sans antécédents génitaux. Crise d'appendicite grave récente et vue par moi.

En outre suintement sanguin contenu par la vulve ; pas de périodes menstruelles reconnaissables. A l'examen : utérus à la vulve avec un périnée intact ; annexes droite et gauche, volumineuses et douloureuses. Hystérie, colite depuis l'enfance.

La laparotomie révèle des lésions appendiculaires, des lésions microkystiques doubles. Opération complexe et hystéropexie isthmique.

Le résultat est excellent et s'est toujours maintenu.

REMARQUE. L'appendicite ici a été franchement aiguë, mais elle a été sans doute provoquée par la colite ancienne. A noter l'association du prolapsus utérin chez une nullipare, le résultat très bon, obtenu par une opération complexe visant à la fois l'appendice, les deux ovaires, l'utérus.

OBS. VIII. (Inédite comme toutes les suivantes). — *Mérite. Antéflexion. Colite. Pas de phénomènes d'appendicite. Laparotomie médiane. Castration gauche. Ignipuncture droite. Appendicectomie.*

M^{me} X., vingt-cinq ans, 2 grossesses Antéflexion persistante et troubles de fausse métrite. Mais troubles de colite très grave ; en même temps ménorrhagies, coliques menstruelles, amaigrissement et état nerveux accentué.

A aucun moment l'appendice n'a paru touché, ovaires volumineux, douloureux, tombés dans le Douglas.

En mai 1907. Laparotomie médiane : utérus gros, congestif, hématokyste volumineux à gauche, castration, l'ovaire microkystique droit et réséqué, ignipuncturé. Appendicectomie par précaution. Résultat très médiocre. La colite, les douleurs persistent, particulièrement du côté vésical ; seuls les troubles menstruels ont à peu près disparu.

OBS. IX. — *Ovaires sclérokytiques. Ablation unilatérale gauche et ignipuncture droite en 1907. Appendicite chronique. Ablation du vermis en 1910. Guérison.*

M^{me} D., trente-huit ans, adressée par le Dr Darmezine. Une grossesse. Névropathe avérée. On croit à de la salpingite double. La trompe et l'ovaire gauche sont enlevés : ignipuncture à droite.

Persistence des douleurs pelviennes. La colite et l'appendicite s'affirment. Incision de Jalaguier et appendicectomie en 1910. L'état de l'ovaire droit est vérifié, la guérison anatomique est parfaite : depuis, la guérison se maintient complète, démontrant l'insuffisance de la 1^{re} opération.

OBS. X. — *Appendicite chronique. Ovaires sclérokytiques. Appendicectomie. Ignipuncture double. Guérison.*

M^{lle} T. (Ballan, Dr Dague), 1908, dix-neuf ans, vierge, a présenté des troubles intestinaux depuis deux ans. Il y a trois mois, diagnostic d'appendicite chronique porté à Paris. L'examen gynécologique révèle une douleur très vive sur l'ovaire gauche prolabé et triplé de volume.

Laparotomie médiane : appendice gros, congestionné, adhérent. Ovaires également atteints de deux côtés, allongés en cordon. Ignipuncture.

La guérison de tous les troubles est complète.

OBS. XI. — *Appendicectomie en 1905. Laparotomie médiane en 1909 pour lésions ovariennes et utérines. Résections ovariennes. Ignipuncture. Hystéropexie isthmique. Guérison.*

M^{me} L. (Ternay, Dr Moreau). Opérée à froid en 1905 après deux crises appendiculaires subaiguës.

Depuis deux ans troubles croissants de l'appareil génital.

Douleurs, métrorrhagies, rétroflexion. Aucun antécédent métritique, une grossesse normale remontant à six ans. L'opération révèle un gros kyste hémorrhagique de l'ovaire gauche partiellement réséqué, lésions droites traitées par l'ignipuncture.

Hystéropexie isthmique. La guérison est parfaite.

OBS. XII. — *Appendicectomie. Ignipuncture droite en 1907. En 1909 castration gauche. Ligamentopexie*

M^{me} G. (La Châtre). Incision latérale en 1907. Depuis douleurs ovariennes gauches, rétroversion douloureuse. Pas d'infection génitale démontrée.

Laparotomie médiane. L'ovaire droit a été guéri de ses altérations par l'ignipuncture, l'ovaire gauche totalement transformé doit être enlevé. Ligamentopexie complémentaire.

Le résultat est bon sans être complet, l'opération semble avoir été trop tardive.

OBS. XIII. — *Appendicite chronique. Ovaire sclérokytique droit chez une vierge. Appendicectomie. Ignipuncture à droite. Résultat médiocre.*

M^{lle} R. (Tours), vingt-cinq ans (1910), médecin Dr Parisot. Vierge, suspecte de bacillose. Etat général très mauvais depuis deux ans au moins. Appendicite chronique avec petites crises très douloureuses. L'incision est faite à droite en raison de la situation sociale de la jeune fille, de la nécessité de laisser du côté les ovaires. L'ovaire droit est nettement altéré, l'ovaire gauche l'est certainement aussi, il ne peut être traité, le résultat est très médiocre.

OBS. XIV. — *Appendicectomie et castration droite anciennes. Réopération pour ovaire sclérokytique gauche et rétroversion (1910).*

M^{me} A., opérée par le Dr Croisier à Blois il y a cinq ans, par incision latérale droite avec castration droite, souffre de rétroversion et de lésions ovariennes gauches.

La vie est insupportable, la malade réclame l'opération gros ovaire gauche sclérokytique en cordon. Ignipuncture ligamentopexie.

OBS. XV. — *Appendicite chronique. Ovaires sclérokytiques. Laparotomie médiane. Guérison*

M^{me} B. (Joué), 1910, trente ans, pas d'enfant, pas d'infection génitale, grande, nerveuse, présente le syndrome complexe : néphropathie, colite. Appendicite chronique. Dysménorrhée. Antéflexion.

Laparotomie médiane. Appendice d'apparence peu malade. Ovaires surtout kystiques. Appendicectomie. Ignipuncture double. Le résultat est excellent, les règles sont normales, plutôt augmentées.

OBS. XVI. — *Appendicite chronique. Ovaires sclérokytiques. Appendicectomie. Castration double incomplète*

M^{me} X., femme d'un confrère, trente-quatre ans, trois enfants. Nerveuse, neurasthénique. Un peu de métrite à la suite des accouchements. Mais jeune fille a été soignée par son père médecin, déjà pour troubles ovariens, est devenue névropathe à l'excès. Amaigrissement. Ptose générale. Colite grave. Troubles utérins surtout au moment des règles. Ménorrhagie. L'appendicite est incertaine, les lésions ovariennes dominent.

Laparotomie médiane. Castration double. Un fragment de l'ovaire gauche seul est laissé. Appendicectomie. L'utérus est gros et lourd. Ligamentopexie.

Résultats excellents pendant trois à quatre mois. Depuis les douleurs sont revenues, l'état général est médiocre, les règles cependant ne sont plus douloureuses et réapparaissent à date fixe.

L'opération faite plus tôt aurait sans doute donné un résultat, l'épuisement du système nerveux central est devenu un fait acquis.

Obs. XVII. — Ovaïres sclérokystiques. Appendicite chronique. Laparotomie médiane. Guérison (1911).

Mme K. (D^r de Grailly). Jeune femme de vingt-quatre ans. Un enfant de deux ans. Pas de métrite. Nerveuse. Troubles ovariens et menstruels avant le mariage.

Actuellement : néphroptose droite, crises douloureuses d'entérocolite, puis crises appendiculaires répétées et brèves avec élévation maxima de la température à 37°, 8.

Douleurs intermenstruelles. Ménorrhagies. A l'examen : ovaires prolapsés, très douloureux, volumineux.

Opération : la laparotomie médiane révèle les deux ovaires très allongés parsemés de microkystes sensiblement semblables. Ignipuncture double.

Appendicectomie : l'appendice est long, recourbé, ne présente pas de lésions apparentes.

Le résultat obtenu est bon ; la malade a repris sa vie active interrompue depuis deux ans. Quelques douleurs seulement au moment des époques. L'opération est, il est vrai, encore récente.

En rapprochant entre elles ces diverses observations, on peut dégager les points suivants :

1^o Les opérations incomplètes, qu'elles portent sur l'appendice seul ou sur les ovaires seuls, ont été généralement suivies d'insuccès. Un certain nombre de réopérations avec résultat final bon en sont la preuve.

2^o Les opérations les plus complexes sont par contre celles qui ont donné les meilleurs résultats : la fixation isthmique de l'utérus dans l'antéversion, la ligamentopexie dans la rétroversion sont des compléments très utiles, ainsi que Delbet l'a d'ailleurs indiqué.

3^o Les opérations ovariennes conservatrices donnent d'excellents résultats éloignés ; au cours des opérations chez des malades ignipuncturées plusieurs années auparavant, les ovaires apparaissent sains, en état d'intégrité apparente.

4^o Les échecs des interventions complexes s'observent dans les cas déjà anciens. Nombre de ces malades restent trop longtemps purement soumises au traitement médical. L'opération doit être précoce ; devancez le retentissement profond des lésions sur le système nerveux général.

PATHOGÉNIE DES LÉSIONS

Avant de chercher à fixer les conclusions pratiques de cette étude telles qu'elles ressortent des faits ci-dessus exposés, je m'arrêterai un instant à l'interprétation pathogénique de cette association si curieuse de lésions diverses.

Ce n'est pas seulement vaine curiosité, car l'idée pathogénique doit ici nous guider dans la voie thérapeutique à suivre.

Admettre la coexistence toute fortuite des lésions en raison de leur fréquence individuelle même n'est plus à mon sens chose possible devant l'évidence actuelle des faits. Un lien existe entre toutes ces lésions. Lequel ?

Pour le découvrir le plus simple, semble-t-il, est de demander aux auteurs successivement et les causes de l'appendicite chronique et celles de la dégénérescence ovarienne. Du rapprochement sans doute un peu de lumière jaillira.

L'excellent rapport de Silhol au Congrès de Chirurgie de 1911, nous fournit tous les documents désirés sur l'appendicite chronique.

Or, nous y voyons que l'infection est seule invoquée, conformément aux doctrines classiques qui dominent toute la pathologie moderne. Et pourtant ! Tous les troubles du gros intestin méritent-ils bien le nom de colites ? n'y a-t-il pas des entéronévroses, des troubles trophiques primitifs de

l'appareil glandulaire, auxquels l'infection vient tout au plus se surajouter ? L'appendicite chronique est-elle bien toujours aussi le résultat d'une infection ? L'absence si fréquente de lésions apparentes et réelles, la constance par contre des guérisons après ablation du vermis ne pourraient-elles s'expliquer justement par des troubles vasculaires d'origine vasomotrice, l'irritation d'un plexus nerveux appendiculaire particulièrement sensible ?

Mais ici ce ne sont qu'hypothèses ; du côté de la dégénérescence ovarienne les documents sont plus significatifs.

Si en effet nous reportons au mémoire si complet et si documenté de Forgue et de Massabuau nous voyons ceci :

Histologiquement l'ovaire sclérokystique est toujours caractérisé par l'association :

De microkystes développés aux dépens des follicules de Graaf ;

De sclérose interstitielle.

Les hématokystes plus rares résultent ou d'une hémorragie dans un follicule, ou plus souvent peut-être d'une dégénérescence d'un corps jaune.

Cette lésion se présente avec des caractères identiques sous l'influence de causes bien différentes qu'on peut énumérer ainsi :

1^o L'infection. Il y a alors association à la métrite et à la salpingite à ses divers degrés. C'est l'ovarite sclérokystique longtemps seule connue ;

2^o L'hyperplasie utérine, physiologique ou pathologique : grossesse, myome épithéliome, chorioépithéliome ;

3^o En dehors de toute cause extrinsèque ;

Et la dégénérescence peut elle-même être tantôt d'ordre pathologique, tantôt d'ordre purement physiologique.

La *dégénérescence pathologique* est caractérisée par le syndrome essentiel : douleurs et troubles menstruels.

La *dégénérescence physiologique* est constatée chez le nouveau-né, chez nombre de femmes, en l'absence de troubles quelconques d'après Depeul, Courty, de Sindy, Haussmann, etc.

Les microkystes et la sclérose représentent en somme la réaction banale du tissu ovarien contre des causes diverses.

Ce qui nous intéresse ici, c'est seulement la dégénérescence pathologique essentielle de l'ovaire dont la réalité est mise hors de doute pour quiconque aura seulement lu Forgue et Massabuau.

Or, deux explications pathogéniques sont possibles :

1^o La congestion, défendue par L. Tait, Championnière, Richelot, Siredey, etc.

Théorie séduisante et s'appuyant sur les troubles congestifs concomitants observés du côté de l'utérus et des organes pelviens, mais peut-être insuffisante pour expliquer à la fois et la sclérose du stroma et la dégénérescence de l'élément noble.

D'ailleurs puisque Richelot en fait lui-même un épisode du neuro-arthritis, il semble bien qu'il faille faire remonter la cause première au système nerveux et non au système vasculaire.

2^o La *dystrophie*. La raison des troubles d'évolution du follicule est dans un état dystrophique de l'organe dont des explications diverses ont été données.

C'est d'abord le *varicocèle* ovarien, mais la lésion est certainement trop inconstante pour expliquer la fréquence de la dégénérescence ovarienne.

C'est ensuite un trouble de tout le système nerveux sympathique abdominal et pelvien expliquant les altérations si complexes observées, retentissant sur la nutrition

des tissus : ptoses, des glandes de l'intestin ; côlites, fausses métrites, des follicules de Graaf, du tissu interstitiel de l'utérus et de l'ovaire : dégénérescence sclérokystique de l'appendicite, hyperplasie et appendicite chronique.

Je n'hésite pas à me rattacher à cette dernière explication pathogénique qui laisse encore possible deux interprétations opposées, selon qu'on attribue le trouble originel au système nerveux central, lui-même insuffisant, ou à une lésion locale qui, par voie réflexe, agit sur les nerfs trophiques et produit la dégénérescence.

Je ne me hasarderai pas à trancher le débat et citerai seulement en faveur de la dernière opinion, la théorie au moins fort ingénieuse de Schutz (*in* Forgue et Massabuau).

Pour lui, le système nerveux central irrité par une excitation périphérique due à une lésion vulgaire, vaginale, utérine ou pelvienne, j'ajouterai volontiers appendiculaire, réagit par un mécanisme réflexe sur les nerfs trophiques de l'ovaire et provoque le développement d'un nombre exagéré de follicules.

La vascularisation de la thèque interne ne se trouve plus en rapport avec le développement rapide de la granuleuse : le follicule ne peut arriver à la maturité et s'ouvrir, il dégénère et s'oblitére ou devient kystique.

Cette théorie a du moins le mérite de faire toucher du doigt l'utilité de guérir vite la ou les lésions locales avant que le système nerveux central n'ait reçu une trop profonde atteinte ; elle est un encouragement pour le chirurgien.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Me voici arrivé à formuler les conclusions pratiques qui se dégagent de cet exposé.

Je crois démontrée la fréquence des dégénérescences ovariennes accompagnant chez la femme l'appendicite chronique, en raison d'une cause plus générale frappant simultanément ces organes. J'en conclus donc que le précepte jusqu'ici appliqué en France d'examiner l'appendice dans les laparotomies pour lésions génitales doit être complété par celui-ci :

Examiner les deux ovaires dans tout cas d'appendicite chronique et, pour ce, pratiquer systématiquement, à l'encontre de Walther et Jalaguier, la laparotomie médiane. Dartigues l'a conseillé récemment.

Mackenrodt, selon Pauchet (1), déclare que toute appendicite chronique chez la femme est du ressort du gynécologue et non du chirurgien général et qu'il faut toujours examiner les annexes. Je procède ainsi depuis 1906 et les résultats obtenus chez mes opérées me semblent très convaincants.

A ceux qui repoussent la laparotomie médiane en pareil cas, je demanderai tout simplement de serrer le diagnostic de près chez leurs malades.

Ils ne pourront douter de la lésion ovarienne s'ils cherchent la douleur provoquée sur l'ovaire gauche, les douleurs propagées irradiant aux fesses, aux plis inguinaux, aux cuisses, s'ils observent les douleurs dysménorrhéiques, les ménorrhagies et métrorrhagies si fréquentes.

Le toucher d'ailleurs révélera l'ovaire gauche prolabé et douloureux et très souvent un utérus gros, lourd, en rétroversion dans les 2/3 des cas, plus rarement en antéversion, parfois en prolapsus.

Ces constatations seront si fréquemment positives que petit à petit la laparotomie médiane doit s'imposer aux plus hostiles.

L'incision latérale ne permet en effet ni d'atteindre l'ovaire gauche sauf exécution d'un véritable tour de force, ni de fixer l'utérus s'il en est besoin.

Après la laparotomie médiane, chaque organe est traité successivement selon les règles suivantes :

L'appendice est réséqué, puis on passe à l'exploration de l'appareil génital.

L'opération sur les ovaires doit être aussi conservatrice que possible.

Lors de dégénérescence microkystique simple, l'ignipuncture suffit à mon avis dans tous les cas ; j'ai toujours été étonné de la perfection du résultat obtenu lors d'une réouverture ultérieure du ventre.

Les kystes plus volumineux, hématokystes, sont justiciables de la résection partielle, parfois de la castration unilatérale.

Même en cas d'inflammation vraie, la castration bilatérale doit et peut être évitée ; chez ces névropathes elle donne lieu en effet à des troubles psychiques et mentaux très sérieux.

Au cas le plus fréquent de rétroversion, la ligamentopexie doit seule être pratiquée à l'exclusion de toute fixation directe.

Dans l'antéversion, par contre, l'hystéropexie isthmique me paraît seule susceptible de produire la guérison.

De même dans cette variété de *Prolapsus des vierges* (1) et *nullipares* indépendante de toute lésion périméale que j'ai eu l'occasion d'étudier et qu'on trouve associée à l'appendicite chronique, l'hystéropexie isthmique est seule susceptible de procurer la guérison.

Dans l'impossibilité d'obtenir quelque chose par une intervention périméale sans objet, force est bien de recourir à l'hystéropexie en dépit des inconvénients qu'elle peut présenter lors d'un accouchement ultérieur.

La technique de toutes ces opérations est si simple et si bien fixée que toute description me paraît inutile.

Les résultats éloignés doivent être bons, bien supérieurs aux 50 p. 100 de guérisons donnés dans la chirurgie ovarienne par Pozzi et Forgue.

Les échecs à mon sens s'observent dans les cas déjà anciens avec atteinte profonde du système nerveux central.

Le chirurgien peut beaucoup pour la guérison de nombre de ces névropathes et détraquées du ventre, en intervenant précocement et cherchant à remédier aux troubles si complexes qui sont en jeu.

L'état de l'intestin, les différentes ptoses seront traités d'une part tandis que l'opération agira simultanément sur l'appendice, les deux ovaires, et l'utérus lui-même.

Le traitement par l'ovarine paraît avoir une certaine action comme adjuvant de l'intervention.

CONCLUSIONS

1° L'appendicite chronique s'accompagne habituellement chez la femme de dégénérescence sclérokystique double des ovaires.

2° Ces ovaires sclérokystiques sont la cause de troubles qui leur sont propres : douleurs spontanées et provoquées, menstruelles et intermenstruelles, dysménorrhée, menstruations irrégulières et augmentées, hémorrhagies.

3° L'utérus parfois hyperplasié est souvent dévié ou prolabé.

(1) PAUCHET. Chirurgie Allemande. *In Arch. Prov. de Chirurgie*, 1912.

(1) LAPEYRE. Prolapsus des vierges et nullipares. (*Congrès français de chirurgie*, 1908.)

NEURALGIES, NÉVRITES RHUMATISMES AIGUS

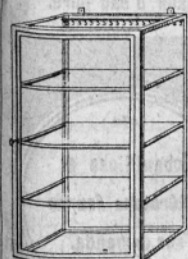
DOULEURS REBELLES DE TOUTES SORTES
Guérison certaine et soulagement
immédiat par la véritable

NÉURALGÉINE COUTANT

Elixir de conservation indéfinie à base de chloral et méthylacétamide. Le flacon 2 fr. 25 dans toutes les pharmacies. — Envoi d'un petit flacon d'essai pour Docteur contre 0 fr. 60 en timbres poste adressé à F. Coutant, Pharmacien à Cognac (Charente). — Remise aux Docteurs : 50 0/0 sur les grands flacons de 2 fr. 25.

ASTHME, BRONCHITES, CATARRHES
Guérison sûre et rapide par les
PASTILLES BRACHAT
Le Serve de PIN, Luthierien et COGNET
Dépôt des Boîtes de Pastilles Brachat à P. LURE

Dépôt dans toutes les Pharmacies



VITRINE

Vitrine à instruments en métal
nickelée vitre partout 3 étagères.
en glace mobiles - porte à serrure - tringle à instruments
hauteur 60 % largeur 40 % profondeur 20 % prix 65 fr.
hauteur 90 % largeur 50 % profondeur 25 % prix 110 fr.

Ch. LOREAU, 3 bis Rue Abel, PARIS XII^e Télég 941 85

Une petite merveille

Voiturettes neuves livrables en magasin



Torpédo luxe 8 HP. De DION, 4 cylindres, complet à 6.500 fr.

Y compris glace de luxe, capote, 3 lanternes et phares, 1 trompe, Rien de ce qui s'est fait à ce jour n'est comparable à ce modèle si parfait, étudié, fabriqué en grande série et consciencieusement.

La seule Voiturette réellement pratique existant
au grand Garage **VILLENEUVE**, 3 et 5, avenue de Grammont, TOURS
Agent des Voiturettes de **DION, CHARRON** et **CHENARD**

ANESTHÉSIE

CHOROFOROME ANESTHÉSIQUE ADRIAN

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➔ **BROMURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

en ampoules de 15, 30 et 60 grammes

➔ **CHLORURE D'ÉTHYLE ANALGÉSIQUE ADRIAN**

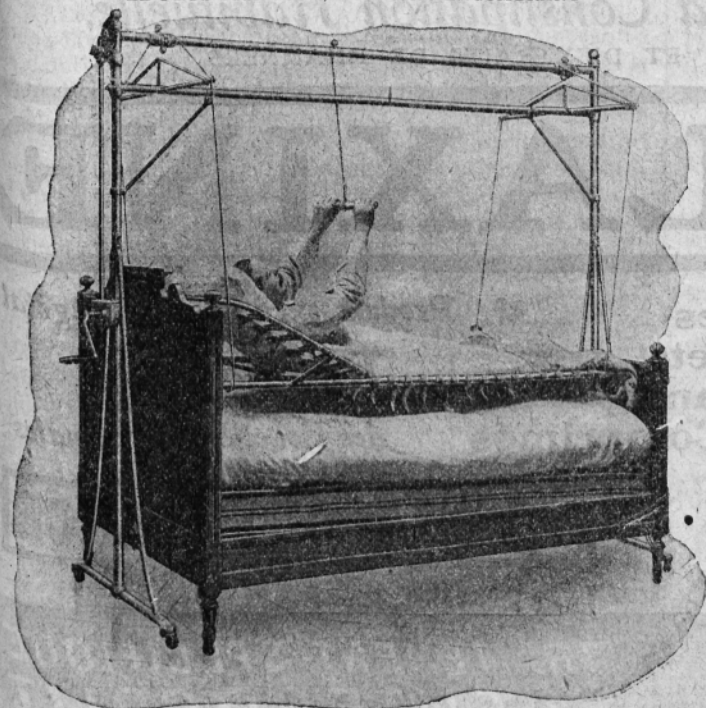
en ampoules de 1, 2, 3, 4, 5, 10 et 25 cent. cubes

Le même, en tube métallique de 50 et 100 grammes environ

Soulagez vos malades!

APPAREIL ÉLÉVATEUR

pour soulever les malades dans leur lit
LE PLUS PRATIQUE, LE MOINS ENCOMBRANT



déle FERRANDOUX, breveté S. G. D. G., fabriqué dans ses ateliers

Maison P. FERRANDOUX

2, avenue de Grammont et 20, place du Palais

Tél. 0.28 — **TOURS** — Tél. 0.28

SUCCURSALE, 2, rue Blanche, PARIS

Tél. central. 00.80

La seule Maison dans la région fabricant
ses **Instruments de chirurgie** et
ses **appareils orthopédiques**.

Son installation et son outillage des
plus perfectionnés lui permettent une
fabrication irréprochable aux meilleures
conditions.

RÉPARATIONS ET RENICKELAGES LIVRÉS TRÈS
RAPIDEMENT AU CORPS MÉDICAL

TRAITEMENT COMPLET DE
L'HYPERCHLORHYDRIE

ANTACIDOL



SATUROL

COMPRIMÉS SATURANTS

Carbonate de Bismuth
et Poudre de Lait

"Sédatif de la Douleur"

1 comprimé toutes les 5 minutes
Jusqu'à soulagement!

GRANULÉ SOLUBLE

reproduisant la formule du Prof. BOURGET, de Lausanne
Bicarbonate de Soude, Phosphate de Soude, Sulfate de Soude

**Le meilleur mode de Saturation
par les alcalins en solution étendue.**

1 mesure dissoute dans un verre à bordeaux d'eau pure.



POUR COMPLÉTER LE TRAITEMENT
AMANDOL
Amandes fraîches et Poudre de Lait (4 à 6 bonbons à la fin de chaque repas).
Dessert de Régime de l'Hyperchlorhydrique.



LAXATIF-RÉGIME

*Traitement Rationnel
et Hygiénique*

de la Constipation Habituelle.

A BASE D'AGAR-AGAR ET D'EXTRAITS DE RHAMNÉES

THAOLAXINE

Echantillons et Brochure
franco sur demande

Paillettes
Cachets
Granulé

✱ Produit exclusivement végétal

Régulateur

LABORATOIRES
DURET & RABY
Marly-le-Roi (S.-&-O.)



Comprimés

des Fonctions intestinales.

PAS D'ACCOUTUMANCE

CHOLÉOKINASE

6 à 8 Ovoides par jour

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTEROCOLITE
MUCOMEMBRANEUSE

4° L'opération doit être complexe, elle doit atteindre les deux ovaires (le gauche est d'habitude le plus malade) parfois l'utérus.

5° Elle doit être précoce, conservatrice au moins d'un fragment d'ovaire.

6° La laparotomie médiane doit être substituée chez la femme de façon systématique aux incisions latérales.

REVUE DES REVUES

Par le D^r BOSCH

Ancien interne des Hôpitaux de Paris.

1) VACCINATION CURATIVE DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE.

La vaccination préventive contre la fièvre typhoïde est aujourd'hui entrée dans la pratique et dans les mœurs, et son succès ne paraît pas devoir être inférieur à celui de la vaccination variolique : la même méthode vient d'être utilisée avec les meilleurs résultats au traitement curatif de la fièvre typhoïde déclarée. — Sa technique n'est pas encore définitivement réglée : voici les différents procédés utilisés jusqu'à ce jour par les auteurs :

1° *Vaccin sensibilisé vivant de Besredka*, fourni par l'Institut Pasteur, et obtenu en mettant au contact du sérum antityphique une émulsion de bacilles d'Eberth. On fait en général quatre injections, une tous les trois jours, la première d'un centimètre cube, la deuxième de deux centimètres cubes, et les dernières de trois centimètres cubes.

2° *Vaccins obtenus à l'aide de bacilles d'Eberth tués par la chaleur* : Les doses de bacilles variant entre 25 et 700 millions par injection et celles-ci étant répétées tous les deux ou trois jours, sans dépasser le nombre de quatre en général.

3° *Les lavements de bacilles d'Eberth tués par la chaleur* : Deux lavements de 100 centimètres cubes par jour jusqu'à la défervescence et quelques lavements encore pendant la convalescence.

4° *Les injections intra-veineuses de bacilles tués* : Injection de 10 centimètres cubes d'une solution contenant 500 millions de bacilles, suivie, quelques jours plus tard, d'une deuxième injection de 1000 à 1500 millions (1).

Ces différentes injections doivent être appliquées le plus tôt possible, et en pratique avant le dixième jour, si l'on veut obtenir des résultats appréciables : leurs inconvénients sont insignifiants (un peu de réaction locale, prurit, érythème, parfois une légère élévation thermique) : leurs avantages sont manifestes, et sans donner une défervescence immédiate et radicale, elles procurent tout au moins une amélioration marquée de l'état général, et bientôt une descente précoce et progressive de la courbe thermique : la maladie est plus légère, plus bénigne et raccourcie. Ce sont là des raisons plus que suffisantes pour adjoindre désormais cette précieuse médication au traitement habituel de l'éberthose.

(1) Le plus pratique de ces procédés est l'injection sous-cutanée de bacilles tués par la chaleur : on peut se procurer des ampoules au Laboratoire Carrion, 84, faubourg St-Honoré, au prix de 5 francs par ampoule, quelle que soit la dose. — Le Professeur Chantemesse délivre des ampoules semblables, aux confrères qui lui en font la demande.

2) APPENDICITE CHRONIQUE.

Il n'est plus permis à l'honnête homme de ressentir quelque douleur persistante au niveau de sa fosse iliaque droite, sans qu'aussitôt on prononce le mot d'appendicite chronique, avec son corollaire habituel : l'ablation chirurgicale : or à l'opération que trouve-t-on le plus souvent ? un appendice qui, par son intégrité macroscopique et microscopique, ferait l'admiration des connaisseurs. Aussi à peine le malade a-t-il quitté la maison de santé que ses malaises réapparaissent, et avec eux ses pérégrinations dans les cabinets médicaux et chirurgicaux. Dans cette fosse iliaque, s'il existe parfois, en effet, un appendice chroniquement enflammé, il y a souvent aussi bien d'autres choses : de l'épiploïte chronique, de la distension gazeuse du cœcum avec phénomènes de résorption toxique, des coudures intestinales, en particulier la coudure iléale à quelques centimètres du cœcum, de la péricolite membraneuse, sorte de voile transparent couvrant le cœcum et le colon ascendant qui se trouvent ainsi plissés et coudés comme dans un sac, etc.... Or, toutes ces anomalies donnent à peu près les mêmes symptômes, ceux que précisément on attribue d'ordinaire à l'appendicite chronique : des phénomènes dyspeptiques, douleurs gastriques ou intestinales quelques heures après les repas, état nauséux persistant, renvois, constipation opiniâtre avec débâcles diarrhéiques, des phénomènes toxiques dus à la stercorémie, amaigrissement, teint terreux, état neurasthénique et enfin les fameuses douleurs de la fosse iliaque droite. Souvent, mais non toujours, la radioscopie donnera la clef du diagnostic, en montrant que le bismuth, au lieu d'avoir traversé le cœcum ou le colon ascendant vingt-quatre heures au plus après l'absorption, y séjourne pendant quarante-huit heures, trois jours et plus. Le seul traitement est l'intervention chirurgicale, mais il ne faut pas se contenter de la petite boutonnière habituelle, qui permet d'aller cueillir un vermis mobile et sans adhérences : une large incision permettra d'explorer le cœur et le colon ascendant, de libérer les adhérences, de fixer les organes prolapsés, au besoin de pratiquer l'entéro-anastomose, l'iléo-sigmoïdostomie, etc. — Il y aura peut-être encore de plus larges balafres qu'auparavant ; mais soulagés et guéris, ils se plaindront moins de leur balafre.

3) PONCTION DES EPANCHEMENTS PERICARDIQUES.

Deux ou trois fois au cours de sa carrière, le médecin aura l'occasion de diagnostiquer autrement que sur la table d'autopsie, une péricardite avec épanchement : rencontré chez lui, médiocrement fier de sa découverte, il ouvre son traité de pathologie interne, mais sa perplexité n'en est pas diminuée. Sans doute, il faut ponctionner, mais où ?

Dieulafoy conseille le sixième espace intercostal gauche, à six centimètres du bord gauche du sternum ; Delorme et Mignon, le ras du bord sternal dans le cinquième ou sixième espace ; Rotch le ras du bord sternal dans le cinquième espace droit : le résultat le plus certain de ces différents procédés est que si l'on ponctionne au niveau du cœur, on risque de blesser celui-ci, si l'on ponctionne autour du cœur, on perfore toujours la plèvre et parfois le poumon, la paracentèse du péricarde se résumant trop souvent en une piqûre du cœur ou une ponction pleurale. Ce délicat problème semble avoir trouvé sa solution dans le procédé sous-xiphoidien ou épigastrique de Marfan : le malade étant demi-assis dans son lit, l'extrémité unguéale de l'index gauche est fixée sur le sommet de l'appendice

xiphoïde — le petit trocart de Potain ou l'aiguille à ponction lombaire est enfoncée immédiatement au-dessous de l'appendice xiphoïde, sur la ligne médiane ; l'instrument est dirigé de bas en haut, rasant la face postérieure du sternum, sur une longueur de 2 centimètres environ ; à ce moment-là, il suffit de le diriger un peu obliquement en arrière, en relevant le pavillon du trocart pour traverser les insertions sternales du diaphragme, et pénétrer dans le péricarde par sa base, là où normalement le liquide s'accumule : le trajet total de l'aiguille aura été environ de 4 centimètres chez les enfants, de 6 centimètres chez l'adulte. Cette technique, qui évite vaisseaux, péritoine, plèvres et poumons, a pour elle l'élégance, la simplicité et la réussite certaine ; si la ponction ramène du pus, c'est encore par cette même voie épigastrique que la péricardotomie s'effectuera de préférence.

4) HYPOSPHYXIQUES.

Le nom est nouveau : la catégorie de malades auxquels il s'applique est connue depuis longtemps des praticiens ; ce sont tous ces gens à figure légèrement cyanotique, aux lèvres et aux joues d'un rouge vineux ou lilas, un peu frieux, toujours mal à l'aise, et qui d'eux-mêmes se sont éti-quetés du terme un peu vague de « mauvaise circulation ». Ce sont de perpétuels geignards, à l'appétit nul, à la digestion médiocre, se plaignant de fatigue au moindre effort, de palpitations, de dyspnée facile ; ils ont des varices à tous les degrés, depuis la simple tension douloureuse des mollets dans la station verticale, jusqu'aux grosses tumeurs variqueuses, avec œdème des membres inférieurs ; leur pouls radial est petit, dépressible, leur tension artérielle très basse, leur cœur petit également. Les Allemands le nomment cœur en goutte, parce qu'à l'écran radioscopique, il pend comme une goutte à l'extrémité inférieure de la tache en bande formée par les vaisseaux de la base. Ce type clinique est réalisé au maximum par les mitraux, les tricuspidiens, les cyphotiques ; mais en dehors de toute lésion cardiaque ou pulmonaire, il est fréquent chez un grand nombre de jeunes filles et jeunes femmes, en particulier chez les sédentaires par profession ou par tempérament (couturières, employées, pianistes, etc.). Le point le plus intéressant pour cette catégorie de déshérités de la nature, c'est que la plupart de leurs symptômes se retrouvent dans l'insuffisance des glandes à sécrétion interne et que sans chercher à modifier leur circulation, en leur administrant seules ou associées les opothérapies thyroïdienne, ovarienne, surrénale, hypophysaire, etc., on améliore leur état d'une façon surprenante.

5) TOUX ÉMÉTISANTE.

Dans le cortège des horribles symptômes qui accompagnent la déchéance progressive des tuberculeux, il n'en est guère de plus terrible que la toux émétisante ; persuadés que leur guérison dépend de l'alimentation et de la suralimentation, les malheureux voient avec désespoir chacun de leurs repas suivi de vomissements : à ceux-ci la thérapeutique classique oppose depuis longtemps un grand nombre de moyens médicamenteux dont aucun ne pré-

tend être héroïque et dont le meilleur est l'eau chloroformée saturée étendue d'une partie égale d'eau et prise aussitôt après le repas à la dose de deux à quatre cuillers espacées de dix en dix minutes. En même temps on aura diminué l'excitabilité gastrique, en faisant absorber soit deux gouttes de laudanum cinq minutes avant le repas, soit une heure auparavant vingt grammes de sous-nitrate de Bismuth. Cette thérapeutique vient de s'enrichir de deux procédés nouveaux, qui ont au moins l'avantage de la simplicité : 1° La position en décubitus latéral droit, aussitôt après le repas ; elle est prise en même temps que le malade absorbe une infusion aussi chaude que possible, et conservée au moins pendant une demi-heure, le tout ayant pour effet de favoriser l'évacuation gastrique ; 2° Les inhalations d'oxygène : le malade a un ballon à la portée de sa main ; aux premiers signes avant-coureurs, il fait plusieurs inhalations en les renouvelant, s'il y a lieu, à différentes reprises. Cette double médication, qui ne contre-indique nullement les autres, sera poursuivie pendant une semaine ou deux, et sera suffisante en général pour faire disparaître la toux émétisante.

6) DYSENTERIE.

Sans doute, nos confrères du centre de la France auront peu souvent l'occasion de soigner des dysenteries authentiques (quoiqu'en clientèle la moindre cholérine usurpe facilement ce nom) : ils doivent cependant ne pas ignorer qu'il existe deux variétés absolument distinctes de cette maladie : 1° L'une, qu'ils n'observeront presque jamais, la terrible maladie coloniale, due à un protozoaire, à l'amibe de Schaudinn : peut-être cependant, de loin en loin, auront-ils à donner quelque conseil à un colonial en congé, qui traîne misérablement ses dix ou vingt selles par jour, ou qui, jaune et frissonnant, couve son abcès du foie ; 2° L'autre est la dysenterie de nos pays, due à des bacilles spécifiques (bacilles de Shiga, de Flexner) et celle-là on l'observe encore de temps à autre. L'une et l'autre ont aujourd'hui leur remède spécifique : la dysenterie de nos pays a son sérum, sérum de Dopter, délivré par l'Institut Pasteur, et qui s'injecte aux doses de 20 à 60 centimètres cubes par jour. Quant à l'affreuse dysenterie coloniale, celle aux abcès du foie, celle dont les ulcérations térébrantes ne se cicatrisent, quand elles veulent bien le faire, qu'en laissant un intestin « en zinc » —, elle a, elle aussi, grâce à Léonard Rogers, de Calcutta, son remède héroïque : quelques injections sous-cutanées de chlorhydrate d'émétine (1) suffisent aujourd'hui pour juguler la maladie aussi bien dans ses formes aiguës et chroniques que dans ses complications ; grâce à ces quelques centigrammes d'émétine, on n'entendra plus raconter dans les familles du continent qu'un des fils était parti aux colonies et était mort là-bas d'un abcès du foie.

D'après les Docteurs Pauchet, Bleechmann, Martinet, Paillard et Chaffard.

(1) Les laboratoires Clin délivrent des ampoules de chlorhydrate d'émétine, dosées d'un à cinq centigrammes par ampoule ; la dose moyenne est de quatre centigrammes par injection.

Aperçu anatomique et physiologique normal et pathologique du Tube digestif

Par le D^r PATHAULT (de Blois)
ancien interne des hôpitaux de Paris

(Suite)

IV. — Valeur du chimisme gastrique

On peut diviser les acquisitions médicales en deux groupes : celles qui sont immédiatement applicables à la clinique courante, celles qui constituent des procédés d'étude et de progrès scientifique, et qui ne sont à employer que par exception dans les cas délicats.

L'étude du chimisme gastrique rentre plutôt dans ce deuxième groupe, ainsi d'ailleurs que beaucoup de méthodes de laboratoire.

Il est bien évident que le médecin ne peut exiger de tous ses dyspeptiques un tubage et une analyse forcément coûteux ; la plupart s'y refuseraient d'abord, et le plus grand nombre n'en retirerait aucun bénéfice. Il est cependant de toute importance pour le médecin de connaître, non la technique d'examen qu'il ne pratique jamais, mais les résultats qu'elle donne, les notions de physiologie et de chimie biologique que l'on peut en tirer. Quand il se trouvera en présence d'un de ces cas difficiles où ces méthodes doivent être employées, il lui sera plus prudent d'adresser son malade à un homme compétent qui se chargera de pratiquer les examens nécessaires, et d'en interpréter les résultats, ce qui est également délicat.

Il ne faut pas attribuer au chimisme gastrique, ainsi qu'à bien des méthodes biologiques, une valeur absolue et dominante. C'est un symptôme comme un autre qui s'ajoute, et ne les remplace pas. Symptôme précieux, mais qu'il faut savoir mettre à sa place et juger par comparaison avec les autres. « On ne mesure pas la dyspepsie, dit Mathieu, par les chiffres du chimisme », mais celui-ci renseigne, sinon comme le veut Hayem, sur l'état anatomique de la muqueuse, du moins sur l'état fonctionnel, conception qui prend de jour en jour plus d'importance en pathologie.

La recherche des acides a permis de distinguer au point de vue sécrétoire, le seul envisagé ici, deux types de dyspepsie, hyperchlorhydrique, caractérisé par une augmentation de l'acidité totale sans acides de fermentation. La quantité d'acide chlorhydrique retiré 1 heure après le repas d'Ewald est de 0,30 environ ; elle atteint chez l'hypochlorhydrique 0,65 — 0,70 et davantage. Chez l'hypochlorhydrique, l'acidité totale est faible et peut se rapprocher de 0.

Le procédé chlorométrique de Hayem et Winter, qui s'est imposé en France et à l'étranger, a servi de base à toutes les recherches. Il permet de doser le chlore libre, le chlore combiné aux matières organiques, le chlore combiné aux matières minérales. Ce procédé très précis a permis de suivre par des tubages en série toute l'évolution de la digestion gastrique. Mais il est inabordable aux praticiens, car pour donner des résultats il faut que l'analyse, sinon difficile, du moins délicate, soit pratiquée par des mains expérimentées ayant une grande habitude technique. C'est une méthode de laboratoire d'un service spécialisé où les tubages peuvent être pratiqués par séries.

Nous en avons recueilli une foule de résultats. De plus, l'interprétation des coefficients fournis par l'analyse est délicate et doit varier suivant la rapidité de la digestion

gastrique, elle est inutilisable pour le praticien qui ne peut l'étudier à fond. Nous n'essayerons pas de l'initier, nous nous contenterons de résumer les notions de physiologie pathologique qu'elle fournit.

V. — Résultats fournis par l'exploration chimique chez les sujets normaux

Voici ce que ces méthodes nous ont appris :

Normalement l'estomac est vide à jeun. Quand on trouve plus de 30 centigrammes de liquide le cas peut être considéré comme pathologique. La sécrétion gastrique est intermittente. Elle débute avant les repas sous une influence psychique, son abondance et sa qualité sont en raison directe du désir d'aliment, autrement dit l'appétit est le facteur essentiel de bonne sécrétion — c'est dire l'inutilité des gavages forcés d'un côté — le danger pour les hyperchlorhydriques et ulcéreux d'assister à la préparation et à la dégustation des repas de famille. Tout traitement devient illusoire. Tel est le fait capital établi par Paulow.

Une fois cette mise en train effectuée, la sécrétion continue sous l'influence des aliments — les meilleurs agents de sécrétion sont d'abord le bouillon de pot-au-feu tant honni des théoriciens, les extraits de viande, puis le lait qui provoque une sécrétion rapide et abondante, contrairement aux croyances courantes.

Le volume du suc gastrique sécrété serait plus abondant qu'on ne l'imagine, de 600 à 1.500 grammes par jour.

Quant à sa composition, elle est variable avec le moment de la digestion, et suivant la nature des aliments, quantité et qualité. L'estomac est un organe intelligent, soumis d'une façon considérable aux influences psychiques, et qui sécrète ce dont il a besoin ; ainsi, pour des poids équivalents d'azote 100 grammes de viande n'exigent que 25 centimètres cubes de suc gastrique, tandis qu'il en faut 34 centimètres cubes pour 600 grammes de lait et 45 centimètres cubes pour 250 grammes de pain. Encore ce suc gastrique doit-il être de force digestive différente.

Le suc gastrique contient 970 parties d'eau et 30 parties solides ; son acidité, due à l'acide chlorhydrique emprunté au chlorure de sodium des tissus, varie de 1,5 à 2 p. 1000. Il contient deux ferments, pepsine et ferment lab.

L'estomac possède une deuxième sécrétion qui peut devenir importante dans les cas pathologiques, cancer en particulier : c'est le mucus, réaction de défense destinée à protéger la muqueuse contre l'irritation.

Le mode d'action du suc gastrique sur les aliments est très important à connaître. La sécrétion gastrique n'attaque la masse broyée et insalivée dans la bouche que par sa *superficie*, le noyau central reste soumis dans l'estomac pendant un certain temps à l'action alcaline très rapide de la ptyaline qui digère les amylacés.

La durée du séjour des aliments dans l'estomac mérite également d'attirer l'attention. On sait qu'avec le repas d'Ewald, la sécrétion commencée avant l'arrivée des aliments atteint son acmé 60 minutes après le début, puis diminue brusquement au bout de 90 minutes.

Le lait, les œufs, les potages au lait ne séjournent guère que 2 ou 3 heures dans l'estomac — de même les purées de pommes de terre, alors qu'il faut 4 à 5 heures pour évacuer une purée de pois ou de lentilles.

Les boissons prises avant le repas n'y restent que quelques minutes et sont immédiatement absorbées.

VI — Conséquences chez les Dyspeptiques

Tel est le fonctionnement normal. Que le suc gastrique soit insuffisamment riche en acide, la chymification devient très incomplète, la pepsine qui fait rarement défaut ne peut agir assez énergiquement. L'estomac toujours intelligent se vide prématurément dans le duodénum, laissant à d'autres le rôle qu'il ne peut remplir. Malheureusement la mise en marche de la sécrétion pancréatique est sous la dépendance de l'acidité gastrique et toute la machine se trouve ainsi détraquée : des aliments insuffisamment élaborés se trouvent en présence de sucs insuffisamment actifs. D'où fermentations intestinales — diarrhées, réactions, coliques et lientérie dans les cas graves. L'absorption se fait mal, le malade s'intoxique, l'amaigrissement et l'anémie apparaissent.

Les conséquences de l'hyperchlorhydrie ne sont guère meilleures. Si la chymification est rapide la digestion des hydrates de carbone par la ptyaline est entravée dans l'estomac. Toujours rationnel celui-ci cherche à utiliser tout le suc sécrété, l'évacuation est retardée ; la cause de ce retard sur laquelle on discute encore semble être due à la contracture et au spasme du pylore. La mise en marche de la sécrétion du suc pancréatique se fait bien, mais celui-ci n'est souvent pas assez actif pour alcaliniser le chyme trop acide qu'il reçoit, d'où encore troubles intestinaux.

Nous n'avons parlé jusqu'ici que des troubles qualitatifs. Un mot maintenant sur les troubles quantitatifs. Il existe

peut-être des cas où la quantité du suc gastrique est insuffisante, ces cas sont mal connus. Par contre on connaît bien l'hypersecretion — liée souvent à l'hyperchlorhydrie — la quantité de suc gastrique peut être exagérée et atteindre 500 grammes au lieu de 150 avec le repas d'épreuve.

De plus la sécrétion peut se prolonger d'une façon anormale ; cela nous amène à envisager un autre facteur : les troubles évolutifs. Nous connaissons la marche normale de la sécrétion, cette marche peut être anormale. Elle peut être accélérée, atteindre son acmé en 30 minutes et se terminer en moins de 60, ou, au contraire, être retardée : l'hyperchlorhydrie par exemple ne peut débiter qu'une heure, une heure et demie après le début du repas. Ces cas ne peuvent être bien mis en évidence que par des tubages pratiqués en série toutes les 30 minutes, pendant le même repas d'épreuve. Ils montrent aussi combien est difficile l'interprétation d'un seul tubage, car il est facile de comprendre que suivant le moment où celui-ci surprend la digestion, les chiffres seront variables et on s'exposera à prendre pour un hypochlorhydrique une hyperchlorhydrie retardante par troubles évolutifs.

Ces quelques notions abrégées montrent combien est complexe le mécanisme des dyspepsies gastriques ; à côté des troubles moteurs que nous avons précédemment entrevus, il existe des troubles sécrétoires dont il faut analyser la quantité, la qualité, le temps et le mode de production. Brochant sur le tout viennent s'entremêler des actions nerveuses et psychiques. On peut se rendre compte que nous sommes loin de tout savoir, qu'il est très difficile de reconnaître pratiquement la valeur de chaque élément, et que l'intelligence du praticien a matière à s'exercer.

(A suivre)

UN DISCIPLE DE DESCARTES

BOSSUET ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE (1)

Par A.-F. LE DOUBLE,

Docteur en Médecine

(Suite)

A l'imaginaire est, selon les scolastiques, dévolu le rôle de conserver les formes sensibles que la vue, l'odorat, le goût, l'audition et le toucher ont recueillies et dont le sens commun a pris connaissance. Il est comme le trésor où sont déposées ces formes : « *Est enim phantasia sive imaginatio quasi thesaurus quidam formarum per sensum acceptarum.* » (St Th. I, p. 9, 78, a. 4, c. c.) Pour eux « il répond à l'activité des sens externes et la mémoire à celle de l'estimative qui, percevant et discernant les raisons qui ne tombent pas sous les sens externes, comme l'utilité et la nocuité d'une chose, fait chercher instinctivement à l'animal ce qui lui convient et repousser ce qui lui est nuisible. »

Ce sens interne a fait couler, à lui seul, autant d'encre que tous les autres sens internes réunis, même en y comprenant celui signalé par Avicenne et qui tiendrait, chez l'homme, le milieu entre l'estimative et l'imagination, et dont la fonction serait de composer et de diviser les formes imaginatives, mais qui, de l'avis du docteur Angélique, se confond avec l'imagination. Bossuet en a parlé assez longuement et de la sorte (1) :

« Que l'objet coloré que je regarde se retire, que le bruit que j'entends s'apaise, que je cesse de boire la liqueur qui m'a donné du plaisir, que le feu qui m'échauffait soit éteint, et que le sentiment du froid

(1) Voir *La Gazette Médicale du Centre* depuis le premier juin 1912.

(1) *De la connaissance de Dieu et de soi-même*, ch. I. art. 4 et art. 5.

ait succédé, si vous voulez, à la place, j'imagine encore en moi-même cette couleur, ce bruit, ce plaisir et cette chaleur ; tout cela est moins vif, à la vérité, que lorsque je voyais ou que j'entendais, que je goûtais ou que je sentais actuellement, mais toujours de même nature.

« Bien plus, après une longue et entière interruption de ces sentiments, ils peuvent se renouveler. Le même objet coloré, le même son, le même plaisir d'une bonne odeur ou d'un bon goût me revient à diverses reprises, ou en veillant, ou dans les songes ; et cela s'appelle mémoire ou ressouvenir. Et cet objet me revient à l'esprit tel que les sens le lui avaient présenté d'abord, et marqué des mêmes caractères dont chaque sens l'avait, pour ainsi dire, affecté si ce n'est qu'un long temps les fasse oublier.

« Il est aisé maintenant d'entendre ce que c'est d'imaginer. Toutes les fois qu'un objet un fois senti par le dehors demeure intérieurement, ou se renouvelle dans ma pensée avec l'image de la sensation qu'il a causée à mon âme, c'est ce que que j'appelle imaginer ; par exemple, quand ce que j'ai vu ou ce que j'ai ouï, dure, ou me revient dans les ténèbres ou dans le silence, je ne dis pas que je le vois ou que je l'entends, mais que je l'imagine.

« La faculté de l'âme où se fait cet acte s'appelle imaginative, ou fantaisie, d'un mot grec qui signifie à peu près la même chose (1), c'est-à-dire, se faire une image.

« L'imagination d'un objet est toujours plus faible que la sensation, parce que l'image dégénère toujours de la vivacité de l'original.

« Par là demeure entendu tout ce qui regarde les sensations. Elles naissent soudaines et vives à la présence des objets sensibles. Celles qui regardent le même objet, quoiqu'elles viennent de divers sens, se réunissent ensemble, et sont rapportées à l'objet qui les fait naître. Enfin, après qu'elles sont passées, elles se conservent et se renouvellent par leur image...

« L'acte d'imaginer, qui continue après que les sens extérieurs cessent d'agir, appartient sans difficulté au sens intérieur.

« Il est maintenant aisé de bien connaître la nature de cet acte, et on ne peut trop s'y appliquer.

« La vue et les autres sens extérieurs nous font apercevoir certains objets hors de nous ; mais outre cela nous les pouvons apercevoir au dedans de nous, tels que les sens extérieurs les font sentir, lors même qu'ils ont cessé d'agir. Par exemple, je fais ici un triangle Δ , et je le vois de mes yeux. Que je les ferme je vois encore ce même triangle intérieur

rement tel que ma vue me l'a fait sentir, de même couleur, de même grandeur et de même situation : c'est ce qui s'appelle imaginer un triangle.

« Il a pourtant une différence : c'est, comme il a été dit, que cette continuation de la sensation, se faisant par une image, ne peut pas être si vive que la sensation elle-même, qui se fait à la présence actuelle de l'objet, et qu'elle s'affaiblit de plus en plus avec le temps.

« Cet acte d'imaginer accompagne toujours l'action des sens extérieurs. Toutes les fois que je vois, j'imagine en même temps ; et il est malaisé de distinguer ces deux actes dans le temps que la vue agit : mais ce qui nous en marque la distinction, c'est que, même en cessant de voir, je puis continuer à imaginer ; et cela, c'est voir encore, en quelque façon, la chose même, telle que je la voyais, lorsqu'elle était présente à mes yeux.

« Ainsi nous pouvons dire, en général, qu'imaginer une chose, c'est continuer de la sentir, moins vivement toutefois et d'une autre sorte que lorsqu'elle était actuellement présente aux sens extérieurs.

« De là vient qu'en imaginant un objet, on l'imagine toujours d'une certaine grandeur, d'une certaine figure, avec de certaines qualités sensibles, particulières et déterminées : par exemple, blanche ou noire, dure ou molle, froide ou chaude ; et cela en tel et tel degré, c'est-à-dire plus ou moins, et ainsi du reste.

« Il faut soigneusement observer qu'en imaginant, nous n'ajoutons que la durée aux choses que les sens nous apportent ; pour le reste, l'imagination, au lieu d'y ajouter, le diminue, les images qui nous restent de la sensation n'étant jamais aussi vives que la sensation elle-même.

« Voilà ce qui s'appelle imaginer. C'est ainsi que l'âme conserve les images des objets qu'elle a sentis, et telle est, enfin, cette faculté qu'on appelle imaginative.

« Et il ne faut pas oublier que lorsqu'on l'appelle sens intérieur, en l'opposant à l'extérieur, ce n'est pas que les opérations de l'un et de l'autre sens ne se fassent au dedans de l'âme ; mais, comme il a été dit, c'est, premièrement, que les organes des sens extérieurs sont au dehors : par exemple, les yeux, les oreilles, la langue et le reste, au lieu qu'il ne paraît point au dehors d'organe qui serve à imaginer ; et secondement, que quand on exerce les sens extérieurs, on se sent actuellement frappé par l'objet corporel qui est au dehors, et qui pour cela doit être présent ; au lieu que l'imagination est affectée de l'objet, soit qu'il soit ou qu'il ne soit pas présent, et même quand il a cessé d'être absolument, pourvu qu'une fois il ait été bien senti. Ainsi je ne puis voir ce triangle dont nous parlions, qu'il

(1) De *phantasia*, vision, imagination, fait de *phantazein*, s'imaginer, lequel vient de *phaino*, je parais, je me montre. C'est Aristote qui a donné le premier, le nom de *phantasia* à l'imagination. Fantaisie n'a plus aujourd'hui cette signification.

ne soit actuellement présent ; mais je puis l'imaginer même après l'avoir effacé ou éloigné de mes yeux.

« Voilà ce qui regarde les sens, tant intérieurs qu'extérieurs, et la différence des uns et des autres. »

C'est Aristote (1) qui, le premier, n'a vu dans l'image qu'un écho amoindri un reflet atténué de la sensation. A notre époque c'est l'opinion qui prédomine encore. Pour Hume (2), répétant Locke et Condillac : « Cette idée (lisez image) de rouge que nous formons dans les ténèbres et cette impression qui frappe nos yeux à la clarté du soleil présentent une différence de degré et non de nature. » D'après le positiviste anglais Herbert Spencer (3) « Se rappeler la couleur rouge, c'est être à un faible degré dans cet état psychique que la présentation de la couleur rouge produit : se rappeler un mouvement fait avec le bras, c'est se sentir une répétition à un faible degré, de ces états internes qui accompagnent le mouvement. » Le grand maître de la philosophie universitaire, Rabier, et un philosophe chrétien, Fonsegrive, ont à peu près dit la même chose, l'un, dans ses *Leçons de philosophie*, l'autre, dans ses *Eléments de philosophie*. Et le révérend Père Peillaube n'a pas hésité, dans un livre publié il y a une quinzaine d'années, à « reconnaître avec l'Ecole sensationniste que l'image, sauf le cas de l'hallucination et de la folie, est ordinairement l'état faible de la sensation, c'est-à-dire sa reproduction affaiblie et comme son écho..... La sensation après avoir occupé la conscience, avec des caractères de clarté et de vivacité qui la distinguent de l'image, disparaît bientôt et s'évanouit. Mais la fibre ou cellule nerveuse, qui a été impressionnée sous l'influence d'un stimulant extérieur, garde en elle une trace et un résidu de cette forme de la connaissance sensible. L'image est le résidu et le vestige de la sensation (4). »

Le sens imaginaire différant des autres sens doit avoir nécessairement, a-t-on remarqué aussi, un siège particulier : ce n'est pas dans l'organe où a eu lieu la sensation première que l'image de l'objet sera restaurée, mais bien dans le lieu où cette image perçue aura été emmagasinée, après la connaissance sensible qu'en aura prise le *sensorium commune*. C'est très vraisemblable, en effet. Mais dans quel endroit de l'encéphale se trouve cet organe ? Le siège cérébral de l'imagination n'est pas connu, a déclaré le Dr Surbled (5), et il est probable qu'on

le cherchera longtemps encore, cette faculté étant en quelque sorte une faculté générale qui englobe les différents sens, se superpose au sens commun et sert de transition et de lien entre les organes nerveux centraux et les facultés spirituelles. »

Descartes qui, comme pour la mémoire, a distingué deux espèces d'imagination, une qui n'a pour cause que le corps et qui est automatique, et une dans laquelle la sensibilité et l'intelligence sont en quelque sorte de moitié et que ne possèdent pas les bêtes, a avancé que, la première dépend de ce que « les esprits étant diversement agités, et rencontrant les traces de diverses impressions qui ont précédé dans le cerveau, ils y prennent leurs cours fortuitement par certains pores plutôt que par d'autres (1) ; » et, la seconde, de ce que « la volonté a la force de faire que la glande pinéale se meut en la façon qui est requise pour pousser les esprits vers les pores du cerveau par l'ouverture desquels cette chose peut être représentée (2). »

Pour le docteur Ferrand le *sensorium commune* réside, je le rappelle, « dans les ganglions de la base du cerveau, mais le lieu des images sensibles est plus loin, sur le trajet du processus nerveux, dans les circonvolutions superficielles du cerveau (3). »

La manière dont se grave et se conserve dans la masse encéphalique l'image des objets extérieurs ayant impressionné les nerfs sensoriels a été expliquée ainsi qu'il suit (4) par l'évêque de Meaux qui, à Versailles, dans la chapelle du château royal, voyait à sa descente de la chaire évangélique, monter vers lui, comme un encens, les admirations et les enthousiasmes :

« L'impression ou le coup que les nerfs reçoivent de l'objet, portera nécessairement sur le cerveau ; et comme la sensation se trouve conjointe à l'ébranlement du nerf, l'imagination le sera à l'ébranlement qui se fera sur le cerveau même.

« Selon cela, l'imagination doit suivre, mais de fort près, la sensation, comme le mouvement du cerveau doit suivre celui du nerf.

« Et comme l'impression qui se fait dans le cerveau doit imiter celle du nerf, aussi avons-nous vu que l'imagination n'est autre chose que l'image de la sensation.

« De même aussi que le nerf est d'une nature à

(1) ARISTOTE. *Rhétorique*, III II.

(2) HUME. *Traité de la nature humaine*, 1^{re} partie, sect I, p. 42.

(3) HERBERT SPENCER. *Principes de psychologie*, t. I, 4^e part. ch. VI.

(4) PEILLAUBE. *Théorie des Concepts*, p. 415.

(5) SURBLED. *L'imagination*, p. 44.

(1-2) DESCARTES. *Les Passions de l'âme*, 1^{re} partie, art. XLIII et XXI. Pour détails complémentaires consulter du même auteur : Règle pour la direction de l'esprit et VI^e médit. t. XI, p. 266 et t. I, pp. 322-324 des *Œuvres compl.* cit.

(3) Dans un travail tout récent (Les localisations cérébrales, Paris 1914) le docteur Ferrand, revenant sur ses déclarations anciennes, a mis en doute cette localisation des images sensibles et, d'accord avec divers philosophes spiritualistes, nié l'existence de centres de mémoires d'images.

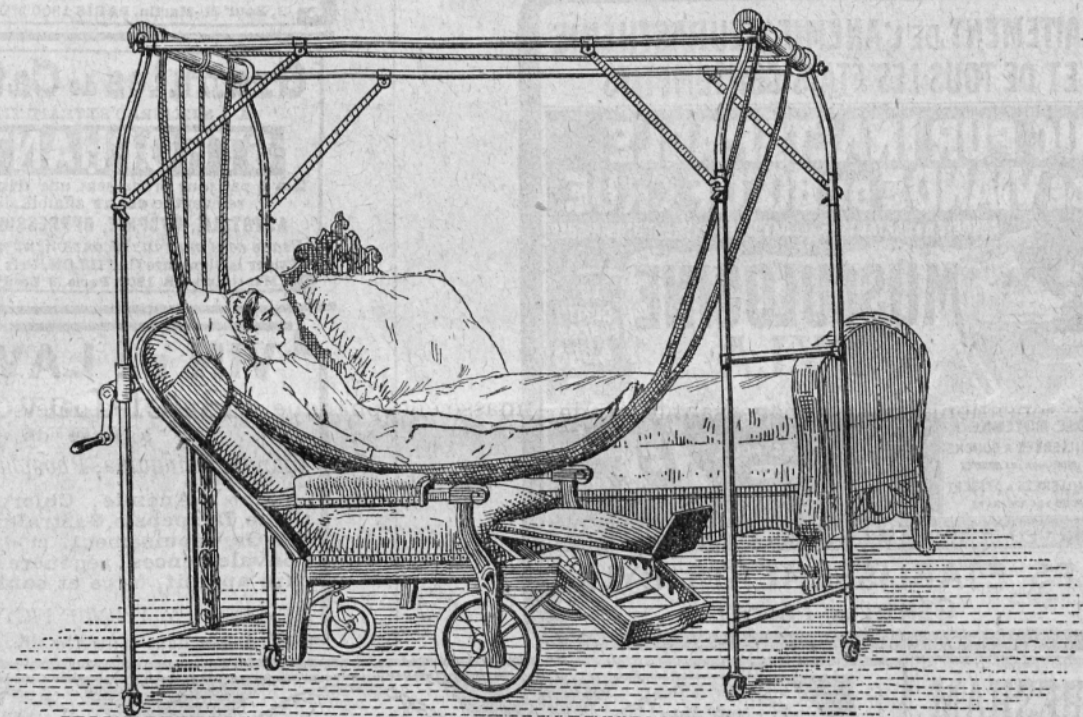
(4) *La connaissance de Dieu et de soi-même*. Ch. III, art. 10.

La Grande Pharmacie

GOURDIN & SULBLÉ

Directeurs-Propriétaires

Téléphone 2-35 :: 13, Rue Nationale - TOURS :: Téléphone 2-35



MM. les Docteurs trouveront à la Pharmacie tous les
Accessoires et tous les Instruments de Chirurgie dont ils
peuvent avoir besoin. — La Maison fait les mêmes con-
ditions que les Maisons de Paris.

OXYGÈNE POUR INHALATIONS (50.000 litres en réserve)

== LITS MÉCANIQUES BREVETÉS (Vente et location) ==

LES ÉNERGÉTIQUES VÉGÉTAUX
SUCS PURS DE PLANTES FRAICHES Chimique & Physiologiquement titrés

VALÉRIANE BYLA

*SUCS DE SAUGE · DIGITALE · GENET · MUGUET · GOLCHIQUE.

Chaque Flacon 3.50. LES ÉTABLISSEMENTS BYLA JEUNE A GENTILLY (Seine)

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

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

ASSOCIÉ À LA CATALASE & AUX OXYDASES OXYNÉMOGLOBINIQUES

LE
FLACON
ENTIER
8
FRANCS



**MUSCULOSINE
BYLA**

LE
DEMI
FLACON
4.50

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

LES PLUS
HAUTES
RÉCOMPENSES

PRÉPARÉE
ET
CONCENTRÉE
À FROID

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

**LES ÉTABLISSEMENTS BYLA
GENTILLY (Seine)**

LE GRESHAM

Compagnie d'Assurances sur
La Vie, fondée en 1848

Entreprise privée assujettie au
Contrôle de l'Etat

Direction générale : 30,
rue de Provence, PARIS

Combinaisons avantageuses,
Garantie gratuite du risque de
Guerre, de Suicide, etc.

RENTES VIAGÈRES
(Taux élevés)

LE GRESHAM

Compagnie d'Assurances à Primes fixes
contre l'Incendie et les Accidents

DIRECTION :

30, rue de Provence, PARIS

Taux réduits, Clauses libérales. Combinaisons diverses et des plus avantageuses. Assurance individuelle contre les Accidents et la Maladie.

R. LECLÈRE

Inspecteur général de l'Ouest

72, rue Victor-Hugo :: TOURS

Tous les Médecins
prescrivent
**1^{er} BAUME ANALGESIQUE
BENGUÉ**
(Menthol, Salicylate de Méthyle)
pour Calmer
immédiatement les
Douleurs rhumatismales,
névralgies,
etc.

PRIX :
2 francs le Tube.

D^r BENGUÉ
47, Rue Blanche
PARIS

**ANESTHÉSIE
LOCALE**
CHLORÉTHYLE BENGUÉ
Flac. verre. — Flac. métal.
ANESTILE BENGUÉ
ANESTILE JET VARIABLE
ANESTILE AUTOMATIQUE
etc.

Prospectus sur demande.

Adresse Télégraphique :
Chloréthyle, Paris.

Tous les Médecins
prescrivent
les **DRAGÉES BENGUÉ**
au MENTHOL,
Borate de Soude, Cacaïne
Comme le MEILLEUR SPÉCIFIQUE
DES
Affections de la Gorge.

PRIX :
2 francs la Boîte.

OBÉSITÉ, MYXÉDÈME, HERPÉTISME, BOITRE, etc.

Tablettes DE Catillon

à 0^{gr}.25 de corps

THYROÏDE

Titre, Stérilisé, bien toléré, Efficacité certaine.

IODO-THYROIDINE

Principe iodé, mêmes usages.

Fl. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

Adopté dans les Hôpitaux de Paris et de la Marine

POUDRE DE PEPTONE CATHILLON

Produit supérieur, pur, agréable au goût, on ne peut plus nutritif.

10 fois son poids de viande assimilable.

Aliment des malades qui ne peuvent digérer.

VIN DE PEPTONE CATHILLON

Viande assimilable et Glycérophosphates.

Rétablit les Forces, l'Appétit, les Digestions.

3, Boul' St-Martin, PARIS 1900 MÉDAILLE D'OR

Granules de Catillon

A 1 MILLIGR. D'EXTRAIT TITRÉ DE

STROPHANTUS

2 à 4 par jour produisent une diurèse rapide

relèvent le cœur affaibli, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES

Usage continu sans inconvénient ni intolérance.

Exiger la Signature CATHILLON, Prix de l'Académie.

MÉDAILLE D'OR, 1900, Paris, 3, Boul' St-Martin.

VIN DE LAVOIX

(Beef-Lavoix)

à base de

Viande, Quinquina, Phosphate de Chaux

Contre : Anémie, Chlorose, Rachitisme, Dyspepsie, Gastralgie, Maladies des Os, l'épuisement, et dans toutes les Convalescences; régénère le sang, procure appétit, force et santé.

Dépôt Général : 5, AVENUE VICTORIA, PARIS

Dépôt dans toutes les Pharmacies.

IODALOSE GALBRUN

IODE PHYSIOLOGIQUE, SOLUBLE, ASSIMILABLE

Première Combinaison directe et entièrement stable de l'Iode avec la Peptone

DÉCOUVERTE EN 1896 PAR E. GALBRUN, DOCTEUR EN PHARMACIE

Remplace toujours Iode et Iodures sans Iodisme.

Vingt gouttes d'Iodalose agissent comme un gramme d'Iodure alcalin

Doses quotidiennes : 5 à 20 gouttes pour les enfants, 10 à 50 gouttes pour les adultes.

Echantillons et Littérature : Laboratoire GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS

Ne pas confondre l'Iodalose, produit original, avec les nombreux similaires parus depuis notre communication au Congrès International de Médecine de Paris 1900.

recevoir un mouvement plus vite (1) et plus fermer que le cerveau, la sensation est aussi plus vive que l'imagination.

« Mais aussi comme la nature du cerveau est capable d'un mouvement plus durable, l'imagination dure plus longtemps que la sensation.

« Le cerveau ayant tout ensemble assez de mollesse pour recevoir facilement les impressions, et assez de consistance pour les retenir, il peut y demeurer, à peu près comme sur la cire, des marques fixes et durables, qui servent à rappeler les objets, et donnent lieu au souvenir. »

La puissance de l'imagination,

Mère des Passions, des Arts et des talents (2)

est énorme. Elle retouche, métamorphose les impressions et trompe sur les vraies proportions des choses en les noyant dans un flou qui profite à la fiction :

Voilà les Apennins et voici le Caucase

La moindre taupinée était mont à ses yeux (3)

Elle ne se borne pas à renouveler avec les images des objets, la sensation que chacun a causée, elle peut combiner ces images de manière à en tirer des créations nouvelles, et qui doivent « au vague et à l'indécision de leurs formes d'émouvoir mille fois davantage que la netteté et la distinction des perceptions actuelles » (V. Cousin (4)).

On a observé que c'est surtout dans le rêve que l'imagination

Au monde extérieur opposant sa magie

Où dore où rembrunit les tableaux de la vie,

en accentuant l'intensité et en diversifiant les caractères des images de la veille, et que le dormeur rêvant a, cependant, l'illusion de la réalité. Comment et pourquoi ? Comment ? Lorsque le corps sommeille les images ne parviennent qu'isolées et dissociées, une à une, à la conscience sensible, l'imagination ayant devant elle le temps voulu pour s'occuper successivement de chacune d'elles sans être distraite par les autres, s'y applique follement, la grossit, en augmente la vivacité. Pourquoi ? Parce que le rêve échappe au contrôle de la Raison (5). Plus

l'imagination est contrôlée par la Raison, moins elle est, en effet, *follement* impressionnée. « Dans le sommeil, a noté Bossuet (1), le cerveau est abandonné à lui-même, et il n'y a point d'attention ; car la veille consiste précisément dans l'attention de l'esprit, qui se rend maître de ses pensées... »

« L'imagination doit donc dominer dans les songes... ce qui se passe dans notre imagination nous paraît réel et véritable, parce qu'alors il n'y a point d'attention, par conséquent, point de discernement »

Aussi, d'après saint Thomas d'Aquin, « l'imagination des brutes est plus impressionnable que celle de l'homme parce que l'imagination de l'homme, principalement pendant la veille, est plutôt disposée conformément à la raison que selon les causes naturelles. » (Saint Thomas, 2, 2. 9. 72, art. 1 ad. 2).

De fait si on rapproche l'image *crue* (2) de la sensation *crue* dont elle est la représentation, on trouvera toujours que l'image par excellence est celle qui répond le mieux à la sensation, puisqu'elle ne peut la dépasser sans devenir *composée*, sans cesser d'être vraie et adéquate à la perception. Tout ce qu'ajoute à la sensation,

la déité
Jeune, fraîche, et dans l'air, sur la terre et les flots
Versant toutes les fleurs, excepté les pavots (3),

n'est qu'une pure illusion qui, comme les illusions sensorielles, a besoin d'être corrigée. Et l'évêque de Meaux, dont l'éloquence fleurit non en gerbes futiles mais en fortes pensées, nous l'a rappelé en ces termes :

« Ce qui se dit des sens s'entend aussi de l'imagination qui, comme nous avons dit, ne nous apporte autre chose que des images de la sensation qu'elle ne surpasse que dans la durée.

« Et tout ce que l'imagination ajoute à la sensation n'est qu'une pure illusion, comme quand, ou dans les songes, ou par quelque trouble, j'imagine les choses autrement que je les vois. »

De ce qu'il a assuré également « qu'il peut demeurer dans le cerveau à peu près comme sur la cire, des marques fixes et durables, qui servent à rappeler les objets, et donnent lieu au souvenir », il a été taxé de matérialisme par des philosophes spi-

dans le *Dictionnaire des sciences philosophiques*, t. VI. Les questions soulevées dans cet article sont vieilles d'ailleurs et ont été résolues d'abord par Aristote dans plusieurs de ses *Petits traités*.

(1) De la connaissance de Dieu et de soi-même, ch. III, art. 19.

(2) Celle qui ne se marie pas, ne se perd pas avec un autre qui l'avoiisine pour former une image composée,

(3) DELILLE. *L'imagination*, ch. I.

(1) Qui se fait avec une grande promptitude. Corruption du terme latin *vegetus*, actif, vif.

(2) CHENEDOLLÉ. *Le génie de l'homme*, ch. III.

(3) LA FONTAINE.

(4) VICTOR COUSIN. *Du vrai, du beau*, etc., p. 151.

(5) Sur l'état de l'intelligence durant le sommeil consulter les travaux de Bertrand, de Jouffroy, de Charma, à l'article de Lélut

ritualistes, par le docteur Surbled (1) notamment. Un évêque qui a exercé et exerce toujours sur le mouvement des esprits et la direction des affaires religieuses cette haute influence qui lui a mérité d'être appelé, de son vivant même, un père de l'Eglise, taxé de matérialisme par un médecin, quel paradoxe ou plutôt quel contraste ! Cette accusation, — est-il utile de le dire ? — est injustifiée. Et si elle était justifiée elle devrait être adressée à tous les scolastiques, à commencer par Aristote pour finir à saint Thomas d'Aquin. Un peu d'attention fera comprendre à mon confrère la pensée des scolastiques qu'il semble n'avoir aucunement saisie.

Les philosophes matérialistes modernes professent que les sensations sont matériellement fixées sur la pâte cérébrale, un peu comme les vibrations sonores sur le rouleau du phonographe. Aristote qui a « inauguré » la comparaison du cachet et de l'impression de l'image sur la cire, s'en est servi uniquement pour expliquer de quelle manière le sens communie à l'objet matériel, en prend la forme *sans* la matérialité. Ce n'est pas l'objet matériel qui pénètre l'organe animé, mais les formes naturelles de l'objet. Celles-ci, telles que la chaleur dans l'eau, ne sont pas reçues seulement par le contenant selon leurs conditions *matérielles*, par exemple dans une extension et une figure déterminées, mais encore selon leurs *dispositions matérielles* ; c'est-à-dire que l'organe qui les reçoit est informé par elles d'après leur mode d'existence matérielle ; c'est de la sorte que ma main recevra une forme de chaleur ; il n'y a aucun degré d'*immatérialité* dans ce mode d'information ; je ne parle ici que de la main devenue chaude et non de la sensation de chaleur.

Mais ce n'est pas toujours de cette façon qu'opèrent les agents matériels. « Voici un cachet dont l'artiste a buriné l'image dans un métal d'or ou d'airain, vous imprimez l'image sur la cire ; la cire a été informée par l'image ; elle n'a rien emprunté au métal d'or ou d'airain ; elle n'a pas reçu les *dispositions matérielles* du

cachet : *Et ponitur conveniens exemplum de sigillo et cera. Non enim eadem dispositio est cere ad imaginem, quæ erat in ferro et auro. Et ideo subjungit (Aristoteles) quod cera accipit signum, id est imaginem sive figuram auream aut ceneam, sed non in quantum est aurum aut aes. Assimilatur enim cera aureo sigillo quantum ad imaginem, sed non quantum ad dispositionem auri. Et similiter sensus patitur a sensibili habente colorem aut humorem, saporem, aut sonum..... sed non patitur a lapide colorato in quantum lapis, neque a melle dulci, in quantum mel..... sed patitur ab eis in quantum coloratum, vel soporosum, etc., etc.*

« Ainsi le sens reçoit les impressions des objets selon leurs conditions matérielles, aucunement selon les dispositions de la matière ; et cela justement parce que le sens n'a pas les mêmes dispositions à recevoir ces éléments de grossière matérialité. C'est un principe que toute chose est reçue dans une autre selon le mode d'assimilation qui convient à sa nature : *Quodcumque enim recipitur in altero secundum modum recipientis accipitur.*

« La cire ne peut recevoir la matérialité de l'or ; le sens est incapable de recevoir dans son organe la matérialité de l'objet qui l'impressionne ; il n'en reçoit que la forme extensive et figurée dans le premier travail de l'espèce *impreste* (1) : *sensus est susceptivus specierum sine materiâ, sicut cera recipit signum annuli sine ferro et auro.....* » (Saint Thomas, in II, de Anima, lect. 24.)

Selon l'Ecole le sens ne reçoit donc que la forme *intentionnelle* de l'objet ; et c'est là du bon spiritualisme. Comme s'il eut prévu, du reste, le reproche de matérialisme que devait lui attirer de la part des philosophes spiritualistes, mal au courant de l'idiome scolastique, son assimilation du « cerveau à une cire ayant tout ensemble assez de mollesse pour recevoir facilement une impression, et assez de consistance pour la retenir », l'auteur *De la connaissance de Dieu et de soi-même* s'est exclamé dans le chapitre III (art. 9) de cet ouvrage : « Et que serait-ce que cette impression ? Quoi, quelque chose de sensible à la marque d'un cachet gravé sur la cire ? Grossière imagination, qui fera l'âme corporelle et la cire intelligente. »

Il suffit qu'une certaine série de cellules cérébrales ait subi, dans le même temps, une suite d'impressions sensorielles pour qu'elles forment entre elles comme une association mystérieuse réunie

(1) Voici la jolie leçon de spiritualisme du docteur Surbled à l'intention de Bossuet : « Tous les auteurs s'accordent malgré leurs vues divergentes (*L'imagination*, pp. 7-13) à tenir l'image pour une réduction de la sensation ; et leur opinion ne peut être attribuée qu'à notre tendance instinctive à *matérialiser* les choses, à imaginer ce qui est au dessus de notre compréhension et dépasse notre science. Nous rêvons ainsi tout éveillé à nos joies ou à nos sensations ; et l'on voudrait appeler de telles évocations des résidus de sensations des états faibles ! Mais ces imaginations qui nous obsèdent parfois et nous accaparent toujours sont plus *fortes* que nos sensations mêmes... On a dit sur cela que le cerveau ayant tout ensemble assez de mollesse pour recevoir assez facilement les impressions et assez de consistance pour les retenir, il peut y demeurer, à peu près comme sur la cire, des marques *fixes* et *durables*, qui servent à rappeler les objets et donnent lieu au souvenir. Mais il ne faut qu'approfondir cette idée pour voir combien elle est *superficielle*, *téméraire* et *insuffisante*... »

(1) Du latin *impressus*, part. pass. de *imprimere*, imprimer. En scolastique, *espèce impreste*, celle qui fait impression sur nos sens, notre mémoire, notre esprit.

par les liens d'une *imprégnation contemporaine*. Vient-on alors à ressentir une incitation quelconque, soit visuelle, soit auditive, soit olfactive, immédiatement et en vertu de cette association mystérieuse, l'appel de la première de la série fait surgir les autres, les souvenirs anciens reparaissent, et cela s'opère en dehors de toute participation de la volonté, tant ce mouvement communiqué est aveugle et fatal. Il ne dépend pas de nous de le provoquer ni de le diriger; il suit sa route en vertu de ses affinités propres, de ses anastomoses régulières aussi automatiquement que les actions sympathiques ou excito-motrices qui se propagent à travers les réseaux de la moelle.

L'imagination obéit donc à une loi d'association et de coordination des impressions partielles perçues simultanément, en vue de susciter une sensation totale éprouvée antérieurement, sensation totale qui s'impose parfois avec tant d'empire qu'elle donne naissance à l'hallucination. C'est la loi dite d'*imprégnation contemporaine* dont on attribue la découverte à J. Luys (1) et qu'il n'est pas plus possible aujourd'hui de discuter que chacune des trois grandes lois biologiques formulées par moi, savoir : la loi des *prédispositions morbides*; la loi du *développement simultané, corrélatif, mais en sens inverse du crâne et de la face*; la loi de *contemporanéité des variations anatomiques* (2). Eh bien, les lignes suivantes (3) attestent que Bossuet a le droit de revendiquer la paternité de la loi d'*imprégnation contemporaine* :

« J'aurai, par exemple, rencontré un lion en passant par les déserts de Lybie, et j'en aurai vu l'affreuse figure; mes oreilles auront été frappées de son rugissement terrible; j'aurai senti, si vous le voulez, quelque atteinte de ses griffes, dont une main secourable m'aura arraché. Il se fait dans mon cerveau, par ces trois sens divers, trois fortes impressions de ce que c'est qu'un lion; mais parce que ces trois impressions, qui viennent à peu près ensemble, ont porté au même endroit, une seule remuera le tout; et ainsi il arrivera qu'au seul aspect du lion, à la seule ouïe de son cri, ce furieux animal reviendra tout entier à mon imagination.

« Et cela ne s'entend pas seulement à tout l'animal, mais encore au lieu où j'ai été frappé la première fois d'un objet si effroyable. Je ne reverrai jamais le vallon désert où j'en aurai fait la rencontre, sans qu'il me prenne quelque émotion, ou même quelque frayeur.

« Ainsi, de tout ce qui frappe en même temps les sens, il ne s'en compose qu'un seul objet, qui fait

impression dans le même endroit du cerveau, et y a son caractère particulier. Et c'est pourquoi, en passant, il ne faut pas s'étonner si un chat, frappé d'un bâton au bruit d'un grelot qui y était attaché, est ému par le grelot seul qui a fait son impression avec le bâton au même endroit du cerveau. »

Et à ces lignes il est facile d'en ajouter d'autres non moins explicites, celles-ci, par exemple : « Que tous les objets dont notre cerveau retient les traces se représentent devant nous de temps en temps par un espèce de *circuit* », et que c'est, grâce à ce mouvement spontané, que les images, repassant dans la mémoire, rafraîchissent la trace des sensations déjà éprouvées et que l'on peut plus à son aise les utiliser à un moment donné.

CHAPITRE IV

LES PASSIONS

Selon Bossuet, l'âme qui intervient activement dans les opérations qui s'élèvent au-dessus des sens, celles de l'entendement et celles de la volonté, ne joue qu'un rôle passif dans la genèse des passions; « les mouvements de l'âme (inclinations ou aversions) » que les passions provoquent, sont causés par l'agitation extraordinaire des esprits animaux, intermédiaires obligés entre elle et le corps, ce qui revient à dire qu'ils sont le résultat « des sentiments intérieurs et extérieurs » et plus spécialement du plaisir et de la douleur physiques et de l'imagination. Je continue à le citer (1) :

« De ces sentiments intérieurs et extérieurs, et principalement des plaisirs et de la douleur, naissent en l'âme certains mouvements que nous appelons passions.

« Le sentiment du plaisir nous touche très vivement, quand il est présent, et nous attire puissamment, quand il ne l'est pas; et le sentiment de la douleur fait un effet tout contraire. Ainsi, partout où nous ressentons ou imaginons le plaisir et la douleur, nous sommes attirés ou rebutés (2). C'est ce qui nous donne de l'appétit pour une viande agréable, et de la répugnance pour une viande dégoûtante. Et tous les autres plaisirs, aussi bien que toutes les autres douleurs, causent en nous des appétits ou des répugnances de même nature, où la raison n'a aucune part.

« Ces appétits, ou ces répugnances ou aversions, sont appelés mouvements de l'âme; non qu'elle

(1) LUYs. *Loc. cit. supra*, p. 143.

(2) Cf. mon *Traité des variations des os de la colonne vertébrale de l'homme*. Conclusions. Paris, 1912.

(3) De la connaissance de Dieu et de soi-même, ch. III, art. 10

(1) De la connaissance de Dieu et de soi-même, ch. I, art. 6 et ch. II, art. 12.

(2) Pour l'utilité du plaisir et de la douleur se reporter au chapitre II : Les sens extérieurs.

change de place, ou qu'elle se transporte d'un lieu à un autre ; mais c'est que, comme le corps s'approche ou s'éloigne en se mouvant, ainsi l'âme, par ses appétits ou aversions, s'unit avec les objets ou s'en sépare.

« Ces choses étant posées, nous pouvons définir la passion un mouvement de l'âme, qui, touchée du plaisir ou de la douleur ressentie ou imaginée dans un objet, le poursuit ou s'en éloigne. Si j'ai faim, je cherche avec passion la nourriture nécessaire ; si je suis brûlé par le feu, j'ai une forte passion de m'en éloigner...

« Les passions, à les regarder seulement dans le corps, semblent n'être autre chose qu'une agitation extraordinaire des esprits ou du sang, à l'occasion de certains objets qu'il faut fuir ou poursuivre.

« Ainsi la cause des passions doit être l'impression et le mouvement qu'un objet de grande force fait dans le cerveau.

« De là suit l'agitation des esprits et du sang, dont l'effet naturel doit être de disposer le corps de la manière qu'il faut pour fuir l'objet ou le suivre ; mais cet effet est souvent empêché par accident. »

Auparavant l'auteur du traité *Les Passions de l'âme* (1) où, ainsi que je l'ai déjà noté dans l'introduction de cet ouvrage, la physiologie tient plus de place que la morale, en avait dit autant. Pour lui aussi toutes les passions de l'âme lui viennent du corps « auquel elle est jointe, ce qui est en elle une passion est communément en lui une action.... on peut généralement les définir des perceptions, des sentiments ou des émotions de l'âme qu'on rapproche particulièrement d'elle et qui sont causées, entretenues et fortifiées par le mouvement des esprits (2) ».

La doctrine qui place dans l'organisation la source des passions n'est nullement contraire à la philosophie spiritualiste, du moment qu'il est établi et reconnu par cette doctrine qu'à l'état normal et dans les rapports réguliers de l'âme avec le corps, l'action que celui-ci exerce sur celle-là, laisse l'entendement et la volonté libres, quoiqu'ébranlés. Or, c'est précisément ce qu'ont enseigné Descartes et le correcteur du *Nouveau Testament* de Mons. Mais, étant donné que les esprits animaux sont purement imaginaires, il n'est plus possible de rapporter les passions aux

mouvements divers qu'ils impriment au cerveau et, par contre-coup, à l'âme.

Bossuet a adopté la classification des passions proposée par saint Thomas d'Aquin, et qui se rapproche elle-même de celle développée dans le chapitre IV des *Tusculanes* par Cicéron, et défini ainsi, et en procédant par ordre, chacune d'elles :

« L'amour est une passion de s'unir à quelque chose. On aime une nourriture agréable, on aime l'exercice de la chasse. Cette passion fait qu'on aime à s'unir à ces choses, et de les avoir en sa puissance.

« La haine, au contraire, est une passion d'éloigner de nous quelque chose. Je hais la douleur, je hais le travail, je hais une médecine pour son mauvais goût, je hais un tel homme qui me fait mal ; et mon esprit s'en éloigne naturellement.

« Le désir est une passion qui nous pousse à rechercher ce que nous aimons, quand il est absent.

« L'aversion, autrement nommée la fuite ou l'éloignement, est une passion d'empêcher ce que nous haïssons ne nous approche.

« La joie est une passion par laquelle l'âme jouit du bien présent, et s'y repose.

« La tristesse est une passion par laquelle l'âme, tourmentée du mal présent, s'en éloigne autant qu'elle peut, et s'en afflige. »

Ces passions « n'ont eu besoin pour être excitées, que de la présence ou de l'absence de leurs objets. Les cinq autres y ajoutent la difficulté.

« L'audace, ou la hardiesse, ou le courage, est une passion par laquelle l'âme s'efforce de s'unir à l'objet aimé, dont l'acquisition est difficile.

« La crainte est une passion par laquelle l'âme s'éloigne d'un mal difficile à éviter.

« L'espérance est une passion qui naît en l'âme, quand l'acquisition de l'objet aimé est possible, quoique difficile ; car lorsqu'elle est aisée ou assurée, on en jouit par avance et on est en joie.

« Le désespoir, au contraire, est une passion qui naît en l'âme quand l'acquisition de l'objet aimé paraît impossible.

« La colère est une passion par laquelle nous nous efforçons de repousser avec violence celui qui nous fait du mal, ou de nous en venger.

« Cette dernière passion n'a point de contraire, si ce n'est qu'on veuille mettre parmi les passions l'inclination de faire du bien à qui nous oblige. Mais il la faut rapporter à la vertu, et elle n'a pas l'émotion ni le trouble que les passions apportent.

« Les six premières passions, qui ne présupposent dans leurs objets que la présence ou l'absence, sont rapportées par les anciens philosophes à l'appétit qu'ils appellent concupiscible ; et pour les cinq der-

(1) Composé en 1646-1647, par Descartes pour l'instruction de la princesse Palatine, il ne le livra à l'impression que vers la fin de l'année 1649 et après y avoir fait, sur les représentations de son élève et à la prière de ses amis, des changements et des additions notables. De sorte que cet ouvrage, dont la publication (1650) précéda de quelques mois seulement la mort du maître, peut être considéré comme la dernière et la très fidèle expression de sa pensée sur la question des passions.

(2) DESCARTES. Œuvres compl. cit. t. IV, *Les Passions de l'âme*, 1^{re} part. art. 2, 17, 27, 29.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE

54, Faubourg Saint-Honoré, PARIS — TÉLÉPHONE : 136-45
136-64

ADRESSE TÉLÉGRAPHIQUE : RIONCAR-PARIS

H. CARRION & C^{IE}

Produits Opothérapiques

Kéfir et Kéfirogène

Produits de Pansements

Solutions stérilisées et ampoules

Hémato-Fthyroïdine Carrion

GRANDE PHARMACIE NOUVELLE

PAULIN & BARRÉ, Pharmaciens de 1^{re} Classe
47, Rue Nationale, TOURS

Service spécial d'ordonnances, pourvu de tous les appareils les plus récents
(Stérilisateur d'eau par l'Ozone; Autoclave, Machine à suppositoires, etc.).

Grand assortiment de Spécialités françaises et étrangères.

Dépôt régional de l'Eau d'EVIAN CACHAT.

(Prix spéciaux au Corps médical)

Stock important d'Accessoires.

STÉRILISATION — SÉRUMS — AMPOULES

MINÉROLAXINE

du Docteur **LE TANNEUR**

Traitement durable de la Constipation par
la **Vaseline** à l'intérieur.

Ne contient aucune substance purgative, méthode nouvelle

Littérature et échantillon, 6, rue de Laborde, Paris

TANNURGYL

du Docteur **LE TANNEUR**

SEL de VANADIUM non TOXIQUE

Anorexie - Troubles digestifs - Neurasthénie

Toutes les qualités de l'arsenic sans ses inconvénients.

Littérature et échantillon, 6, rue de Laborde, Paris

SPÉCIFIQUE des DIARRHÉES et DYSENTERIES

Communications à l'Acad. des Sciences et à l'Acad. de Médecine de Paris
Adopté officiellement par les CONSEILS SUPÉRIEURS de SANTÉ des COLONIES et de la MARINE

Hordénine-Lauth

AMPOULES contenant
chacune 0gr. 25 de sel par c. c.

NON TOXIQUE

BULLES contenant
chacune 0gr. 10 de sel.

**DYSENTERIES des COLONIES, ENTERITES, TYPHOÏDES
DIARRHÉES INFANT., ENTÉROCOLITES, CHOLERA
HYPERCHLORHYDRIES, GASTRO-ENTERITES, etc.**

Litt. et Ech. C. PÉPIN, Doct. en Ph^a, 9, R. du 4-Septembre, PARIS.

ELATINE BOÛIN

Extrait liquide concentré

DE
GEMME de SAPIN
et Goudron de Norvège

AFFECTIONS des BRONCHES

MALADIES de la VESSIE et des REINS

DOSE MOYENNE: 3 verres à Bordeaux
par jour dans la boisson habituelle
ou dans du lait chaud

S'emploie également en Fumigations,
Pulvérisations et Inhalations.

PRIX: 2'50.

A. FAGARD, Pharmacien de 1^{re} Cl.
23, Av. de La Motte-Piquet, PARIS
ET TOUTES PHARMACIES.



DÉPOT: MAISON BOUX

54, Rue du Commerce. - TOURS

Et dans toutes Pharmacies

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

Huile grise stérilisée indolore VIGIER à 40 %
Seringue spéciale du D^r Barthélemy et VIGIER
pour injections d'huile grise

Huile au calomel indolore VIGIER
à 0 gr. 05 par c. m. c.

Huile au bi-odure de mercure indolore VIGIER
à 0 gr. 01 par c. m. c.

Huile au Sublimé VIGIER à 0 gr. 01 par c. m. c.
12, Bd Bonne-Nouvelle, Paris



CHAMPAGNE GEORGE GOULET REIMS

Prix-Courant

	PAR BOUTEILLE
Extra Quality Brut (Goût Anglais)...	9 fr, 50
Extra Quality Dry (Goût Américain)...	9 »
Extra Demi-Sec (Goût Français)...	8 50
Crémant Royal.....	5 »

2/2 Bouteilles 50 centimes en plus

FRANCO GARE DESTINATRICE

Agent Général: MAURICE DUCLOS

8, Rue J.-J. Rousseau. - NANTES

★ + + + Digestion, Foie, Goutte, Gravelle, Diabète, Rhumatismes + + + ★

VALS SOURCE LA FAVORITE

Embouteillage aseptique. Bouteilles et Bouchons stérilisés.

★ + + ARRÊTE LES DIARRHÉES INFANTILES + + ★

nières, qui ajoutent la difficulté à l'absence ou à la présence, ils les rapportent à l'appétit qu'ils appellent irascible.

« Ils appellent appétit concupiscible, celui où domine le désir ou la concupiscence; et irascible, celui où domine la colère. Cet appétit a toujours quelque difficulté à surmonter ou quelque effort à faire, et c'est ce qui émeut la colère.

« L'appétit qu'on appelle irascible serait peut-être appelé plus convenablement courageux. Les Grecs qui ont fait les premiers cette distinction d'appétits, expriment par un même mot la colère et le courage; et il est naturel de nommer appétit courageux, celui qui doit surmonter les difficultés.

« Et on peut joindre les deux expressions d'irascible et de courageux, parce que la colère est née pour exciter et soutenir le courage.

« Quoiqu'il en soit, la distinction des passions en passions, dont l'objet est regardé simplement comme présent ou absent, et des passions où la difficulté se trouve jointe à la présence ou à l'absence, est indiscutable.

« Et quand nous parlons de difficulté, ce n'est pas

qu'il faille toujours mettre dans les passions qui la présupposent, un jugement exprès de l'entendement, par lequel il juge un tel objet difficile à acquérir, mais c'est... que la nature a revêtu les objets dont l'acquisition est difficile, de certains caractères propres, qui par eux-mêmes font sur l'esprit des impressions et des imaginations différentes. »

Platon, Aristote se sont servi du terme *δρμη* pour qualifier nos tendances primitives ou penchants et particulièrement ceux que la raison n'éclaire pas. Ce terme que Cicéron a traduit par *appetitus*, a été adopté par saint Augustin et a passé de ses écrits dans ceux des scolastiques qui ont distingué dans l'appétit, l'appétit concupiscible et l'appétit irascible ou courageux. En proposant l'épithète de courageux pour désigner le principe de l'audace, de la crainte, de l'espérance, du désespoir et de la colère, l'auteur *De la connaissance de Dieu et de soi-même* s'est souvenu de Platon qui a fait du courage ou du cœur *θυμος*, quelque chose d'inférieur à la raison, mais de plus noble que le simple désir.

(A suivre).

ACTUALITÉS BIOLOGIQUES

Par M. BELIN

Directeur technique de l'Institut vaccinal, chef du laboratoire de bactériologie.

FERRAN : (Barcelone). *La nouvelle bactériologie de la tuberculose.*

Le bacille de Koch est-il seul l'agent responsable de la tuberculose? La tuberculose est-elle propagée uniquement par les tuberculeux et par les produits tuberculeux ou peut-elle avoir pour cause l'infection par un microbe banal qui, s'adaptant à l'organisme, s'envelopperait pour se protéger contre l'action bactéricide des humeurs, d'une gangue cireuse, devenant ainsi le microbe que nous savons reconnaître et que nous considérons encore actuellement comme la cause unique de la tuberculose.

C'est à ces questions d'une importance fondamentale que répondent les multiples recherches de Ferran, que je ne puis analyser ici que très succinctement (1).

Pourquoi « le bacille de Koch, proclamé l'agent de la tuberculose spontanée ne nous octroie-t-il pas des substances défensives comme le font les bactéries de la diphtérie, du tétanos, du choléra et tant d'autres », comment le bacille de Koch parasite obligé pourrait-il être le seul agent d'une affection dont chacun connaît l'énorme diffusion; a-t-on jamais pu reproduire chez l'animal avec les cultures des bacilles de Koch la tuberculose galopante ou « ces tuberculoses comportant fort peu de tubercules ou même pas

du tout; » « n'est-on pas également enclin au scepticisme lorsqu'on voit que la tuberculose offre un caractère épidémique et une marche aiguë à peine a-t-elle fait sa première apparition en des contrées jusqu'alors indemnes »; les bactéries pseudo-tuberculeuses n'occasionnent-elles pas des tuberculoses « aussi typiques, histologiquement parlant que celles produites par le bacille de Koch et inoculables en série »; « Les cas où la tuberculose s'est produite à la suite des piqûres anatomiques faites au moyen d'instruments imprégnés de substances provenant de cadavre d'individus non tuberculeux, ne sont-ils pas hautement significatifs »; est-ce par hasard que la réaction de Moriz Weisz est commune à la typhoïde et à la tuberculose; pourquoi dans des régions où la tuberculose n'existe pas 25 0/0 d'après Hilleberg, 30 à 40 0/0 d'après Jacob, des enfants réagissent à la tuberculine; pourquoi enfin est-on obligé de faire tant de coupes dans les tissus tuberculeux non ulcérés pour trouver un bacille de Koch ou pour n'en pas découvrir alors que l'inoculation de la moindre parcelle de ce produit suffit pour communiquer au cobaye une tuberculose typique inoculable en série?

Ce sont là des faits que l'on ne doit pas oublier surtout au moment où l'on met tant d'espairs dans la déclaration obligatoire de la tuberculose.

Ferran rappelle un fait que j'ai constaté moi-même plusieurs fois: lorsque l'on fait des cultures tirées de bacilles de Koch en bouillon, certains ballons se troublent spontanément et de façon homogène; or, il a constaté que l'examen microscopique révèle l'existence de bacilles res-

(1) Je me tiens à la disposition des médecins qui désireraient avoir à ce sujet de plus amples renseignements. Je contrôle actuellement les expériences de Ferran, je me ferai un plaisir de leur communiquer les résultats obtenus.

semblant énormément au bacille de Koch, conservant quelquefois le Ziehl, poussant en petits glomérules ou isolément, mais ces microbes sont devenus mobiles. Ce serait là un phénomène d'atavisme.

Des recherches de ce savant expérimentateur il résulterait qu'à l'origine « le bacille de Koch présente tous les caractères d'un vulgaire saprophyte se rapprochant des bactéries du genre coli-typhus. Il n'est ni parasite obligé ni acido-résistant, » c'est ce que l'auteur appelle les *bactéries* α . Ces microbes sont de culture facile. Ferran les a rencontrés dans les poumons d'individus ou d'animaux tuberculeux, dans les cadavres en putréfaction, dans les déjections d'individus et d'animaux sains et tuberculeux, dans des eaux potables suspectes, etc.

Ces bactéries sont atoxiques. Mais si l'on injecte à plusieurs reprises de la culture de bactéries et à des cobayes neufs, on constate « que les injections de tuberculine précipitent le dénouement du processus infectieux. » Les passages faits convenablement permettent de donner à ce microbe une virulence croissante. Si la virulence est suffisante sans l'être trop, ce bacille se transforme en « *bactéries* β , et γ . » qui sont des bactéries qui reproduisent infailliblement la tuberculose sans exiger une longue période de sensibilisation.

La transformation de la bactérie α en bactérie β est caractérisée par la perte plus ou moins complète de la facile cultivabilité et par la production de toxines de nature lipophile, douée d'action simplement locale, mais ces bactéries ne sont pas acido-résistantes.

« Chaque fois que l'inoculation des bacilles α tue les cobayes avec quelque rapidité, l'autopsie révèle que la production de tubercules est nulle ou insignifiante; en échange, les phlegmasies viscérales d'aspect banal constituent les lésions qui frappent le plus l'anatomo-pathologiste. Si le malade triomphe de l'attaque aiguë, des tubercules apparaissent dans les tissus enflammés. Dans ce cas la bactérie facilement cultivable apparaît dans les tubercules converties en bactérie β non cultivable dans les milieux artificiels où elle se cultivait avec abondance auparavant. » Sur les milieux spéciaux permettant la culture du bacille de Koch on peut trouver poussant côte à côte ce bacille (qui est la bactérie γ de Ferran) et la bactérie β .

Il s'est donc fait une adaptation progressive de la bactérie α à l'organisme, une véritable immunisation de ce microbe, qui l'a transformé profondément. D'ailleurs, si l'on diminue la résistance de l'organisme en injectant de la tuberculine on favorise « la régression de la bactérie β à son état de bactérie α . »

Quand à la bactérie γ , c'est le bacille classique de la tuberculose qui provient souvent de la bactérie β .

L'auteur décrit une *bactérie* δ qui serait une forme de régression de la précédente, c'est-à-dire du bacille de Koch, régression dont nous avons parlé plus haut.

— Je ne puis insister davantage sur cette théorie de la tuberculose parfaitement rationnelle qui fait que de cette affection résulteraient des réactions organiques très complexes, modifiant profondément et l'agent agissant et le terrain où il vit.

D'après l'auteur, chacune de ces mutations correspond à un véritable changement d'espèce « suivi de toutes les conséquences que suppose cette transformation, eu égard à la loi par laquelle se régissent les antigènes dans la production des anticorps spécifiques ». La tuberculose devrait donc être considérée « comme un composé de diverses

maladies imbriquées, apparaissant l'une après l'autre rigoureusement dans l'ordre où ces mutations se sont produites. L'immunisation antituberculeuse consisterait donc à immuniser contre la bactérie première. »

L'auteur vaccine en se servant de cultures mortes de plusieurs races de ces bactéries non acido-résistantes et de facile culture, prélevées chez l'homme et chez les bœufs. Il injecte aux enfants 1/2 à 1 centimètre cube sous la peau.

Une seconde vaccination est faite un ou deux mois après, comprenant l'injection d'une même quantité de vaccin. « Si l'on tient à conférer une immunité plus grande, on doit donner, deux mois après, une nouvelle injection semblable aux précédentes. » Enfin « au bout d'un an il convient de renforcer l'immunisation en injectant une autre dose de 1 centimètre de vaccin. » Cette vaccination doit être faite dans les deux premières années chez l'enfant.

Chez les bœufs la vaccination doit être pratiquée à l'âge d'un mois, l'immunité est obtenue par injection sous-cutanée de 5 à 10 centimètres cubes de vaccin; on fait deux nouvelles revaccinations à des intervalles de deux mois en injectant la même quantité de vaccin. On les revaccinera ensuite chaque année en administrant à chaque fois 10 centimètres cubes de vaccin.

Ferran aurait obtenu l'immunité en administrant le vaccin par la voie gastrique.

Etant donnés les échecs de tous les autres procédés de vaccination, on peut espérer que celui-ci, basé sur une connaissance plus approfondie de l'affection tuberculeuse, aura une plus grande efficacité. Je ferai connaître les résultats obtenus par Ferran dès qu'il les communiquera.

La réaction de Moritz-Weisz

Cette réaction dont la technique très simple est bien connue serait supérieure à la diazo-réaction.

D'après Vitry, dans la tuberculose aiguë, la réaction est positive en général, dans la tuberculose des organes autres que les poumons (orchite, coxalgie, tumeur blanche, adénites, pleurésie) la réaction est le plus souvent nulle.

Mais elle est surtout intéressante et importante, par les indications qu'elle peut fournir, dans la tuberculose pulmonaire chronique; négative dans la première période, elle donne dans les autres phases de la maladie des renseignements précieux au point de vue du pronostic: toutes les fois qu'il apparaît comme mauvais à brève échéance la réaction est positive.

En général, elle permet d'affirmer l'existence d'une maladie grave: d'après Vitry elle a été positive dans plusieurs cas de fièvre typhoïde grave; dans la tuberculose pulmonaire cette réaction a été positive 43 fois sur 70 échantillons d'urines examinés provenant d'un nombre égal de tuberculeux pulmonaires aux différents stades de leur évolution, tandis que la diazo-réaction ne donnait que 33 résultats positifs; au point de vue de l'évolution elle s'est montrée positive dans 25 0/0 des cas au premier degré, 63 0/0 au deuxième degré, 84 0/0 des cas au troisième degré.

Cette réaction est donc le complément indispensable de l'examen des urines, il y a intérêt à la faire toutes les fois que l'on examine une urine au point de vue bactériologique.

CURE DE SOMMEIL

appliquée au traitement des
MALADIES NERVEUSES
— **et PSYCHIQUES**

SOMNARIUM de LOCHES (I.-et-L.)

Notices sur demande

IODURASE COUTURIEUX

(Ioduro-Enzymes) en Capsules kératinisées
Une Capsule renferme 50 centigr. d'IODURE de Potassium

LEVURINE EXTRACTIVE

En Comprimés : 2 à 9 par jour.

35 fois plus la **Levure de Bière**
active que Ch. COUTURIEUX, 18, Avenue Hoche, PARIS

"SIRODION"

Sirap composé contre

GRIPPE -- TOUX -- ASTHME -- COQUELUCHE
DOULEUR DE TOUTE NATURE

Docteur!!!

Sans Opium, sans Bromoforme, sans Créosote
ni dérivés.

Avec un produit MÉDICAL

(à publicité exclusivement médicale)

Voulez-vous sans accidents secondaires à tous les
âges (à partir d'un an) et dans tous les cas obtenir des
résultats rapides???

Essayez

et

Si satisfait

Prescrivez.

le "Sirôdion"

de L. Martin, pharmacien, rue de Paris, 228
à MONTREUIL (Seine)

Echantillons gratuits aux Docteurs sur
demande

PRODUIT FRANÇAIS

SANTHEOSE

Le plus fidèle — Le plus constant
Le plus inoffensif des DIURÉTIQUES

L'adjuvant le plus sûr des CURES de Déchloruration
EXISTE SOUS LES QUATRE FORMES SUIVANTES.

SANTHÉOSE PURE { Affections cardio-rénales
Albuminurie, Hydropisie

S. PHOSPHATÉE { Sclérose cardio-rénale
Anémie, Convalescences.

S. CAFÉINÉE { Asthénie, Asystolie
Maladies infectieuses

S. LITHINÉE { Présclérose, Artério-sclérose
Goutte, Rhumatisme.

La SANTHÉOSE ne se présente qu'en cachets
ayant la forme d'un cœur. Chaque boîte renferme 24
cachets dosés à 0.50 centigr. — Dose : 1 à 4 par jour.

PRIX : 5 Fr.

Vente en Gros : 4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS



USAGE ENFANTS DES DOCTEURS

SUC D'ORANGE MANNITÉ
INOFFENSIF — DÉLICIEUX

**NÉO-LAXATIF
CHAPOTOT**

Echant. : 56, Boul^d Ornano, PARIS

MASTICATOIRE FERLYS

A LA PEPSINE

Seule façon efficace de prescrire la pepsine.

Excite le réflexe gustatif aboli par l'état
saburral de la plupart des dyspeptiques.

Augmente la sécrétion salivaire qui active
la sécrétion gastrique.

Développe le pouvoir protéolytique du Suc
gastrique par l'apport du ferment actif
nécessaire.

Employé avec succès dans les cas de : *Dyspepsie, Hyperchlorhydrie, Dilatation, Entérite, Sécheresse de la Bouche chez les Diabétiques.*

Indispensable aux personnes obligées de manger très vite.
Utile pour se déshabituer de l'usage du tabac.

Nécessaire aux Coureurs, Cyclistes, Hommes de Sport,
pour obtenir la fraîcheur de la bouche en conservant une sécré-
tion constante de la salive.

Soc. de Thérapeutique de Paris (Séance du 13 avril 1910).

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON
Laboratoires H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}
28, Rue Richelieu, Paris.

LETTRE D'ANGLETERRE

L'Assurance contre la maladie. — Les Sanatoria pour Tuberculeux

On commence seulement à se rendre compte du fonctionnement de la nouvelle loi de l'Assurance contre la maladie. — Elle n'a en effet été appliquée que depuis le mois de janvier dernier. — Les conclusions auxquelles on peut arriver n'ont donc rien de définitif.

On sait qu'au début l'application de la nouvelle loi a provoqué de violentes protestations parmi les médecins qui prétendaient qu'on allait leur enlever une grosse partie de leur clientèle et ne leur donner en échange que des compensations dérisoires. — Un bon nombre d'entre eux avaient même menacé de faire grève.

Mais en Angleterre comme en France, la lutte pour la vie est dure pour les jeunes docteurs et malgré le nombre imposant des signatures dont avaient été couvertes les listes de protestations, il semble bien que les Commissions médicales chargées d'assurer les services médicaux de la nouvelle loi aient trouvé presque partout les médecins dont elles avaient besoin.

Dès le mois de janvier 17.800 médecins s'étaient inscrits sur les registres des « Insurance Commissioners » ; au mois d'Avril (le contrat n'avait été signé que pour trois mois) plus de 13.000 d'entre eux demandaient à le renouveler, actuellement le nombre des médecins inscrits est de 18.300.

Ce chiffre représente environ 85 à 90 0/10 des médecins qui, avant la mise en vigueur de la nouvelle loi avaient une clientèle ouvrière.

Dans la grande majorité des cas les médecins ont accepté d'être payés par « abonnement » c'est-à-dire de recevoir une somme fixe par assuré ; cependant dans un certain nombre de districts, ils ont préférés être payés à la visite. Au moment du renouvellement des contrats il est à remarquer que le nombre des médecins demandant à être payés à la visite a diminué.

Le nombre des médecins inscrits est à peu près suffisant pour assurer les services médicaux (18.500 médecins pour 14 millions d'assurés) ; malheureusement ils se trouvent inégalement répartis et dans quelques districts l'insuffisance est manifeste ; mais ce sont là des inconvénients du début qui vraisemblablement ne tarderont pas à s'arranger.

Le point le plus intéressant de la nouvelle loi est l'organisation des sanatoria pour tuberculeux.

Les tuberculeux suivant leur état, sont soignés soit dans un véritable sanatorium, soit dans un dispensaire spécial, soit à domicile.

Les sanatoria sont dès maintenant au nombre de 200 ; ils peuvent recevoir 8.000 malades ; au mois d'avril ils avaient reçus en traitement 7.500 malades.

Les dispensaires, au nombre de 190, avaient reçu 2.200 malades.

Le nombre des malades soignés à domicile s'élevait à 5.000.

Au total : 16.500.

Les tuberculeux ont réclamé des soins : 14.500 ont pu être traités.

Pour les trois premiers mois de 1913, les dépenses pour le traitement des tuberculeux se sont élevées à un peu plus de 3 millions.

Ces chiffres ne se rapportent qu'à l'Angleterre proprement dite ; ils ne comprennent ni l'Ecosse, ni l'Irlande, ni le pays de Galles ; pour les différentes régions les rapports ne sont pas encore définitivement établis. En chiffres ronds on peut dire cependant que le nombre de tuberculeux soignés dans toute l'Angleterre a dépassé 19.000 et que les dépenses se sont élevées à 4.300.000 francs.

On envisage actuellement la possibilité d'étendre à la famille de l'assuré le bénéfice du sanatorium.

JOHNSON.

FOLK-LORE DE LA TOURAINE

NOUVELLE CONTRIBUTION

(REPRODUCTION INTERDITE)

Par Jacques ROUGÉ

TRADITIONS POPULAIRES

LES SAINTS POPULAIRES ET GUÉRISSEURS

Saint Senoch (1) habitait « pas loin de la fontaine (2) Saint-Clair (3). Tous les aveugles qui se mettaient sur les yeux de l'eau de cette fontaine et de celle de Saint-Senoch voyaient clair. »

Saint Senoch invoqué « dans sa chapelle (4), à l'église de Barbeneuve (5), guérit les enfants qui ont le carreau si on

(1) Sanctus Senochus, abbé, est honoré le 26 octobre (Propre de Tours.)

Traditionnellement, Senoch était appelé saint Senou. Suivant une tradition, il naquit à Tiffauges (Vendée), vint en Touraine et se logea près d'une voie romaine, dans un oratoire où pria Saint Martin, dit Grégoire de Tours. Saint Senoch bâtit dans les ruines de l'oratoire une chapelle consacrée en 569 par saint Euphrône, évêque de Tours. (Dufour ; Carré de Bussière, etc.)

Avec trois religieux, Senoch fonda un petit monastère. Il y mourut en 576 (ou peut-être en 579 ?). Toutes les personnes qu'il avait guéries, soulagées ou protégées assistèrent à ses funérailles. Sur son tombeau, de grands miracles s'opèrent de même que pendant sa vie. Pour le miracle des Aulnes de Saint-Senoch, voir *La Tradition* n° de juin 1905.

Sur Saint Senoch, on peut consulter : « Sancti Georgii Florentii Gregorii episcopi turonensis opera omnia, nec non Fredegarii Scholastici — Theodorici Ruinari. » — liv. V, pages 210, 211 ; puis 915 ; 916 ; 1222 ; 1223 ; 1224 ; 1225 ; 1226 ; 1227.

Saint Senoch « mourut âgé de quarante ans en 579. » (Moréri.)

A la Révolution, il existait à Loches des reliques de Saint Senoch dans l'église paroissiale Saint Ours. Ces reliques contenues dans une chasse, furent transportées en grande pompe le 22 juillet 1792 de l'église paroissiale Saint-Ours (désaffectée) à la collégiale Notre-Dame (aujourd'hui dénommée Saint-Ours). Le 13 Brumaire an II, la chasse de Saint Senoch fut vérifiée par les délégués du Conseil municipal de Loches, et le 5 Frimaire an II la Chasse fut détruite et les reliques de Saint Senoch jetées au vent. (Jde Jules Picard in *La Ville de Loches* de 1789 à 1815 ; feuilleton du journal *Le Lochois*, n° 9 ; 16 et 17 de ce feuilleton.)

(2) Fontaine Saint-Clair (Varennes). Fontaine intermittente ? située dans une pièce de l'ancienne Seigneurie de Varennes.

(3) Saint-Clair, disciple de saint Martin, honoré le 12 octobre. (Propre de Tours.)

(4) Chapelle latérale de droite dans l'église de Barbeneuve (ancien prieuré).

(5) Barbeneuve ou mieux Saint Senoch-Barbeneuve : commune du canton de Liguell. A Barbeneuve fut réuni Saint-Senoch après la Révolution.

leur fait dire une (sic) évangile (4) et si c'est la mère P. d'Angeneau qui envoie les enfants dans l'église de Barbe-neuve. — Suivant une tradition, saint Senoch aurait été enterré dans le *cimetière de son monastère* (2). D'après les dires ancestraux du pays de Varennes, une partie du corps (3) de saint Senoch se trouverait enterrée à l'emplacement de l'ancienne croix (ou calvaire) du cimetière détruit de la paroisse supprimée de Saint-Senoch.

La *grande foire aux bestiaux* qui, annuellement, se tient à Saint-Branches (4) le 29 août, se nomme « *La Collesse* ».

Suivant un dire traditionnel (5), cette appellation viendrait de « *La Décollation de Saint Jean-Baptiste* (6) » dite traditionnellement : « *La Décollation du Saint du 29 août.* »

Sainte Appolline est invoquée à Balesmes (7) spécialement pour « calmer ou enlever » les douleurs de dents (8).

A Souvigné (9), on invoque *sainte Rose* contre les démangeaisons, boutons, dartres, etc.

Sainte Maure et sainte Britte guérissent de la teigne de lait (10).

Saint Roch a sa statue dans les églises tourangelles de Pont-de-Ruan, Saché, Savonnières, Saint-Roch.

Dans l'église de Savonnières (11), sous la statue de *saint Vincent*, il y a des *ex-votos* traditionnels : bêche ; « tranche » ; « piarde » et crochet pour suspendre des *mousselines* (12) votives.

Les habitants de *La Guerche* (13) s'appellent : « *Des Rigomiers*. » C'est une allusion à *saint Rigomier*, ermite qui, suivant la légende, habita La Guerche.

A la Guerche, *saint Marcellin*, fils de Maure, eut la tête tranchée.

Il y a aussi, à la Guerche, un *saint Roch* placé dans une niche. Jadis on faisait des offrandes — à la mode païenne — au *saint Roch de la Guerche*. On mettait à ses pieds, une « pomme d'orange », des raisins, des noix ou des pruneaux afin que le saint soit « propice. »

Jadis, on allait à *Saint-Liffard* (14) de Bossay. On y faisait faire des voyages contre les serpents.

Saint Quentin (1) courait après la bienheureuse Jeanne de Maillé (2) sur la butte de Saint-Quentin. Le saint butta, et s'accrocha dans une ronce. La bienheureuse Jeanne de Maillé s'enfuit. Le saint maudit « les ronces qui ne poussent plus des deux bouts sur la butte de Saint-Quentin ». En tombant, le saint fit jaillir une fontaine (3) qui porte son nom.

Saint Martin, dans un bois, à Nouans (4), ressuscita un enfant qui était tombé d'un arbre.

Saint Martin, à Neuilly-le-Brignon (5), souleva, en le tenant par une *verdille* (6), un gros chêne tombé sur le chemin.

Au « *Pas de Saint-Martin* » (7) se trouvent sur la pierre : « le pas de Saint-Martin ; le pied de son cheval et le bout de son bâton. (8) »

La partie territoriale de la commune de La Chapelle-Blanche (9), située « le long » de la commune de Vou, au-dessus de la Ligoire (10) se nomme : « *Le Saint Martin* (11). » A Maufouer ou Montfouet (12), saint Martin, rapporte une tradition, fut battu par des voyageurs dont les mules traînant les chars avaient été effrayées par les vêtements de l'évêque. Saint Martin, après « avoir reçu des coups », alla laver ses pieds à *La fontaine de la Varenne* (13). Les miracles traditionnels de saint Martin se rapportant aux *légendes locales* de la région de la Chapelle-Blanche et du Louroux, sont « exprimés » dans les vitraux du chœur de l'église de la Chapelle-Blanche. Au-dessus du maître-autel, on voit la *Réversion* ou retour des reliques de saint Martin.

(1) Saint Quentin (de Touraine) honoré le 5 octobre (Propre de Tours).

(2) La bienheureuse Jeanne de Maillé, honorée le 28 mars. — Jeanne-Marie de Maillé naquit à Saint-Quentin-sur-Indrois (canton de Loches), le 14 avril 1331. Elle épousa, en 1347, Robert de Sillé. A son veuvage (1364 ou 1365), elle vint habiter un endroit boisé et solitaire dit : *L'Ermite*, commune d'Ambillou (Indre-et-Loire), canton de Château-la-Vallière, près d'un lieu légendaire : *La Planche de Vaux* où un boeuf, suivant une tradition locale, avait découvert une statue de la Vierge. Jeanne de Maillé mourut le 28 mars 1413. Le 14 septembre 1871, Jeanne-Marie de Maillé fut inscrite au martyrologe romain à l'usage du diocèse de Tours. Près de la Chapelle de l'Ermite reconstruite par Jeanne de Maillé (une légende dit qu'elle travailla de ses mains à édifier cette chapelle) puis rebâtie en grande partie en 1748, il y a : « *Le Puits* » dont l'eau est guérissante et le *Jardin* où les pèlerins traditionnalistes doivent cueillir des fleurs qu'ils déposeront avec un morceau de pain sur la fenêtre de la chapelle, en souvenir d'un miracle de la bienheureuse. — Jeanne de Maillé aurait, suivant une légende, donné un fleur de l'Ermite à un chevalier affamé — et cette fleur, placée au chapeau du chevalier, se serait changée « en trois petits pains bien chauds ».

(3) Fontaine de Saint-Quentin, située entre Chédigny et Saint-Quentin.

(4) Nouans, commune de l'arrondissement de Loches, canton de Montrésor.

(5) Neuilly-le-Brignon, commune de l'arrondissement de Loches, canton de La Haye-Descartes.

(6) Verdille, voir le *Parler Tourangeau*, chez Emile Lechevalier, 16, rue de Savoie, Paris (VI^e) 1912.

(7) La Pierre à légende christianisée du Pas du cheval de saint Martin à Sablatier (Indre-et-Loire), par J. Rougé — Livre du VI^e Congrès Préhistorique tenu à Tours (1910) pages 840 à 843 (inclus).

(8) Le bâton pastoral. La *croix primitive*, était le « *pedum* » ou le « *lituus* » ou le « *baculus* », insigne de la force, du commandement, de l'appui matériel de l'investiture spirituelle.

(9) La Chapelle-Blanche, commune du canton de Ligué.

(10) La Ligoire, ruisseau venant des « Rues » près de Mouzay (Indre-et-Loire) et tombant dans l'Esves, près de Feschan, commune de Givray.

(11) A Ligué, la rue et le terrain situés devant l'église Saint-Martin et devant le café Saint-Martin et les maisons qui en sont proches se nomment : « *Le Saint-Martin*. » Le café Saint-Martin est orné d'une statue du *thaumaturge*. — Sur cette statue, un receveur du bureau de l'enregistrement de Ligué, M. Gamay (11 octobre 1886 au 18 décembre 1893), a composé, jadis, une chanson sur l'air et le rythme de « *L'Homme à la carabine* » de V. Hugo. La pièce de vers de M. Gamay, a comme titre : *Le Marabout* (alors surnom de M. Fiot, tenancier du café : *Le Saint-Martin*). On lit dans cette « chanson » : ...

... « Le Protecteur de ma vieille boutique,
Grand saint Martin,
Etend sa main sur mon engrais chimique.
Soir et matin.
Son esprit docte en tout temps me pénètre,
D'un fier bagot,
Et de céans, je suis le seul maître
Et Marabout ! »

(12) Maufouer ou Montfouet lieu dit commune de la Chapelle-Blanche.

(13) Fontaine dite de Saint-Martin (lieu de pèlerinage ; but de procession) située sur le territoire de la Varenne, ferme, commune de la Chapelle-Blanche Indre-et-Loire.

(1) Recueilli à Angeneau ou Gêneau (commune de Betz, l.-et-L.).

(2) Suivant un dire local, le monastère était situé à quelques mètres au-dessus de la chapelle dont il subsiste des ruines. Il y a dix ans environ, on trouva des « sarcophages » « en pierre » dans un champ proche du chemin des Caves.

(3) Dans les ruines de la Chapelle Saint-Senoch (ruines qui accusent le commencement du xiii^e siècle), des fouilles ont été faites en novembre 1912, dans le but de retrouver le corps et le tombeau de saint Senoch. Ces fouilles ont amené la découverte de quelques cercueils en bois et d'une pierre tombale. Sur cette pierre, malheureusement brisée en deux morceaux, on voit une croix assez bien sculptée.

(4) Saint-Branches commune de l'arrondissement de Tours ; canton de Montbazou — Saint-Branches ou Brachio ou Branch était un ermite vivant en Touraine au vi^e siècle.

(5) L'église primitive de Saint Branches fut dédiée à saint Bénigne, saint honoré en Touraine, en même temps que saint Epain, le 27 octobre. (Propre de Tours).

(6) Ce document traditionnel est dû à l'obligeance de M. Pierron, notaire à Saint-Branches.

(7) Augustus — 29. *Decollationis Sancti Joannis Baptiste* — (Propre de Tours).

(8) Balesmes, commune du canton de La Haye-Descartes.

(9) Une paucarté annonçant le culte à sainte Appolline et ses « faveurs guérissantes » est placée dans l'église de Balesmes, sous la statuette de sainte Appolline.

(10) Souvigné, commune de l'arrondissement de Tours ; canton de Château-la-Vallière.

(11) Sur les vierges Maure et Britte, on peut consulter : « Le Journal d'un bourgeois de Sainte Maure au xviii^e siècle ». Ce journal est analysé par M. l'abbé Audard, in *Bulletin de la Société Arch. de Touraine* (tome XVII 2^e et 3^e trimestres 1910). On lit, dans cette analyse : « 29 avril 1769 : 1^{re} Construction de la Chapelle des vierges : sainte Maure et sainte Britte, patronnes de la ville. Inauguration solennelle. — 2^e 13 mai 1761. Ouverture de la chasse des vierges sainte Maure et sainte Britte. Reconnaissances de reliques. »

(12) Savonnières (commune du canton de Tours-Sud).

(13) La Guerche (sur la Creuse), canton du Grand-Pressigny (Indre-et-Loire).

(14) Saint Liffard (ou Léoffard), peut-être le frère de saint Léonard de Vandœuvre, naquit à Orléans. Il fut avocat : à l'âge de quarante ans, il entra dans la cléricature. Il mourut, soit en 550, soit en 563. (*Dictionnaire de Trévoux*.)

Le 26 Mai 1743, on ouvrit à Preuilly une chasse contenant des reliques des Saints Loup et Mélaïne (et autres) et un morceau du crâne de Saint Léoffard (X. C. de Busserolle. Dict. tome V, page 182.)

Traitement des **AFFECTIONS CANCÉREUSES**

ÉLECTROSÉLÉNium

Sélénium colloïdal électrique rouge corail,

à grains extrêmement fins et uniformes,
en solution stérile, isotonique, stable et injectable.

PROPRIÉTÉS

L'ÉLECTROSÉLÉNium représente la forme pure du sélénium colloïdal. Il est complètement **dépourvu de toxicité**, à l'inverse des composés minéraux du sélénium. Injecté, il s'élimine en partie par les urines et se fixe en partie sur divers tissus, dont les *tissus néoplasiques*. L'injection est suivie en général d'une forte réaction leucocytaire, avec, chez les malades, fièvre et frisson, réaction qui peut être marquée.

APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

L'ÉLECTROSÉLÉNium est employé dans le traitement des maladies cancéreuses, dans les cancers inopérables et, pour les cancers opérables, soit avant, soit après l'opération. On observe sous son influence : disparition des douleurs, relèvement du poids et de l'appétit ; amélioration de l'état général, réapparition du sommeil, régression des masses ganglionnaires, assèchement et cicatrisation des lésions. On peut associer l'Électrosélénium à la thérapeutique physique.

PHARMACOLOGIE — DOSES — MODE D'EMPLOI

L'ÉLECTROSÉLÉNium est présenté en ampoules de 5 cc. On injecte 5 cc. tous les jours ou tous les deux jours. On peut parfois doubler la dose en se basant sur la gravité des symptômes, l'urgence thérapeutique et la tolérance du malade. La voie intraveineuse doit être préférée à la voie intramusculaire ou à la voie sous-cutanée.

LABORATOIRES CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

SPÉCIALITÉ DE LUNETTES

Et Pince-Nez

F. LEFÈVRE

OPTIQUE MÉDICALE

60, Rue Nationale. — **TOURS**

*Exécution rigoureuse des ordonnances
de Messieurs les Docteurs Oculistes*

KODAKS - PHOTO

Travaux photographiques

PANSEMENTS ET PRODUITS

Aseptiques J.R.

pour Chirurgie

et Accouchements

LABORATOIRE ROUY
93, Rue Lakanal, **TOURS**

MÉDICAMENTS

∞ INJECTABLES

Perfectyl-Ampoules

TÉLÉPH. 3.64

**PASTILLES
BRUNELET**

Soulagement Immédiat des
Maladies de la GORGE, du LARYNX

Antiseptique constante de la Bouche.

ECHANTILLONS GRATUITS A MM. LES DOCTEURS.

22, Rue de Turbigo, Paris.

HYGIÈNE de l'INTESTIN



Echantillon gratuit

9, rue Auber et 2, rue Boudreau, Paris

VICHY-ÉTAT



Bien spécifier le nom

VICHY CÉLESTINS

Arthritisme — Goutte — Rhumatisme
Maladies des voies urinaires

VICHY GRANDE GRILLE

Maladies du foie
et de l'appareil biliaire

VICHY HOPITAL

Affections de l'estomac et de l'intestin

iodo-MAÏSINE

PLUS D'IODISME !

Albumine végétale iodée en globules, solubles seulement dans l'intestin
ARTÉRIO-SCLÉROSE, ASTHME & EMPHYSÈME, RHUMATISME

Vente en Gros : B. SALLE et C^{ie}, 4, Rue Elzévir, PARIS. — Littérature et Echantillons à MM. les Docteurs.

MÉDICATION
SIROP FAMEL
TUBERCULOSE, BRONCHITES CHRONIQUES, CATARRHE.
AU LACTO CRÉOSOTE SOLUBLE, PHOSPHATES, COCAÏNE ET AGONIT
CRÉOSOTÉE
ENVOI FRANCO D'ÉCHANTILLONS A M.M. LES DOCTEURS 86, RUE DE LA RÉUNION - PARIS



BÉNÉDICTINE

POUDRE DE VIANDE
de TROUETTE-PERRET

La plus agréable à prendre
sans odeur ni saveur.

E. TROUETTE, 15, rue des Tramebles-Industriels, PARIS

MÉDICATION IODÉE CAPSULES DE
SANS IODISME
BENZO-IODHYDRINE
BRUEL
ÉCHANTILLONS & BROCHURES
36, Rue de Paris, COLOMBES (Seine)

le miracle de l'Arcellière (les arbres fleuris en hiver) et le miracle des deux paralytiques de profession guéris malgré eux.

Au-dessus du Sacré-Cœur (chapelle de droite en venant de la nef) on voit : 1° Le Miracle de Maufouer (mules emballées) ; 2° Saint Martin à la fontaine de la Varenne ; fontaine qui « rougit encore, suivant les dires locaux et populaires, du sang de saint Martin. »

Au-dessus de la Vierge (chapelle de gauche) on voit le miracle de l'Arbre-Pin (Abrepinière du Louroux) et la destruction du temple païen du Louroux (?)

LÉGENDES

Légendes de la chapelle du Préloug (1).

La chapelle. Charles VII et Agnès Sorel habitaient alors le château de la Guerche. Un page du roi aimait une jeune fille du pays. Un jour, pendant la chasse royale, le page et son amie s'égarèrent dans la forêt. Un loup survint. Il sauta sur la fille, l'égorgea et la dépeça. Le page voulut lutter contre le loup — Ce dernier s'enfuit — Charles VII, en souvenir de l'amie de son page, fit élever la chapelle du Préloug.

La chèvre qui a pris le loup. — Un jour, une vieille femme attachait sa chieuve, son unique « chieuve », au loqueteau de la porte de la chapelle de Préloug. Un loup flairait la chieuve. Celle-ci effrayée mais tenue par une corde assez longue entra dans la chapelle. Le loup la suivit ; la « chieuve » tira sur la corde ; la corde tira sur le loqueteau ; le loqueteau tira sur la porte qui se ferma sur le loup ; et, voilà comment la chieuve enferma le loup dans la chapelle Notre Dame du Preuloug. (2).

Le Macaron de Cormery (3) ou

« Pourquoi l'macaron d'Cormery
A la forme d'un p'tit nombri ? »

Pourquoi ? Parce que — voilà belle lurette que ce temps est passé — l'abbé (4) de Cormery s'appauvrissant, un frère laid — le boulanger — s'adressa à la bonne Sainte-Vierge de Biautarte. — Celle-ci lui dit, en lui apparaissant parmi les miches dorées au-dessus de la vieille « mette esculptée » : « quand tu auras bien pétri, bien pétri, bien pétri tu agarderas ta pâte et alors, tu verras sur elle même, le signe qui doit sauver l'abbaye » !

Et le frère laid pétrit, pétrit et repétrit....

Comme tous les boulangers, il était nu un peu plus bas que la ceinture. Et il pétrissait et repétrissait — « Ah isse ! ah isse ! Rin, rin, rin ! » faisait-il.... Tout d'un coup, exténué, fourbu, il tomba : Paf ! dans la pâte et aussitôt il se releva en demandant pardon à Dieu de sa défaillance.

Et voilà qu'en voulant « reboulangier » il vit sur sa pâte l'empreinte de son.... nombri et voilà :

Pourquoi l'macaron d'Cormery
A la forme d'un p'tit nombri (5).

La Taille de la Vigne (6).

« Dans le temps, en Touraine, on ne taillait point la vigne. Elle poussait toute seule. Et, vous autres, vous ne

savez pas par qui elle fut taillée en premier ? — Eh baine, c'est par.... un âne ; oui c'est acement bain sur!!! et j'en parie une pinte de bon vin pour vous en faire une de bon sang !

Y avait, autefoué, un mouaine de Saint Martin (1) qui m'nait soune âne au champ. Et vlà qu'un jour c'tâne s'esti point échappé, et vlati pas qu'il a brouté eune veugne ! non de d'là ! d'bon d'là !

Et vlati pas queu c'teue veugne a s'est asurvengée, alle a ameuné bain pu d'reuzins que leus vouézines ! Z'alors les gas, y z'ont dit : « J'allons pendiment couper l'boute de toutes leus varges (2)... Et vlà c'ment queu la taille deu la veugne a fut l'appri aux houmes d'bonne volonté pâ iun âne.... »

Légende de Saint-Quentin.

Saint Quentin (3) qui habitait dans les Roches (4) eut la tête coupée par une femme « qui le voulait » — « Il porta, lui-même, sa tête dans une fontaine pour se baptiser. (5)

Le Pont de Ris. (6)

Des « lousps-brous » habitaient la rive gauche de la Gar-tempe « tout ras » le village de Ris. Sur la rive droite, il y avait des fées.

Les lousps-brous firent construire un pont par les fées, pour « les aller voir. » — Toutefois, les fées ne devaient pas être vues par un homme durant leurs travaux — or, un soir d'avril, deux amoureux attardés entrevirent les fées et furent vus par elles. — C'est pourquoi, le pont de Ris ne fut pas achevé. — Les fées rentrèrent en terre par la Cave du Bonnet Rouge. »

Le grand Devinour.

Il y a bien longtemps ; « Note Seigneur » vivait sur la terre. De ferme en ferme, de village en village, il allait promener par les sentiers sa haute silhouette. Vêtu de blanc, la tête auréolée, les deux mains largement ouvertes pour épandre ses « grâces », partout, il guérissait lépreux, paralytiques, aveugles et sourds.

Non seulement, dans le temps présent, sa bienfaisante volonté agissait sur les gens, les animaux, les éléments et les choses inanimées, mais son esprit « entrouvrait » l'avenir. « Note Seigneur » lisait dans les âmes et prédisait le « futur ». Il connaissait tout et n'ignorait personne. On l'appelait le « Grand Devinour ».

Quand on lui posait une question, fut-elle la plus simple ou la plus compliquée, il levait les yeux au ciel, imposait les mains au demandeur et, d'une voix douce comme celle d'une vierge, répondait.

Un jour, il passa au village de Thou près Boussay, en Touraine.

Lors, ce n'était point dans les campagnes comme au temps « d'anhuict ». Dans tout village, il n'y avait qu'un

(1) Du pays de Liguil (pagus Licalogus) le doyen de la Collégiale Saint Martin de Tours était seigneur-baron.

(2) Une tradition tourangelle rapporte que Saint Martin ou tout au moins ses disciples enseignèrent aux Tourangeaux l'art de bien tailler les vignes.

(3) Il ne faut pas confondre Saint Quentin (Quintinus) dont le corps fut jeté dans la Somme, avec Saint Quentin honoré en Touraine le 5 octobre.

(4) Les Roches-Saint-Quentin — lieu dit et château à Saint-Quentin (commune), canton et arrondissement de Loches.

(5) Recueilli à Saint-Quentin.

(6) Ris, village, commune de Bossay, canton de Preuilly-sur-Claise (Indre-et-Loire).

(1) Le Préloug, lieu dit et chapelle ruinée, commune de Leugny (Vienne).

(2) Légende due à l'obligeance de M. Girard, instituteur à Chédigny (Indre-et-Loire).

(3) Cormery, commune du canton de Montbazou (Indre-et-Loire).

(4) L'Abbaye de Cormery fut fondée en 791 par Ithier, abbé de Saint-Martin de Tours. Le célèbre Alcuin en fut nommé abbé après Ithier.

(5) Recueilli à Cormery dont les macarons comme le dit la légende devinrent un moyen de prospérité pour l'abbaye.

(6) Recueilli à Liguil et transcrit « phonétiquement », le 16 octobre 1912.

four, devant lequel chaque famille attendait la levée de son pain.

Il venait, ce jour-là, d'être cuit ; des hommes, dans des « paillonnées » le portaient au logis.

Toutes les matrones du village étaient assemblées près du four ; les unes tricotaient ; les autres « égossaient » des pois, d'autres épeluchaient des pous à leurs petiots. Toutes jacassaient, quand « Note Seigneur » apparut rasant de ses sandales les herbes ensoleillées.

A sa vue, les villageoises se turent.

Etonnées de ne pas l'avoir oui venir, elles le considérèrent. Un homme, aussitôt arquebouta avec une trique d'humiau la tôle bouchant la gueule du four.

— Femmes, qu'avez-vous à me demander ? dit « Note Seigneur. »

Aussitôt, l'une regarda son enfant, l'autre lorgna son homme qui disparaissait en portant une « paillonnée. »

Une vieille qui tricotait montrait ses doigts amaigris, une jeune mère présentait un gros poupon bien emmaillotté.

Aucune ne causa : « tertoutes avaient quasiment la langue enrousinée. »

— Quand je suis loin, dit « Note Seigneur », femmes, vous m'adressez de nombreuses prières ! Dès que je m'approche, vous oubliez vos plus ardentes demandes !

Et ce disant, il reprit son chemin.

Ja, il avait marché, quand une vieille enlevant la tôle du four et y faisant grimper des enfants, cria sur la route :

« Grand Devinour, revenez, Grand Devinour ! »

Aussitôt « Note Seigneur » retourna au village.

— Que voulez-vous, dit-il, simplement.

La vieille ajouta, au grand ébahissement des autres femmes :

— Toi qui sais tout, dis-nous ce qu'il y a dans ce four ?

Le Grand Devinour prit un air sévère. Fermant les mains, baissant la tête, il répondit :

« Femmes incrédules, des singes et des guenons, sont dans ce four ! »

Il disparut.

Les femmes se mirent à rire aux éclats en enlevant le couvercle de tôle. Et, las, plus d'enfants ! A la place des « droles et drollières » on vit sortir des singes et des guenons sautillant et gesticulant.

Ainsi, ceux qui ont une doutance envers le Grand Devinours sont punis de leur peu de foi. (1)

(1) *La Tradition* — Août-Septembre 1905.

Le Chillou de Saint-Martin.

Dans un champ près la ferme : La Roche-pieds-nus (commune d'Orches, arrondissement de Châtellerault : Vienne) Saint Martin, un jour, s'arrêta au temps de la *métive*.

Les gens avaient fait « mérienne ». Des gerbes nombreuses liées et entassées attendaient le char aux roues pleines.

Les « moissonneux » avec leurs « fourchines » de bois rougis aux flambées des fours, jetaient, par-dessus les « allégrins » de la charrette les épis lourds et « drus ».

Il faisait chaud. Demi-nus, les travailleurs, à la vue de Martin vêtu de la dalmate, chef couvert de l'épiscopal bonnet, crosse en main, se mirent à rire ironiquement, puis l'invectivèrent.

Le saint, pour toute réponse, brisa de sa dextre, dans le bois très proche, une baguette de bourdaine et la main gauche appuyée sur son bâton courbe de pasteur d'âmes du regard, il compta les gerbes.

Aussitôt, en *chillous*, elles se changèrent. Un seul « lieneau » de blé restait. C'était le plus gros, le plus doré : la gerbe réservée au maître, signe d'humilité, de redevance, symbole d'échange *pacifique* entre le riche seigneur et le vilain pauvre.

Saint Martin frappa huit fois avec sa baguette cette gerbe « maîtresse ».

Immédiatement changée en grès la gerbe devint un *polissoir* connu dans le pays d'Orches sous le nom de : *Chillou de Saint Martin*.

Sous un bois de pins, ce polissoir placé au centre d'un cirque de pierres (les gerbes suivant les dires traditionnels) a failli plusieurs fois, déjà, aller rejoindre et grossir le tas des cailloux nécessaires aux routes (1) !

Beaucoup de légendes font sourire, quelques-unes font pleurer — certaines ont leur utilité : le *polissoir* *fiat* d'Orches n'a-t-il pas été conservé *uniquement* par la légende ?

LÉGENDES CONTEMPORAINES

Le Pain de Paille.

En 1902, certains paysans répétaient qu'un candidat à la députation voulait leur faire manger du *pain de paille*.

(1) *La Tradition*, 1905.

Adopté par l'Assistance Publique

BIOLACTYL

Ferment lactique Fournier

AFFECTIONS GASTRO-INTESTINALES

LABOR. FOURNIER FRÈRES, 27, Bd de l'Hôpital, Paris.

ENTÉRITES glaireuses, calculeuses, muco-membraneuses
DIARRHÉES INFECTIEUSES, APPENDICITES, DERMATOSES

On avait vu passer à Saint-Senoch-Barbeneuve, à Verneuil-sur-Indre et à Esves-le-Moutier une « grouse mécanique, une aspece de machine qui anvèque une manivelle spécialement arrangée anvèque des grousses dents hachait d'là paille pou farre du pain et nous faire querver. » (1)

QUELQUES CHANSONS

La Chieuve

Catherin'ma vouésine
All'm'disait tou leu jou
Qu'ma chieuve était maline
A lui mangeait ceux chous.
Pa un beau jou d'colèrre
J'pris ma chieu pal'quou
J'le fous dans la rivière.

Que j'eu d'reugrois d'ma chieuve...
Du profit qu'alle faisait
Car de si bon laitage
Toute fille qui en buvait
Perdait son pucelage.

J'voudrais que Catherine
Aurait pou punition
Tout l'poille de ma chieuvre
Pa d'ssour ceux cotillons
Et ses ous dans le ventre
Ses cornes dans l'trou du cu
La queue entre les iambes (2)

Suzon-la-Coturière

(Bribe d'une vieille chanson) (3)

Suzon la Coturière
Légua aux Cordeliers d'ici
Son joli p'tit
Son joli p'tit
Calibistri (4).

Y aura ton poupa (5)

(Bribe d'une chanson de noce)

On dit à la Mariée :

Y aura ton poupa
Y aura ta mouman
Y aura ton tonton, ta tantine
Y aura ton cousin, ta cousine
Y aura Pierre (6) ma fille !

Chanson de la Mariée (7)

(Bribes)

1

La Ceinture que tu l'portes
Qui fait deux fois le tour deu toi,
C'est ton amant qui te l'apporte
C'est pour lui vivre avecque toi.

2

L'anneau d'or que tu l'portes
Qui fait la groussueur de ton doigt
C'est ton amant qui te l'apporte
C'est pour lui vivre avecque toi.

3

Au sortir de l'euglisie
V'la ceusses filles preu de toi
Mais tu leu regade z'assise
Versant des pleurs
A leurs couleurs !

La Bouteille au Bonbon (1)

Quand j'étais d'cheu mon père
Petite Marion,
La bouteille au bon-bon
Garçon,

N'on m'envoyait à l'harbe
A l'harbe, à la saison.
La bouteille au bon-bon
Garçon.

Je n'y trouvais pas d'harbe
J'ramassis du creusson.
La bouteille au bon-bon
Garçon.

La fontaine eutait clarre
Mon pied glissa n'au fond.
La bouteille au bon-bon
Garçon.

Dans le cheumin il passe
Trois jolis fiers dragons.
La bouteille au bon-bon
Garçon.

Que donnez-vous, la belle
Nous vous retirerons.
La Bouteille au bon-bon
Garçon.

Quante la fille fut tirée
L'entonna iune chanson.
La bouteille au bon-bon
Garçon.

Ce n'est point ça la belle
Que nous vous demandons,
La bouteille au bon-bon
Garçon.

Vout' petit cœur, la belle,
A trois jolis dragons.
La bouteille au bon-bon
Garçon (2).

(A suivre).

(1) Dans son opuscule : *La Touraine* (édité par la C^{ie} d'Orléans et illustré par G. Fraipont), l'érudite parisien bien connu ; M. Ad. van Béver donne le texte et la musique d'une chanson tourangelles (de Tournon-Saint-Pierre) dont le sens serapproche de *La Bouteille au Bonbon*. C'est : *La Jeanneton*.
(2) Chanté par « l'pé Bénar », le 17 avril 1912. Ces chansons sont inscrites phonétiquement sans souci du mètre ni de la rime.

RECONSTITUANT DU SYSTÈME NERVEUX
NEUROSINE
PRUNIER
"Phospho-Glycérate de Chaux pur"

(1) Recueilli à Saint-Senoch-Barbeneuve en mai 1902.
(2) *La Chieuve* me fut chantée le 4 décembre 1911 par « l'pé Tienne Bénar de la Davière, qu'aura baintou ses dix ans » (70 ans).
(3) *Suzon la coturière* fut recueillie de la bouche de Marguerite Tessier qui tenait cette chanson de Cinq-Mars-la-Pile (L.-et-L.).
(4) Calibistri voir *Le Parler Tourangeau* chez Emile Lechevalier, 16 rue de Savoie (VI^e) 1912.
(5) Bribe d'une chanson recueillie à Ligueil en 1912.
(6) Pierre c'est le marié !
(7) Chanson de Mariée chantée par le « pé Bénard de la Davière » le 17 avril 1912.

STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE DE LA VILLE DE TOURS POUR 1913

Par le Dr Louis DUBREUIL-CHAMBARDEL

1913		RÉPARTITION DES DÉCÈS (mort-nés non comptés) PAR AGE ET PAR SEXE										RÉPARTITION DES NAISSANCES PAR SEXE						
MOIS	moins de 1 an	de 1 an à 19 ans	de 20 à 39 ans	de 40 à 59 ans	de 60 à 79 ans	de 80 ans et au-dessus	TOTAUX	Masculin	Féminin	MORT-NÉS	Masculin	Féminin	TOTAUX	Illégitimes	MARIAGES	DIVORCES		
JANVIER.....	17	13	23	25	58	25	161	76	85	10	54	60	114	20	39	5		
FEVRIER.....	17	24	10	34	44	17	146	66	80	7	51	51	102	25	28	2		
MARS.....	12	18	23	42	54	12	161	68	93	9	75	59	134	33	45	3		
AVRIL.....	14	11	18	24	51	12	130	57	73	10	63	50	113	34	90	3		
MAI.....	12	16	20	41	56	16	161	79	82	7	63	37	100	21	24	3		
JUIN.....	4	8	18	17	47	6	100	41	59	10	47	57	104	22	53	9		
JUILLET.....																		
AOUT.....																		
SEPTEMBRE.....																		
OCTOBRE.....																		
NOVEMBRE.....																		
DECEMBRE.....																		
TOTAUX.....	76	90	112	183	310	88	859	387	472	53	353	314	667	155	279	18		
1912	75	58	106	140	229	73	691	329	362	58	318	326	644	122	304	20		

ANTISEPTIQUE URINAIRE PAR EXCELLENCE

Dissout et chasse l'acide urique

ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE

GRANULÉ

SOLUBLE

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

ROGIER

Benzoate
de lithine
etc.

Stimulant de l'activité hépatique et de l'activité rénale

0,60 de principe actif par cuill. à café. — 2 à 6 cuill. à café par jour.

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE : **Henry ROGIER**, Pharmacien, Ancien Interne des hôpitaux de Paris
19, avenue de Villiers — PARIS — Téléphone 533-85 — Dépositaires à Tours : Pharmacies GUBERT, PAULIN et GIRAUD

PRIX

au Public : 5 fr

PAINS SPÉCIAUX ROLLS L. PIROIS

E. DEVELOTTE et P. CHEMALE, Successeurs

ESTOMAC - INTESTIN - FOIE - DIABÈTE

USINE & BUREAUX :
20, rue Sébastopol, TOURS Téléph. 3-73

ROLLS SIMPLES

Dyspepsie, Gastrite, Gastralgie, Entérite, Obésité

ROLLS NON CHLORURÉS

Albuminerie, Affections cardiaques

ROLLS PHOSPHATÉS

Anémie, Croissance, Tuberculose

ROLLS DIASTASÉS

Affections de l'Intestin et du Foie

ROLLS DE FARINE COMPLÈTE

Suralimentation rafraîchissante, Décongestion

ROLLS AU GLUTEN — PAINS DE GLUTEN

Diabète au Glycosurie (90 0/0 de gluten pur)

BISCOTTES RABELAISIENNES

Aliment de Choix
Délicieuses dans le Café, Chocolat, Bouillon, Thé, etc.

BISCOTTES DE FARINE COMPLÈTE

Décongestion et Rafraîchissant

BISCOTTES AU GLUTEN

Permettant l'emploi du gluten dans les potages

PHOSPHO-GRUTELLINE L. PIROIS

FARINE NOURRISSANTE : La seule n'échauffant pas.
Indispensable aux Enfants, Nourrices et Convalescents.

PAIN GRILLÉ SANS MIE

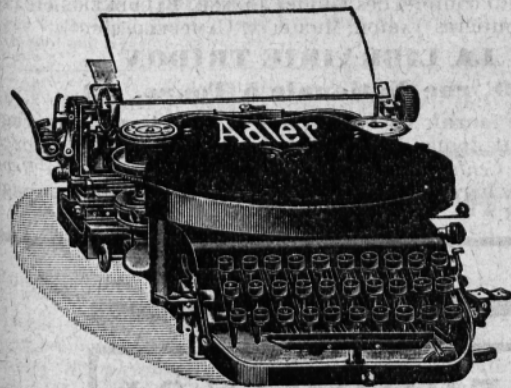
Obésité, Potage et Repas

N. B. — Tous nos Produits **ROLLS & BISCOTTES** se font *nicht* chlorurés pour les cardiaques et albuminuriques. — **Conservation indéfinie.**

Par leur dosage, les soins minutieux apportés à leur fabrication et leur richesse en matières nutritives, toutes éminemment digestives, nos **Pains de Régime** défont toute comparaison avec les produits similaires. Ils remplissent toutes les conditions exigées par les Docteurs spécialistes des **Maladies de la Nutrition**.

Ils sont indispensables pendant et après les traitements des **Cures thermales de Vichy, Chatel-Guyon, La Bourboule, Plombières**, etc., qu'ils favorisent et complètent.

Envoi d'Echantillons gratuits à MM. les Docteurs. — Au Public, contre 0 fr. 50



“ADLER”

Machine à écrire

SIMPLICITÉ ET SOLIDITÉ INCOMPARABLES

Caractères indérégables : 20 copies à la fois

LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES

LES PLUS NOMBREUX MODÈLES

Modèle régulier n° 7 : Derniers perfectionnements

Nos Merveilleux Modèles n°s 8 et 11 écrivant en toutes langues, en tous genres d'écritures. — Plusieurs machines réunies en une seule.

Modèle n° 14. Billing pour comptabilité.

Modèle n° 15. Clavier universel, 46 touches, 92 caractères.

Machines n° 19' pour formules mathématiques, statiques, etc.

CATALOGUE GRATIS ET FRANCO

Société Française des Établissements ADLER, 10, rue Vivienne, PARIS -- Téléph. 297-37

LES LIVRES NOUVEAUX DE JUIN 1913

Pour ce qui concerne cette Bibliographie écrire à la
Librairie TRIDON, 49, Rue Nationale, TOURS

- LECLÈRE. — La Peinture (Coll. des derniers états des lettres et des arts), in-8. 1 50
- MAGNE. — L'Art appliqué aux Métiers. Tome I. Décor de la Pierre, 160 grav. broché. 6 »
- DALLOZ. — Traité pratique de Droit Municipal à l'usage des Maires, Adjoint, 2 vol. in-8, ensemble 1.600 pp. 20 »
- ALBALAT. — Comment il faut lire les auteurs classiques de Villon à Victor Hugo, in-18. 3 50
- GIDEL. — Histoire de la Littérature française, 3 vol. in-18 à 1 »
- CAIN. — Environs de Paris, 2^e série, 107 ill., 4 plans, in-16, br. 3 »
- CAMBON. — La France au Travail, 20 phot., 1 carte, in-8. 4 »
- FOUCHIER. — Au Pays Hollandais, 55 grav., 1 carte, in-16 br. 4 »
- LABBÉ. — La Vivante Roumanie, pref. de Doumergue, 55 grav., 1 carte. 4 »
- APPONYI. — Vingt-cinq ans à Paris (1826-1850). Journal de l'Attaché d'ambassade d'Autriche, publié par Ernest Daudet, in-8. 7 50
- BAPST. — Le Maréchal Canrobert. Tome VI. Bataille de Saint-Privat, in-8. 7 50
- CHÉRADAMME. — Douze ans de propagande en faveur des Peuples Balkaniques, in-16. 3 50
- DEJEAN. — La Duchesse de Berry et les Monarchies européennes, in-8. 7 50
- DE GANAY. — Les Bienheureuses Dominicaines (1190-1577), in-8. 5 »
- Albert de MUN. — L'Heure Décisive, in-18. 3 50
- RAIN. — Un tsar idéologue. Alexandre I^{er} (1777-1825) in-8. 5 »
- RÉGANEY. — L'Allemagne ennemie, in-8. 3 50
- Ferdinand BAC. — Vieille France, in-18. 3 50
- BARRÈS. — Huit jours chez M. Renan. Trois stations de psychothérapie. Toute licence sauf contre l'amour, in-18. 3 50
- BALZAC. — Œuvres complètes — La Comédie Humaine, texte révisé et annoté par Marcel Bouteron et Henri Longnon. Tome XI, in-8. 9 »

« Nous recommandons tout spécialement cette nou-

velle édition, imprimée par les presses de l'Imprimerie Nationale.

- BOYLESVE. — La Marchande de petits pains pour les canards, in-18. 3 50
- CLERMONT. — Laure, roman, in-18. 3 50
- ROMAIN ROLLAND. — Jean Christophe (Grand Prix de Littérature) 10 vol. à 3 50
- DAIREAUX. — Le Plaisir d'aimer, in-18. 3 50
- FÉRAL (Claude). — Un Double Amour (Louise de la Vallière), in-18. 3 50
- HERMANT. — La Fameuse Comédienne, in-18. 3 50
- JOLICLERC. — Graine de Roi, roman, in-18. 3 50
- MAURIAC. — L'Enfant chargé de Chaines, roman, in-18. 3 50
- MICHAUT. — Anatole France, étude psychologique, in-16. 3 50
- MILLET. — Jenny s'en va-t-en guerre, scènes anglaises in-18. 3 50
- Comtesse DE NOAILLES. — Les Vivants et les Morts, in-18. 3 50
- RABELAIS. — Gargantua et Pantagruel. Tome I en français moderne, in-8. 1 50
- STANGELAND. — Petite Mère, roman trad. par Valentin et Klum, in-16. 3 50
- SUARÈS. — Idées et Visions, in-18. 3 50
- VIOLLIS. — Criquet, roman, in-18. 3 50
- DE WYZEWA. — Ma Tante Vincentine, in-16. 3 50
- YVAN. — Les Gédéon, histoire d'une famille immigrée, roman, in-16. 3 50
- HUGH BENSON. — Le Christ dans l'Eglise, in-16. 3 50
- MARTIN. — Psychologie de la Volonté, in-16. 2 50
- NICOULLAUD. — L'initiation dans les Lois Secrètes (Initiation maçonnique), in-16. 3 50

En souscription :

La Suisse par Albert Dauzat, 650 grav. Prix de faveur : 17 fr.
Demandez le prospectus spécial à la Librairie TRIDON, Tours.

POUR LES VACANCES

Assortiment complet des Guides JOANNE, BAEDERER etc. ; et
des cartes routières TARIDE, MICHELIN, CAMPBELL, etc.

LA LIBRAIRIE TRIDON

49, rue Nationale à Tours, 49

se charge de fournir avec une remise de 10 % tous les ouvrages
qui lui seront demandés par MM. les Abonnés de la Gazette
Médicale du Centre et enverra, gratis, sur demande, sa Revue
mensuelle des livres nouveaux comprenant en moyenne 20 pages
de texte in-8.

HUNYADI JÁNOS

dite EAU de JANOS

Eau Purgative Naturelle



EFFET PROMPT. SÛR ET DOUX

Pour éviter toutes substitutions
prière à MM. les Docteurs
de bien spécifier sur leurs
ordonnances la MARQUE

HUNYADI JÁNOS

Andreas SAXLEHNER Budapest

NÉVROKINOL

DU

Dr Gaston LAURÈS

A BASE

d'Ext. de quinquina, ac. phosphorique et iode assimilable

Stimulant et reconstituant du sys-
tème nerveux dans tous les cas de
fatigue musculaire, nerveuse ou céré-
brale.

DÉPOT GÉNÉRAL :

Ét. JACQUET, Pharmacien, Cormery (Indre-et-Loire)
Et toutes Pharmacies.

PRODUITS RECOMMANDÉS

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

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

PHOSPHARSINAL, cachets de phosphoglycérate pur de Calcium méthylarsénié à 0.02 cen. par cachet : *Reconstituant général*; 2 cach. par jour. — MORAND, phar. à Auray.

INTRAIT de MARRON d'INDE DAUSSE, solution à 50/0 : cinq gouttes deux fois par jour, contre les hémorroïdes et les varices.

Contre la constipation : **NEO-LAXATIF CHAPOTOT**, délicieux sirop d'agrément au Suc d'orange mannité. — *Enfants, Dames, Vieillards*.

UROTROPINE SCHERING, antiseptique interne. Echantillons, 4, Faubourg Poissonnière, Paris.

FORMULATEURS HELIOS, appareils idéals pour la désinfection, fonctionnant sans pompe ni pression, 27, rue des Petits-Hôtels, Paris.

L'ÉMULSION MARCHAIS est la meilleure et la plus active des préparations créosotées. Elle calme la toux, facilite et tarit l'expectoration, modère les sueurs nocturnes, ramène l'appétit et les forces. Laboratoire de A. MARCHAIS, à La Rochelle

VÉRONIDIA : Sédatif hypnotique idéal.

FEROXAL : Fer granulé hyperactif.

SPÉCIALITÉS ALIMENTAIRES POUR RÉGIME, E. LAURENT, 84, rue Victor-Hugo, Tours. Téléph. 6-90. Produits aux Myrtilles, Fleurs de Thés (le seul qui n'énervé pas).

Eaux MINÉRALES, gros et détail. — H. BOUX, 50, rue du Commerce, Tours. Maison spéciale de produits alimentaires de régime. Dépositaire des pains et pâtes au gluten antidiabétiques de la Maison Laporte de Toulouse.

BIBLIOGRAPHIE

Poésies (1850-1913), par Henry BEAUNIS (1).

Les médecins qui, il y a trente ans, ont puisé dans les *Nouveaux éléments d'anatomie descriptive* et dans les *Nouveaux éléments de physiologie humaine* les rudiments de leur bagage scientifique liront avec plaisir ce recueil de poésies du vieux professeur de Nancy.

Retiré sur le littoral de la côte d'Azur, le professeur Henry Beaunis a consacré à la littérature la plus grande partie de ses loisirs, et c'est une constatation fort intéressante de voir un psychologue se livrer à la traduction d'Eschyle et à l'étude du théâtre grec, après avoir cherché une juste réputation dans la science pure.

Nous ne pouvons résister au plaisir de reproduire ici une page de ce recueil. Ceux qui l'auront lu désireront lire en entier ce livre d'un bon tourangeau.

LE MATIN

C'est le matin. Au loin sur la mer empourprée
La voile blanche glisse emportant le pêcheur.
Heure charmante et fugitive !... Une douceur
Pénétrante descend de la voûte azurée.

L'Estérel se dessine à peine à l'horizon ;
Le bleu pâle du ciel se teint de flocons roses ;
Le charme matinal imprègne toutes choses ;
Sur la mer, dans nos cœurs, passe comme un frisson...

Tout change en un instant. L'ardent soleil se lève
Et projette partout l'aveuglante clarté ;
Le charme a disparu ; c'est la réalité
Qui ressaisit nos cœurs et qui chasse le rêve.

L'heure charmante a fui devant le jour brutal.
Debout ! Pour l'action ! Debout ! Pour la souffrance !
Et nous recommençons tout ce que l'existence
Nous réserve de laid, de triste et de banal.

O charme matinal, délicieuse aurore !
Mystérieux désirs, légères visions,
Du ciel de notre cœur roses illusions,
O charme matinal, ne l'enfuis pas encore !

L. D.-C.

Le Dr Maurice MAGUIN. — **Variations des éléments du sérum sanguin dans quelques états pathologiques (1).**

Excellente thèse qui résume parfaitement les données nouvelles relatives aux variations de (azote total, azote uréique, azote albuminoïde, etc.) dans les divers états pathologiques (azotémie, tuberculose, diabète, etc.)

Les praticiens trouveront d'utiles renseignements dans ces pages écrites sur les conseils des professeurs Desgrez et H. Labbé.

L. D.-C.

E. de Rouville : Technique microscopique (d'après Böhm et Oppel) (2).

C'est là une excellente technique d'histologie, très complète, faisant connaître les procédés employés jusque dans les moindres détails.

Le microscope et l'ultramicroscope sont décrits très longuement, puis l'auteur consacre deux cents pages à faire connaître la manière de faire une préparation, de fixer, de faire des inclusions ; les microtomes sont minutieusement décrits ; puis, les coupes faites, on apprend à les coller, à les colorer et à les monter.

Un chapitre très intéressant dû à G. Barn, de Breslau, est consacré à la méthode de reconstruction, destinée à permettre l'étude des pièces embryologiques surtout, trop petites pour que l'on puisse les disséquer, trop grandes et trop compliquées cependant pour qu'on puisse les étudier sur des coupes isolées ou des macérations. Je ne puis malheureusement pas m'étendre sur cette très intéressante méthode.

La partie spéciale de cet ouvrage est relative à la préparation et au procédé de coloration des cellules, puis des tissus et des organes. La cellule est tout particulièrement bien étudiée au point de vue fixation et coloration, quelques pages sont consacrées à la cellule individu indépendant, c'est-à-dire aux microbes.

Puis de Rouville passe en revue, toujours au seul point de vue technique, les épithéliums et endothéliums, le sang et la lymphe, les tissus conjonctifs et adipeux, le cartilage, les os et dents, les muscles, fibres et terminaisons nerveuses ; la moelle épinière, le cerveau et les ganglions ; le cœur, les vaisseaux sanguins et lymphatiques ; les ganglions lymphatiques, la rate et la moelle osseuse ; le tube digestif et ses glandes ; le foie ; les organes de la respiration la glande thyroïde et le thymus ; les reins les voies urinaires et les organes reproducteurs.

Un chapitre, qui n'est pas le moins intéressant, est consacré à la technique embryologique. Pour terminer, l'auteur s'occupe de la peau, des poils, des ongles, des terminaisons des nerfs sensitifs dans la peau et enfin des organes des sens.

Une longue bibliographie permet de se reporter aux principaux traités et mémoires parus dans ces dernières années

(1) 1 vol. Paris. Steinheil, éditeur, 1913.

(2) Vigor frères, éditeurs, à Paris, 1913.

(1) Volume chez l'auteur, Le Cannet (Alpes-Maritimes).

et de compléter ainsi l'étude des parties qui peuvent intéresser particulièrement.

Cette technique extrêmement complète rendra les plus grands services aux histologistes.

M. B.

Médecine Militaire d'Autrefois, par le Dr Paul DELAUNAY (1).

Le Docteur Paul Delaunay a réuni en une jolie plaquette une série d'articles publiés dans la *France Médicale* et se rapportant à l'histoire de la Médecine Militaire. Ce sont là de précieux documents car l'histoire de nos chirurgiens d'armées est encore bien obscure.

On trouvera dans ce livre, parmi beaucoup d'autres renseignements des notes sur J.-V.-F. Vaidy, né à La Flèche, médecin de la Grande Armée; les papiers de A.-P. Renou, officier de santé aux armées de la Révolution; une étude sur le séjour des gens de guerre à l'hôpital du Mans au XVIII^e siècle, etc.

Au point de vue plus particulièrement tourangeau, nous devons citer la personnalité si originale du sieur Pierre Thierry, né à La Haye en 1773. D'abord clerc de notaire, puis, à l'époque de la Révolution, chirurgien de 2^e classe à l'armée du Nord, sous Pichégrou et Moreau, il épousa la fille de Dumont-Valdajou, et entra par ce moyen dans la dynastie des fameux rebouteurs du Val d'Ajou dont la réputation fut si grande. Aussi, notre tourangeau, héritier de cette réputation, jouit d'une faveur persistante, devint docteur en médecine, chirurgien renoué de Louis XVIII, et occupa quantité de postes officiels, fut décoré de multiples ordres, et mourut fort considéré en 1832. Son fils Alexandre Thierry devint directeur de l'Assistance Publique.

Il est fort intéressant d'étudier l'histoire de ces hommes de second plan, car c'est par eux qu'on pénètre mieux dans ces milieux professionnels et qu'on apprend à connaître la vie sociale des médecins de jadis.

Ce qui nous plaît à louer, c'est la façon fort séduisante dont l'auteur sait présenter ses documents, toujours puisés à une source très pure, dans une langue parfaite, de telle sorte que l'agrément de la lecture ajoute encore à l'intérêt des faits rapportés.

L. D.-C.

Le diabète arthritique, par le Dr A. VEILLARD. Un volume in-12, 140 pages, 1 fr. 50. — Librairie médicale O. Berthier, Emile BOUGAULT, successeur 77, Boulevard Saint-Germain, Paris.

Les Régimes alimentaires dans les maladies des voies digestives et de la nutrition, par les Drs HAMAIDE, médecin consultant à Plombières et NIGAY, médecin consultant à Vichy. — Librairie O. Berthier, E. Bougault, successeur, 77, boulevard Saint-Germain, Paris. Un volume : 3 francs.

Traitement des vers intestinaux (*Consultations médicales françaises*, fascicule 54), par les docteurs M. PERRIN, professeur agrégé, assistant de clinique médicale à la Faculté de médecine de Nancy et G. THIERY, chef des travaux d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Nancy. In-16 de 28 pages. (A. Poinat, éditeur, 121, boulevard Saint-Michel, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

Traitement de la Constipation, par le Dr VITRY, ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris.

Traitement de l'Emphysème, par le Dr DE JONG, ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris.

Traitement du Tabes, par le Dr LORTAT-JACOB.

Chacune de ces brochures qui constitue une mise au point parfaite de la question et qui appartient à la collection des *Actualités Thérapeutiques*, est vendue séparément à la Librairie O. BERTHIER, Emile BOUGAULT, Successeur, 7, boulevard Saint-Germain, Paris. — Envoi franco : 1 franc.

(1) 1 volume, Le Mans, imprimerie Monnoyer, 1913.

Les injections sous-cutanées et les lavements d'oxygène (*Consultations médicales françaises*, fascicule 53), par le docteur Félix RAMOND, médecin des hôpitaux de Paris. In-16 de 16 pages. (A. Poinat, éditeur, 121, boulevard Saint-Michel, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

Le mal de tête. Ses différentes formes, nature, diagnostic et Traitement SIEGMUND AUERBACH, traduction française par le Dr A. FRANCON, d'Aix-les-Bains. VIGOT frères, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine, Paris, un vol. in-8°. 3,50

L'Ulçère simple de l'Estomac sans complications (*Consultations médicales françaises*, fascicule 52), par le docteur J. CASTAIGNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux. In-16 de 20 pages. (A. Poinat, éditeur, 121, boulevard Saint-Michel, Paris.) Prix : 0 fr. 50, franco; abonnement annuel (12 fascicules) : 4 francs.

Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913, par le Dr V. GARDETTE. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné, 3 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris).

Paris Médical. — Le numéro du 5 juillet 1913 est entièrement consacré aux **Maladies du cœur et des vaisseaux**.

Les maladies du Cœur et des Vaisseaux en 1913 (*Revue annuelle*), par le Dr P. LEREBOLLE, médecin des hôpitaux de Paris, et le Dr J. HEITZ. — Sur quelques points de l'histoire anatomo-clinique de l'aortite abdominale et plus particulièrement sur la valeur sémiologique du signe de la pédicure, par le Dr J. TEISSIER, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon. — L'artériosclérose, par le Dr E. BARIÉ, médecin des hôpitaux de Lyon. — Le traitement des plaies des grosses artères et plus spécialement de celles qui sont produites par les balles de petit calibre, par le Dr H. WEISS. — Le régime diététique des affections cardio-vasculaires, par le Dr H. VAQUEZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris et le Dr TH. LAUBRY, médecin des hôpitaux de Paris.

Esculape, grande revue mensuelle illustrée. — A. ROUZAUD, Editeur, 41, rue des Ecolés, Paris.

SOMMAIRE DU N° DE MAI 1913. — *Le Macabre dans l'Art au XIX^e siècle* (12 illustr.), par le Dr J. GUIART, Prof. à la Fac. de Méd. de Lyon.

Tolstoï et la Phthisie (7 illustr.), par le Dr ROSHEM, Nos Gloires médicales militaires; nos Flambeaux (5 illustr.), par le Dr BONNETTE.

La Promenade à la Mort (3 illustr.), par le Dr DOUZANS. *Le Service médical à la Charité aux XVII^e et XVIII^e siècles* par FOSSEYEUX.

Les Merveilles de la Baguette divinatoire (11 illustr.), par le Dr G. DURVILLE, Prof. à l'Ecole de Psychisme expérimental. *Quelques types de Nègres du Congo* (5 illustr.), par le Dr DANIEL, chargé de mission au Congo belge.

SOMMAIRE DU N° DE JUIN 1913. — *Une particularité anatomique du crâne de Descartes (Persistence de la suture métroïdique)* (6 illustr.), par le Dr LE DOUBLE, de l'Académie de Médecine, Prof. à l'Ecole de Médecine de Tours.

Les Borgia, leurs poisons (9 illustr.), par le Dr LECOUTOUR. *De la Baleine; du Blanc de Baleine* (2 illustr.), par le SIEUR POMET.

Les « Bonnes Fontaines » du Limousin (11 illustr.), par BITTARD.

Le Mal de Maupassant (9 illustr.), par le Dr M. PILLET. *L'Islam guerrier* (3 illustr.), par le Dr DOUZANS.

Le Service médical à l'Hôpital de la Charité aux XVII^e et XVIII^e siècles (4 illustr.), par M. FOSSEYEUX.

AMBULANCE AUTOMOBILE

POUR TRANSPORT DE MALADES ET BLESSÉS

Heintz-Bouchardeau — Automobiles.

TOURS

TÉLÉPHONE : 2.08

LISTE DES INSTRUMENTS D'OCCASION

Les demandes ainsi que celles concernant l'achat, la vente, l'échange ou la réparation devront être adressées à M. Ch. Loreau, à Paris, 3 bis, rue Abel (XII.)

5 pinces à disséquer, diverses nickelées.....	5 francs
scie à dos mobile —.....	5 —
cisaille à esquilles —.....	6 —
phonendoscope Bianchi en boîte métal.....	12 —
trocart à robinet nickelé.....	3 —
seringue 150 grammes verre et métal.....	10 —
— en caoutchouc.....	3 —
aig. de Reverdin nickelée 1/2 courbe.....	5 —
— mousse.....	5 —
aspirateur Calot, boîte nickelée.....	12 —
thermo-cautère pointe et couteau.....	40 —
boîte galvano-cautère et lumière.....	80 —
— électro-faradique trousse Gaillet.....	10 —
trousse métal et 10 instruments.....	12 —
distouris assortis nickelés.....	6 fr. 50
3 p. ciseaux nickelés p.....	4 francs
5 pinces Péan et 3 Kocher.....	7 fr. 50
— pince à torsion de Amussat.....	2 francs
5 pinces clamp droit et courbe assorties nickelées.....	20 —
— de Second.....	8 —
porte-aiguille Collin.....	5 —
5 curettes Volkman assorties.....	6 —
5 rugines assorties nickelées.....	5 —
scie à amputation, 2 spatules burins, 3 couteaux à amputation, 1 davier de Ollier, le tout.....	25 —
5 spéculum Cusco et 2 pinces à pansements utérins.....	10 francs
5 pince de Duplay et 1 sonde utérine.....	7 fr. 50
5 distouris à avivement vaginal assortis.....	6 francs
5 paire ciseaux de Sims.....	5 —
5 forceps Tarnier nickelé Collin.....	35 —
5 série de 37 bougies de Guyon nickelées.....	65 —
5 brise-pierre et un basculateur.....	40 —
5 aspirateur de graviers et sa sonde.....	35 —
5 boîte métal 30 instruments oculiste.....	30 —
5 pulvérisateur à vapeur grand modèle.....	30 —
5 amygdalotome Mathieu.....	12 —
5 pince laryngienne, 2 miroirs et 2 porte-colon.....	10 —
5 — de Chatelier et une Ruault.....	15 —
5 otoscope de Brunton.....	7 —
5 pince de Politzer, une sonde d'Hlard, 1 pince coudée.....	5 —
5 fauteuil dentaire, 1 crachoir, 1 tour à pédale, 1 meuble de cabinet dentaire.....	250 —
5 trousse de 7 daviers nickelés.....	20 —
5 table à examens de Quervain.....	130 —
5 chariot à pansements 3 étages laque blanc.....	100 —
5 autoclave de 35 centimètres au gaz.....	200 —

NOUVELLES

VICHY

Tous les médecins connaissent les indications thérapeutiques de notre première station française; de temps immémorial les dyspeptiques, les hépatiques, les diabétiques et les urinaires ont été tributaires de Vichy; si on ajoute à cette liste les malades atteints d'enteroptose, d'entérite, de colites muco-membraneuses, on voit que le nombre des affections traitées dans cette station est considérable.

A côté des richesses naturelles fournies par les eaux, on trouve à Vichy les établissements les plus perfectionnés qui permettent de compléter la cure hydro-minérale par l'emploi des Agents physiques.

Le massage dans toutes ses formes, les applications aérothérapiques, la mécano-thérapie et l'électrothérapie sont mis à

la disposition des malades et des médecins dans les établissements pourvus des appareils les plus modernes

Vichy doit donc être considéré comme présentant les ressources thérapeutiques les plus diverses.

Les Eaux de Saint-Galmier, consommés sur place depuis plusieurs siècles, sont les premières Eaux de table qui aient été exportées.

M. Badoit commença l'exploitation et la vente de sa Source en 1836, fonda la Société civile des Eaux Minérales de Saint-Galmier en 1859, Société qui fut mise sous la forme anonyme en 1894.

La vente des Eaux de Saint-Galmier a suivi une marche régulièrement ascendante.

De 1.200.000 bouteilles en 1859, elle passe à 4.000.000 en 1869, 7.000.000 en 1878, 12.000.000 en 1884, 15.000.000 en 1892, 18.000.000 en 1904, 20.000.000 en 1906 et 22.750.000 en 1910.

Récompenses obtenues: Médailles d'or à Francfort en 1881, Barcelone 1888, Paris, 1900, Grands prix, Rome 1888, Londres 1908, Bruxelles 1910.

Propriétés: Les Eaux de Saint-Galmier sont le type le plus parfait des eaux de table, modérément mais naturellement gazeuses, elles activent la digestion sans jamais fatiguer. Pas de dilatation, pas d'irritation à craindre avec l'emploi des Eaux de Saint-Galmier.

Les principes calcaires (bicarbonate de chaux) 1 gr. 50 par litre font de l'eau de Saint-Galmier un reconstituant aussi puissant qu'agréable (Méthode Ferrier).

Association française de Chirurgie, 26^e Congrès français de Chirurgie, 6-11 octobre 1913.

Le 26^e Congrès de l'Association Française de Chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de Médecine, le Lundi 6 Octobre 1913, sous la présidence de M. KIRMISSON, Membre de l'Académie de Médecine, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital des Enfants malades.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès:

- 1^o Traitement curatif des ankyloses par la méthode sanglante;
Rapporteurs: MM. BAUMGARTNER (de Paris) et DENUCE (de Bordeaux).
- 2^o Chirurgie du colon pelvien (cancer excepté);
Rapporteurs: MM. Pierre DUVAL (de Paris) et PATEL (de Lyon).
- 3^o Traitement des plaies du crâne par petits projectiles;
Rapporteurs: MM. BILLET (de l'Armée) et DEMOULIN (de Paris).

MM. les Membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. le docteur WALTHER, Secrétaire général, 68, rue de Bellechasse, à Paris (7^e).

Des salles particulières seront mises à la disposition de MM. les Membres de l'Association pour l'exposition des documents divers, pièces anatomiques, photographies, radiographies, dessins, etc., relatifs à leurs communications ou à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Pendant la durée du Congrès, une Exposition d'instruments de chirurgie, d'électricité médicale, d'objets de pansements, etc sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de Médecine.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au Secrétaire général.

Ferocal
Buisson

20, Boul^d Montparnasse PARIS

Fer Hyperactif granulé

DOSE: 1 à 2 Cuillerées à Café
à chaque Repas

CHEMINS DE FER

Billets de libre circulation individuels et de famille pour les plages des Côtes Sud de Bretagne

Pour répondre au désir des touristes qui se proposent soit de faire un voyage d'excursion sur les Côtes Sud de Bretagne sans programme arrêté d'avance, soit de s'installer sur une des plages de la côte et de rayonner de là sur les autres localités de cette région si variée et si intéressante, la Compagnie d'Orléans délivre chaque année, du Jeudi qui précède la fête des Rameaux au 31 octobre inclusivement, au départ de toute gare du réseau, des billets d'abonnement pour bains de mer et excursions sur les plages des Côtes Sud de Bretagne, dont les prix sont fixés ainsi qu'il suit :

1° Au départ de Paris et de toute gare du réseau située à 500 kilomètres au plus de Savenay :

Première classe	100 fr.
Deuxième classe	75 »

2° Au départ de toute gare du réseau située à plus de 500 kilomètres de Savenay, les prix ci-dessus sont augmentés, par chaque kilomètre de distance en plus de 500 kilomètres, de :

En première classe	0 fr. 1344
En deuxième classe	0 fr. 09072

VALIDITÉ : 33 jours avec faculté de prolongation.
RÉDUCTION pour les familles variant de 10 à 50 %.

Limousin — Auvergne — Gorges du Tarn

Billets d'aller et retour collectifs de famille en 1^{re}, 2^e et 3^e classes.

Billets d'aller et retour individuels pour les stations thermales délivrés à toutes les gares du réseau du 1^{er} juin au 30 septembre, valables 10 jours avec faculté de prolongation, réduction de 25 0/0 en 1^{re} classe et de 20 0/0 en 2^e et 3^e classes.

NOTA. — Il est délivré du 1^{er} au 30 juin et du 15 août au 30 septembre des billets d'aller et retour individuels valables, 25 jours non compris les jours de départ et d'arrivée, pour la Bourboule, le Mont-Dore (Saint-Nectaire), Gransac, Chamblet-Néris (Néris-les-Bains), Evaux-les-Bains et Rocamadour (Miers) ; ces billets ne sont pas susceptibles de prolongation.

Billets Spéciaux d'excursion délivrés du 1^{er} juin au 30 septembre au départ des principales gares du réseau valables 30 jours avec faculté de prolongation : 3 itinéraires, permettant de visiter les points les plus intéressants de l'Auvergne et du Limousin, le Mont-Dore, la Bourboule, Royat, Clermont-Ferrand, les vallées de la Cère et de l'Alagnon, Le Lioran, les Monts d'Aubrac, etc.

Cartes d'excursion individuelles et de famille au départ de Paris et des principales gares du réseau et donnant la faculté de circuler à volonté sur deux zones déterminées :

- 1^{re} zone, délivrance du 1^{er} juin au 15 septembre.
- 2^e zone, délivrance du 15 juin au 15 septembre.

Durée de validité 33 jours, y compris les jours de départ et d'arrivée, pour les cartes de la 1^{re} zone et un mois pour celles de la 2^e zone ; faculté de prolongation.

Pour les cartes de famille la réduction varie, suivant le nombre des personnes, de 10 à 50 0/0.

Billets de voyages circulaires dans les Gorges du Tarn délivrés toute l'année, valables 30 jours avec faculté de prolongation ; divers itinéraires au départ de Paris, de Toulouse et de Bordeaux.

Les voyageurs peuvent commencer leur voyage à toutes les gares situées sur l'itinéraire du voyage circulaire.

NOTA. — Pour plus amples renseignements, consulter le *Livret Guide Officiel* de la Compagnie d'Orléans adressé franco contre l'envoi de 0 fr 50 à l'Administration Centrale du Chemin de fer d'Orléans, 1, place Valhubert à Paris, Bureau du Trafic-Voyageurs (Publicité).

Laboratoire de Bactériologie de l'Institut Vaccinal de Tours

Examens bactériologiques : crachats, pus, fausses-membranes, exsudats, urines, fèces, etc...

"Séro-diagnostics" : Fièvre typhoïde, mycoses, kystes-hydatiques, lèpres, syphilis (Wassermann).

Cyto et zymo-diagnostics ;

Vaccines de Wright (furunculose, acné, etc...)

Analyse bactériologique des eaux.

Des pipettes stériles sont à la disposition des médecins pour les prélèvements aseptiques.

Adresser les produits à examiner à M. BELIN, chef du laboratoire de bactériologie de l'Institut Vaccinal, 19, rue Léon-Boyer, Tours. (Tél. 5-72.)

LABORATOIRE E. MICHELON

Docteur en Pharmacie (1^{er} Prix de Thèse)

Pharmacien de l'Asile de Clocheville — Chimiste-expert des Tribunaux

20, Boulevard Heurteloup — TOURS — Téléph. 30.8

Analyses Médicales (Urines, Calculs, Fèces, Suc gastrique)

CYTO-DIAGNOSTICS — SÉRO-DIAGNOSTICS — WASSERMANN

Analyses Bactériologiques, etc.

STÉRILISATIONS — SÉRUMS — AMPOULES — PANSEMENTS

Nucleo Fer Girard, le plus assimilable des ferrugineux, chaque pilule contient 0,10 de NUCLEINATE de fer pur. Dose, 4 à 6 par jour, au début des repas.

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

Biophorine Kola Glycéro-phosphatée granulé de kola, glycérine, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents antineurasthéniques et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

Vin Girard de la Croix de Genève, iodotannique phosphaté Succédané de l'huile de foie de morue. Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

Le Gérant, H. AUBUGEAULT.

Tours, Imp. Tourangelle, 20-22, rue de la Préfecture.

IODO-JUGLANS (Extrait)

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

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

POSOLOGIE. — Enfants : 10 à 20 gouttes par jour ; Adultes : 30 à 40 gouttes par jour, dans un peu de lait ou d'eau sucrée. Maladies de poitrine : toux, bronchites, engorgements ganglionnaires, affection de la peau, faiblesse générale, surmenage, anémie.

DÉPÔT TOUTES PHARMACIES. — Vente de gros : H. MORAND, Pharmacien, AURAY (Morbihan).