

lieu au plus beau bruit de pot fêlé qu'il m'ait été donné d'observer. Ce dernier phénomène est très rare dans la pleurésie ; on le rencontre plutôt au niveau des cavernes pulmonaires.

En arrière, il existait aussi de la matité dans les deux tiers inférieurs de la poitrine, et à l'auscultation, je constatai du souffle bronchique, de la bronchophonie et — remarquez bien — de la *pectoriloquie aphone*.

Le cœur était dévié à droite du sternum et on entendait aussi, en avant, dans les deux tiers inférieurs, quoique moins nettement qu'à la partie postérieure, de la bronchophonie et de la *pectoriloquie aphone*.

Au bout de quelques jours, de l'œdème apparut à la partie antérieure du thorax, la fièvre s'alluma. Evidemment, il y avait là du pus, et pourtant, la voix chuchotée, la *pectoriloquie aphone* de Bacelli se faisait parfaitement entendre, surtout à la partie postérieure du poumon. Je fis constater à M. Lambert, jeune étudiant qui m'accompagnait, la présence de tous ces signes physiques et lui fis remarquer que, malgré l'existence du signe de Bacelli, nous trouverions certainement du pus dans la plèvre. C'est, en effet, ce que confirma l'opération de l'empyème que je pratiquai, séance tenante.

Je crus donc être en droit de conclure que si, d'une part, la *pectoriloquie aphone* se montrait parfois absente dans les épanchements séreux, il pouvait arriver aussi que ce phénomène fut perçu en présence d'un épanchement purulent. D'où il suit que le signe du professeur Bacelli ne fournit que des renseignements illusoire pour le diagnostic de la nature des épanchements pleurétiques.

D'ailleurs, l'examen attentif et réfléchi des conditions physiques qui président à la production de la *pectoriloquie aphone* suffit amplement pour nous indiquer les circonstances dans lesquelles nous pouvons nous attendre à constater ou non la présence de ce phénomène.

En effet, j'ai constamment remarqué que la voix chuchotée n'était transmise à l'oreille qui ausculte que dans les cas où il existait en même temps du souffle et de la bronchophonie ; quand ces deux derniers symptômes étaient absents, quelle que fut la nature de l'épanchement, la *pectoriloquie aphone* aussi faisait défaut.

Je viens de prononcer les mots de souffle, de bronchophonie. Avant d'aller plus loin, je vous dois, à ce sujet quelques explications.

Je me suis déjà élevé, en d'autres lieux, contre la subtile distinction qu'émettent les auteurs entre la bronchophonie, qui serait surtout l'indice d'une induration pulmonaire, et l'égophonie, ce caractère chevrotant de la voix qui constituerait le symptôme pathognomonique de la pleurésie avec épanchement.