

Il n'existe pas d'autre trouble par ailleurs. La respiration est intacte, de même que la circulation, et tout semble indiquer que les fonctions digestives s'exécutent régulièrement. Cependant, si on force les petits malades à se déplacer, on voit la respiration s'accélérer au point de croire que ces malades vont asphyxier. C'est la conséquence de l'état douloureux des membres et de la position debout; une fois couchés, tout se calme et la respiration reprend son rythme régulier.

Si les malades ne sont pas sacrifiés à cette époque, et ils ne peuvent rester dans cet état fort longtemps, il survient une troisième phase durant laquelle ils ne peuvent plus ni se relever, ni marcher. Pour les alimenter, il faut les apporter près des augettes ou déposer leur nourriture sous leur nez, car ils ne se déplaceraient même plus pour la rechercher. Il n'y a évidemment aucun intérêt à conserver des malades dans cette situation; d'ailleurs, ils maigrissent rapidement et succombent d'inanition.

Par exception, la maladie se développe sur des sujets plus âgés, ayant déjà cinq à six mois et pesant plus ou moins lourd. Il n'est pas rare, chez ces derniers, de les voir se casser une patte, dans leur loge, par le simple effort du relever ou de la marche. C'est que les os sont, en effet, devenus d'une fragilité extrême.

Lorsqu'on fait l'autopsie d'un animal mort dans les conditions précédentes, à l'examen des viscères, on ne trouve généralement rien; le cœur, les poumons, le foie, les reins, etc., tout cela est parfaitement net. Seuls, les os sont malades. Ces os sont d'une fragilité telle qu'on peut souvent les casser à la main, comme on casserait un morceau de bois. Les côtes se brisent sous le moindre choc ou le moindre effort. Avec un couteau quelconque, tous ces os se laissent entamer très facilement.

C'est donc le squelette qui est malade et le squelette seul, puisque ailleurs il n'y a rien; mais c'est plus que suffisant pour expliquer l'arrêt du développement, l'arrêt de l'engraissement, les douleurs des membres, la difficulté de la station debout et de la marche, ainsi que tous les autres symptômes qui se succèdent les uns aux autres.

Quelle est la cause de cette maladie? Pendant très longtemps on a dit, cru et affirmé que tout ce cortège symptomatologique était uniquement dû à une nourriture insuffisante et qu'il ne fallait pas en chercher davantage; ou bien encore que la nourriture était insuffisante surtout en sels minéraux.

On pensait que la pauvreté des rations, la mauvaise qualité des aliments, et surtout l'insuffisance de ces aliments en sels calcaires était la seule et unique cause de l'affection; de même que l'on

admettait d'ailleurs l'existence d'une maladie semblable sur les bêtes bovines, sous des influences identiques dans certains pays.

Certains faits paraissent cependant en contradiction avec ces données. S'il était vrai, en particulier, que la maladie fût simplement et exclusivement sous la dépendance d'un régime alimentaire défectueux, la modification convenable de ce régime et son remplacement par une alimentation fortement minéralisée devrait, dans tous les cas, amener la guérison en un temps relativement court. Or, s'il est possible d'obtenir certaines guérisons en donnant des rations très riches en matières minérales et en sels calcaires, cela ne peut être considéré comme une règle absolue, et parfois l'on échoue malgré une médication absolument bien dirigée. Cela suffirait pour pouvoir affirmer qu'il y a une autre cause que la cause alimentaire.

D'ailleurs, la maladie peut évoluer aussi, quoique plus rarement, dans des exploitations où les animaux sont fort bien nourris et reçoivent des aliments, grains et farineux, avec une richesse plus que suffisante en sels calcaires pour l'édification convenable de la charpente osseuse du squelette.

Frappé par ces faits d'observation, et par quelques autres résultats de coïncidence heureuses, j'ai pu démontrer que la maladie était contagieuse, et qu'elle était même inoculable. J'ai montré que si c'était toujours dans les mêmes exploitations qu'on la voyait se développer, cela tenait surtout à ce que le séjour prolongé d'un malade en période aiguë au milieu d'autres jeunes sujets bien portants, suffisait à communiquer la maladie aux autres, à la disséminer et la propager ensuite non seulement aux autres petits goretts de la même portée, mais encore à la plupart de ceux de l'exploitation.

Il peut même arriver que de jeunes sujets simplement placés dans des loges ayant hébergé durant longtemps des malades, deviennent malades à leur tour si ces loges n'ont pas été désinfectées, parce que le germe reste sur place et qu'il se trouve récolté par les nouveaux arrivants. Dans les exploitations rurales où la désinfection est absolument inconnue, où les générations succèdent aux générations dans des réduits qui n'ont jamais été seulement lavés à fond, il y a là l'explication de la persistance de la maladie, de son implantation à demeure, tout simplement par suite de la méconnaissance des règles les plus élémentaires de l'hygiène. Assurément le mauvais régime alimentaire joue un rôle, mais le rôle principal est dû à un agent infectieux, à un microbe; et comme trop souvent mauvaise alimentation et mauvaise hygiène marchent de pair, on voit tout de suite

GEO. GONTHIER

EXPERT COMPTABLE ET AUDITEUR
Chambres 205 à 209 EDIFICE WILSON
11 et 17 Cote de la Place d'Armes, - MONTREAL.
TEL. BELZ, MAIN 3701

BANQUE DE MONTREAL

(FONDEE EN 1817)

CONSTITUEE PAR ACTE DU PARLEMENT

Capital tout payé.....\$14,400,000.00

Fonds de Réserve.....12 000,000.00

Profits non Partagés.....\$17,628 58

SIÈGE SOCIAL, MONTREAL.

BUREAU DES DIRECTEURS

Le Très Hon. Lord Strathcona and
Mount Royal, G.O.M.G., Président Honoraire

Hon. Sir George Drummond, K.O.M.G., C. V. O.,
Président

Sir Edward Clouston, Bart., Vice-Président James Ross

A. T. Paterson Hon. Robt. Mackay

R. B. Angus Sir William Macdonald

E. B. Greenhalgh C. E. Hosmer

Sir Thos. Shaughnessy, K.C.V.O., David Morrice

Sir Edward Clouston, Bart., Gérant-Général,

A. Macnider, Insp. chef et Surint. des Succursales.

H. V. Meredith, Aast. Gérant-Général et Gérant à Mont-
real.

C. Sweeny, Surintendant des succursales de la
Colombie Anglaise.

W. E. Stewart, Surintendant des succursales des
Provinces Maritimes.

F. J. Hunter, Inspecteur N. O. et Succursales O. B.

E. P. Winslow, Inspecteur, Succursales Ontario

D. R. Clarke, Inspecteur Succursales Provinces
Maritimes et Terre-Neuve

SUCCESSALES :

130 Succursales au Canada.

Grande-Bretagne, Londres, Bank of Montreal—

47 Threadneedle St., E. O., F. W. Taylor, Gérant.

Etats-Unis, New-York—31 Pine St., R. Y. Hobden

W. A. Bog et J. T. Molineux, Agents.

Chicago, Banque de Montréal—J. M. Greata, Gér.

Spokane, Wash., Bank of Montreal

Terre-Neuve: St. John's, Bank of Montreal

Birchy Cove, Baie des Isles, Bank of Montreal

Mexico, D. F., Bank of Montreal.

T. S. C. Saunders, Gérant

Richmond and Drummond Fire Insurance Company.

Siège Social: Fondée

RICHMOND, QUÉ. EN 1879

Capital \$250,000

Déposé au gouvernement du Canada 60,000

HON. WILLIAM MITCHELL, Président.

ALEX. AMES, Vice-Président.

J. C. McUAIG, Gérant. S. C. FOWLER, Secrétaire

J. A. BOTHWELL, Inspecteur,

JUDSON G. LEE, Agent Résident,

Edifice Guardian Building, 160 St Jacques

MONTREAL, QUÉ.

On demande des agents dans
les districts non représentés.