

PAGES

MANQUANTES

MALADIES
de
L'INTESTIN

Lactimase

Ferment lactique pur 2 à 6 comprimés par jour
COUTURIEUX, 57 Av. d'ANTIN
Paris.

Le Bulletin Médical de Québec

Abonnement: \$2.00 par année



FEVRIER 1910

SOMMAIRE

Travaux Originaux.

- 241.—Séro-diagnostic de la syphilis.—A. Vallée.
245.—Le rôle du médecin en créant ou en maintenant par des suggestions maladroitement les maladies produites par l'imagination.—Tom. A. Williams.

Revue des journaux

- 256.—Le rôle de la médecine.—Conférence par le prof. Debove.
264.—Formulaire hypodermique.

Variétés

- 273.—Notes pour servir à l'histoire de la médecine dans le Bas-Canada, depuis la fondation de Québec jusqu'au commencement du XIXe siècle.—Michael Jos. Ahern.

FURONCLES, ANTHRAX,
Suppurations, Diabète,
Grippe, Leucorrhée,
Constipation, etc. LA

LEVURINE

de COUTURIEUX, 57, aven. d'Antin, Paris
est le seul vrai produit de ce nom
derivé de la LEVURE DE BIÈRE
En Cachets, en Poudre et Comprimés

INAPPÉTENCE
DYSPEPSIE—ENTERITES
NEURASTHÉNIE
CONSTIPATION

Oenase

Ferments du Raisin 2 à 4 comprimés par jour.
COUTURIEUX, 57 AV. D'ANTIN
PARIS

DIRECTION SCIENTIFIQUE

- A. SIMARD, Professeur d'Anatomie pratique, de Médecine opératoire et de clinique chirurgicale à l'Université Laval, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Membre du Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.
- A. ROUSSEAU, Professeur de Pathologie générale et de Clinique médicale à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu.
- A. PAQUET, Professeur d'anatomie pratique, Assistant à la clinique chirurgicale, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

COLLABORATION SCIENTIFIQUE

- M. AHERN, Professeur d'Anatomie et de Clinique chirurgicale. Chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Membre du collège des médecins.
- D. BROCHU, Professeur de Pathologie interne et de Clinique médicale à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Surintendant de l'Asile des Aliénés de Beauport, vice-président du Collège des Médecins et Chirurgiens de la Province de Québec.
- S. GRONDIN, Professeur d'obstétrique et de gynécologie, gynécologue à l'Hôtel-Dieu.
- R. FORTIER, Professeur d'hygiène, de médecine infantile, et de clinique de maladie des enfants.
- N. A. DUSSAULT, Professeur des cliniques ophtalmologiques et rhino laryngologiques à l'Hôtel-Dieu.
- EUG. MATHIEU, Professeur de Physiologie, et de Clinique interne à l'Hôtel-Dieu.
- P.-C. DAGNEAU, Professeur d'anatomie descriptive, Assistant à la clinique chirurgicale, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.
- R. MAYRAND, Professeur agrégé à l'Université Laval, chargé du cours de Dermatologie et de Bactériologie.
- C.-R. PAQUIN, Membre du Bureau des Médecins.
- D. PAGÉ, Surintendant du service médical des émigrants à Québec.
- ALEX. EDGE.
- ACHILLE PAQUET.
- A. VALLÉE, Professeur agrégé, Anato-pathologiste à l'Hôtel-Dieu.
- P.-A. GASTONGUAY,
- O. LECLERC.
- G. PINAULT.
- JOS. VAILLANCOURT.
- P.-A. SAVARD.

DIRECTION DE LA SOCIÉTÉ DE PUBLICATION DU
BULLETIN MEDICAL DE QUEBEC

- M. AHERN, Président ; D. BROCHU, C.-R. PAQUIN,
D. PAGÉ, A. SIMARD, A. ROUSSEAU,
N.-A. DUSSAULT, P.-C. DAGNEAU, administrateur.
R. FORTIER, secrétaire.

TRAVAUX ORIGINAUX

SERO-DIAGNOSTIC DE LA SYPHILIS

Depuis la découverte de l'agent pathogène de la syphilis par Schaudinn, en 1905, on s'est évertué à dépister cette maladie par les différentes méthodes de laboratoire déjà employées pour les autres septicémies humaines. Dans les débuts le spirochaete pallida semblait difficile à retrouver puis les moyens se sont facilités, et l'ultra-microscope a rendu sa recherche à peu près courante dans les milieux hospitaliers.

De plus, les recherches des dernières années sur l'immunité et les réactions humorales ont nécessairement conduit à l'application du séro-diagnostic dans la syphilis ainsi que dans certaines autres affections telles que le kyste hydatique, les mycoses, la lèpre, etc. Le séro-diagnostic de la syphilis est donc sur le point de passer dans la pratique tout comme la réaction de Widal dans la fièvre typhoïde. Seulement pour l'instant la réaction de Wasserman et même la méthode de Noguchi, rendent délicate l'application courante de ce mode d'investigation. Nous voudrions simplement vous en exposer le principe qui nous a semblé ne pas manquer d'intérêt et vous montrer en même temps les résultats obtenus jusqu'à ce jour et les espérances que l'on fonde sur le sujet.

Les renseignements suivants ont été pris dans un travail très bien fait, de monsieur Joltrain interne des hôpitaux de

Syphilis
Artério-sclérose, etc.
(Ioduro Enzymes)
Iodure sans Iodisme

Todurase

de COUTURIEUX,
57, Ave. d'Antin, Paris,
en capsules dosées à 50 ctg. d'iodure et 10 ctg. de Levuline.

Paris, qui, dans une monographie précédée d'une préface de monsieur le professeur Gaucher, expose la question de manière très claire et précise.

Après avoir reconnu l'immunité, puis la vaccination, on reconnut bientôt les toxines microbiennes et l'on put démontrer que celles-ci, dans l'organisme, procuraient aux humeurs un pouvoir anti-toxique. Puis l'expérience de Pfeiffer fit connaître les propriétés immunisantes, agglutinantes et bactéricides des sérums. Pfeiffer inocule à un cobaye immunisé par une culture atténuée, des vibrions cholériques. L'animal ne meurt pas, et si l'on examine la sérosité péritonéale, on y trouve des microbes moins nombreux que chez l'animal non immunisé, microbes collés les uns contre les autres, en ilots, c'est le phénomène de l'agglutination ; de plus ils sont modifiés, en partie détruits, c'est la bactériolyse.

Ce phénomène général amène Widal à établir le séro diagnostique de la typhoïde. La découverte du tréponème pâle faisant reconnaître la syphilis comme une septicémie, ce que la clinique avait déjà prouvé du reste, fit penser qu'il serait possible de lui appliquer le même moyen de diagnostic. Seulement le spirochaete ne se cultive pas, et il devenait difficile d'obtenir le phénomène de l'agglutination.

Il fallait chercher autre méthode. Il est connu que les agents infectieux produisent dans l'organisme des phénomènes réactionnels s'appliquant aux globules rouges aussi bien qu'aux microbes et aux toxines, ce fait sera le point de départ d'une méthode de séro-diagnostic.

Chaque fois que dans un organisme, on introduit un "antigène", il provoque la formation de substances antagonistes désignées sous le nom d'anticorps. Les antigènes sont donc toutes les substances capables de produire des anticorps, i. e. des anti-toxines, des bactériolysines, des agglutinines, des hémolysines, des cytolysines, etc.

Tout le monde connaît déjà le phénomène de l'hémolyse, i. e. la destruction du globule rouge, et la mise en liberté dans le sérum de l'hémoglobine. Plusieurs substances produisent l'hémolyse des globules, mais entre autres le sérum de certaines espèces animales est hémolysant pour d'autres espèces. Le sérum d'anguille v. g. a un pouvoir hémolytique vis-à-vis tous les globules rouges. Il a été démontré qu'en introduisant des globules rouges d'une espèce animale donnée dans l'organisme d'un autre animal, il se produit chez ce dernier des anticorps spécifiques qui produisent ensuite l'hémolyse i. e. si on fait à un lapin des injections de sérum de mouton, le sérum du lapin acquiert la propriété d'agglutiner et de détruire les globules rouges du mouton : on dit alors qu'il est devenu hémolytique anti-mouton. Généralement, le sérum des moutons préparé avec les globules d'une espèce étrangère acquiert des propriétés hémolitiques pour les globules de cette espèce.

Tout sérum hémolytique doit ses propriétés à deux substances, la *sensibilisatrice* ou ambocepteur qui est un produit d'immunisation, spécifique, thermostable résistant au chauffage à 55°.

Le *complément* qui est un produit naturel, pas spécifique, existant dans tous les sérums et se détruisant à 55°. On l'appelle encore alexine. La sensibilisatrice et le complément sont donc nécessaires pour que l'hémolyse se produise.

Il est facile d'obtenir un sérum hémolytique pour les globules rouges d'une espèce animale donnée. En le chauffant à 55° il sera inactivé, i. e. il perdra ses propriétés hémolytiques et suivant que nous l'ajouterons ensuite à un milieu contenant ou ne contenant pas de complément, il pourra hémolyser ou ne pas hémolyser ces globules rouges.

S'il existe dans un liquide un antigène, une sensibilisatrice et un complément, le complément se combinera à l'antigène par

l'intermédiaire de la sensibilisatrice, si la sensibilisatrice manque au contraire le complément se trouve en liberté.

Et c'est là tout le principe du séro-diagnostic de Wassermann dans la syphilis. Ce séro-diagnostic consiste donc à mettre en présence un antigène, un sérum suspect, et un complément quelconque. On y ajoute ensuite du sérum hémolytique chauffé à 55 ° et des globules rouges pour lesquels il a été préparé. S'il y a hémolyse le liquide se teint en rouge, sinon, les globules tombent au fond.

S'il y a hémolyse c'est que le complément était présent, il n'a pas été fixé, par conséquent il n'y avait pas dans le sérum suspect de sensibilisatrice et le malade n'a pas la maladie, dans le cas présent la syphilis.

S'il n'y a pas hémolyse, le complément au contraire a été fixé sur l'antigène par la sensibilisatrice contenue dans le sérum suspect et il n'est plus là pour agir sur les globules rouges, le malade avait la syphilis.

Voilà le principe exposé aussi clairement que la chose nous a été possible. Va sans dire que la technique de cette réaction est actuellement extrêmement délicate. On se sert dans cette méthode d'un extrait de foie hérédo-syphilitique, comme antigène on ajoute le sérum suspect inactivé à 55°. puis du sérum de cobaye qui contient un complément. Enfin comme sensibilisatrice on use du sérum hémolytique de lapin anti-mouton préparé *ad hoc*, et on ajoute au tout des globules de mouton.

Il n'est pas très facile de se procurer le sérum anti-mouton (i. e. la sensibilisatrice), ni l'extrait de foie, (antigène). Noguichi a modifié la méthode, il se sert de sérum anti-humain, de plus il prépare à l'avance des papiers imbibés d'une quantité fixe d'antigène et de sensibilisatrice, papiers qui ne s'altèrent pas et donnent les mêmes résultats qu'en agissant directement avec les substances préparées extemporanément.

Les renseignements fournis par ce nouveau mode d'inves-

tigation semblent assez sérieux pour que le Wassermann soit utile le jour où son application sera simple. En effet dans les syphilis avérées 70 à 90 pour cent des cas ont été positifs. Les résultats sont moins constants dans les accidents primaires, dans la période secondaire ils sont positifs dans 60 à 70 pour cent des cas. La proportion atteint 80 à 90 pour cent dans le tertiarisme. Dans les syphilis latentes Blumenthal et Hoffmann ont eu 52 pour cent de séro-diagnostics positifs.

Il semble donc désirable de rendre pratique cette nouvelle méthode ; le diagnostic souvent hésitant ne pourra qu'en bénéficier, et une fois de plus le laboratoire prêtera à la clinique un concours efficace tout en laissant à celle-ci la place prépondérante.

A. VAILLÉE, M. D.

— : 0 : —

LE ROLE DU MEDECIN EN CREANT OU EN MAINTENANT PAR DES SUGGESTIONS MALADROITES LES MALADIES PRODUITES PAR L'IMAGINATION.

PAR

LE DR TOM A. WILLIAMS, Washington, D. C.

Le but de cette communication est double, à savoir : d'abord d'exciter la discussion à l'égard des prétendus stigmates de l'hystérie et de la soi-disant névrose traumatique, et deuxièmement de prévenir contre les erreurs de l'"école du lézard" en pratiquant des suggestions curatoires.

Voici un enfant. Tout à coup il tombe. La surveillante

court à son aide : " Pauvre petit, tu t'es fait mal. Ne pleure plus, etc. . . , etc. . . " Naturellement l'enfant continue à pleurer.

Il réagira tout autrement, si la surveillante dit en riant : "Comme tu est drôle, que ton cousin aurait grande envie de pouvoir en faire autant. Mais lève-toi, maintenant, c'est assez, allons" ! Il pleure à peine. Tout est fini en un instant.

Cet incident contient toute la psychologie des maladies produites par les suggestions maladroites des médecins.

Voici un autre incident, cette fois-ci médical, mais qui est arrivé dans des conditions telles que l'expérience scientifique pouvait les désirer. Il a été cité par le docteur Bevan, professeur de chirurgie à l'Université de Chicago.

Il y a quelques années, un accident de chemin de fer est arrivé aux États-Unis. De deux cent cinquante-six voyageurs, cent vingt-trois ont été blessés. Il n'y en avait que deux qui étaient atteints de lésions grossières du système nerveux, et ni l'un ni l'autre n'avaient la névrose traumatique.

Ving-quatre personnes ont prétendu souffrir de commotion de la moelle épinière. Elles étaient soutenues par le témoignage médical. Mettons de côté quelques simulateurs, les autres étaient soignés par des médecins croyant à des lésion cachées, mais graves ; et ces médecins n'ont pas tardé à affirmer aux malades et à leur entourage qu'il s'agissait d'une maladie dangereuse.

Voici un bel exemple :

Un homme sans aucune blessure accomplissait un voyage de deux cents milles. Le lendemain, en rentrant chez lui, il se trouvait raide et endolori. Sa femme a fait venir le médecin. Celui-ci dit au malade qu'il était atteint de la maladie d'Éhrichsen et qu'il fallait rester tranquille au lit pendant cinq ou six semaines. Il se coucha et prit des doses énormes de bromure et de chloral ; on fit des applications sur la colonne vertébrale. Ce malade, ancien commerçant, était un ignorant qui venait de faire faillite. Les drogues et la vie confinée produisirent une perte de

poids et de force ; et sa santé générale devint mauvaise.

Trois mois plus tard P. Bevan le vit. Il prétendit avoir perdu la raison et que ses membres inférieurs étaient en partie paralysés. Mais P. Bevan l'enleva de son lit, et lui persuada, tout en l'y aidant, de faire le tour de la chambre. Il lui commanda de se lever et de faire de l'exercice, lui affirmant qu'il n'avait aucune lésion et qu'il pouvait guérir dans un mois s'il le voulait. Il répondait : " mon médecin m'a dit que je serai toujours infirme ; et vous dites que je ne suis pas du tout malade. Qui faut-il croire ? " Six mois après l'accident le procès contre la Compagnie de chemin de fer avait lieu. On se hâtait de commencer, de peur que le malade ne mourût. Notre homme se réclamait d'une lésion permanente de la moelle épinière ; et les épreuves étaient faites devant le juge par le dynamomètre, l'esthésiomètre, l'électricité etc. On lui donnait une grosse somme d'argent comme récompense. Peu de temps après, il recommençait son travail de *coupage de gros bois*.

Un deuxième cas est celui-ci : Un homme qui n'avait aucune lésion externe, mais qui était très fortement effrayé ; c'était l'hystérie traumatique typique. Il se faisait soigner par le docteur Bevan. Il souffrait d'une grande douleur dans le dos, et ses membres inférieurs étaient paralysés. Au bout d'une semaine, on le prenait dans les bras et le tenait debout, lui affirmant en même temps qu'il n'était pas blessé et qu'il avait seulement peur. Il pleura comme un enfant. En dix minutes, il fut persuadé qu'il pouvait marcher. Il quitta l'hôpital trois semaines après l'accident.

Étant sorti, il consulta un neurologue qui lui dit qu'il était atteint d'une commotion de la moelle épinière.

Le docteur Bevan le renvoya alors chez un autre médecin à qui il avait déjà écrit son opinion sur ce cas. Ce médecin conseillait au malade de reprendre son travail, et c'est ce qu'il fit. Maintenant qu'il est guéri, il est très reconnaissant du traitement

quoiqu'il l'ait considéré assez sévère. Comme il l'affirme il était tellement effrayé que si on lui avait dit qu'il avait une lésion de la moelle épinière, il est persuadé qu'il serait devenu invalide, infirme.

Cette communication faite en 1900 était accueillie avec scepticisme par la section des maladies nerveuses et mentales de l'Association de médecine en Amérique, mais elle est bien autorisée par le cas cité par le professeur Bernheim. C'est celui de la femme d'un médecin, malade d'une pseudoangine de poitrine que plusieurs professeurs de Paris avaient diagnostiquée myocardite, rhumatisme du cœur avec angor pectoris.

Ces opinions augmentèrent son manque de confiance en le Professeur Bernheim qui, au commencement du traitement psycho-thérapique, avait agi trop brusquement et créé une mauvaise impression.

Malgré cela, après trois années de souffrance violente, la malade se décida pour la troisième fois à revoir le professeur Bernheim : et cette fois elle fut guérie rien que par la suggestion.

Il arrive que la douleur dans l'ulcère gastrique corresponde réellement à une aréa (surface) cutanée déterminée, ainsi qu'il est démontré par Head (*Brain* London), Macenzie (*B. M. J.* June 23 et 25, 1906) et autres, que ce dernier appelle le réflexe viscéro-sensoriel—autonome cependant—cette douleur est tout autre que celle décrite dans les manuels, et qui est supposée être plus ou moins immédiatement au-dessus de l'ulcère.

La douleur à cet endroit est souvent due à la suggestion directe de l'observateur et son emplacement favori, le creux de l'estomac, est de fait toujours plus ou moins sensible à la pression. Or, dans la névropathie souvent produite par l'anémie, dans l'ulcère gastrique, on prend aisément par erreur, l'exagération de cette sensibilité normale pour aréa (surface) pathologique d'une hyperesthésie déterminée. Les expériences classiques

de Bernheim le démontrent péremptoirement. A fortiori, quand il n'y a pas de réflexe viscéro-sensoriel autonome déterminé, l'attention du patient se dirige vers le foyer lui-même des légers troubles digestifs, et aidé par la suggestion maladroite du médecin et par l'irritation des drogues pharmaceutiques avalées, ce patient finit par se mettre " l'estomac dans la tête ", ainsi que le dit pittoresquement Déjerine.

Que ce soit là réellement le cas, c'est prouvé par le succès de ce traitement qui est entièrement dirigé vers le but d'annihiler l'idée fixe qui obsède, idée que Drummond (*B. M. J.*, 7 juillet 1906) décrit si bien comme étant réfractaire au raisonnement ordinaire d'autrui.

Le mécanisme psychologique sera discuté à la fin de cette communication ; pour le moment je n'ai pas besoin de m'étendre sur les fâcheuses conséquences pour le public de ces suggestions maladroites, car, dans un récent article, paru dans *la Presse Médicale*, Déjerine (*Les fausses gastropathies. La Presse Médicale*, 28 et 31 mars 1906), y a longuement insisté.

Je crois même que le praticien ordinaire doit savoir combien aisément il peut produire ou fortifier des états obsédants de l'appareil génital et je n'ai besoin que de les mentionner. Peut-être peut-on dire la même chose des affections cardiaques ; mais je ne pense pas que le fait soit pleinement admis qu'une phobie cardiaque peut être causé chez un individu susceptible (et un grand nombre sont suggérés) par une auscultation de simple routine, à moins qu'on ne dise au patient d'une manière fortuite, quoique réellement adroite, qu'il n'y a rien dans sa poitrine ou son cœur.

Qu'on ne puisse attendre du praticien ordinaire qu'il définisse comment nombre de symptômes sont artificiellement produits par l'examen médical, il n'en faut pas d'autre preuve que la non-acceptation, par les neurologistes même, des idées de Babinski sur la production des " stigmates de l'hystérie. " C'est une

chose très significative de voir que parmi les cas soigneusement observés de Bernheim, la grande hystérie même présente fort rarement des troubles de la sensibilité et c'est pour moi chose qui me paraît extraordinaire que les constatations faites par un observateur comme Babinski, d'une précision sans égale dans quelque pays que ce soit, n'aient pas reçu un meilleur accueil.

Dans ces temps de vulgarisation de la bactériologie et de mesures sociales contre la tuberculose, la phytisiophobie n'est pas chose rare. Or je crois que la phytisiophobie est, en somme, sociologiquement parlant, salubre, parce que les épidémiologistes savent que rien n'est plus difficile à atteindre, dans les conditions accoutumées, qu'une action commune contre la maladie soudaine, aussi terrifiante que fatale, c'est-à-dire lorsqu'un état de phobie publique se produit, il en résulte une puissante réaction sociale.

J'ai eu dernièrement la bonne fortune d'en observer des cas pendant la peste qui a ravagé l'Afrique du Sud, et la fièvre jaune aux États-Unis.

Point n'est besoin pour moi de parler, en France du retentissement qu'ont eu sur l'esprit public le choléra et la rage.

Or, alors que ces phobies sont souvent salutaires au public, quelquesfois elles portent atteinte à la santé des individus et il n'est de tâche plus délicate pour le jugement d'un conseil médical que de savoir quand il faut inciter un client à l'action, en faisant naître une crainte salutaire d'une maladie chronique dont les effets sont à peine ressentis pour le moment, ou quand il faut refréner la fantaisie toujours trop vive d'un tuberculeux préoccupé.

On objectera sans doute, que les seules personnes suggestibles de cette manière, sont uniquement les psychasténiques et les hystériques ; et que cela importe peu, parce que, en tout cas, ils seraient suggérées par n'importe qui, et peuvent être aussi bien un traitement pour l'une des maladies que j'ai indiquées plu-

tôt que pour autre chose, sans compter qu'elles sont excellentes financièrement pour la profession.

En effet, ce ne sont pas seulement les hystériques et les psychasténiques qui sont médicalement suggestibles. La suggestibilité est proportionnelle à l'ignorance. L'enfant croit à n'importe quoi. En matière médicale, le public est encore dans les langes. Nous avons tenu le "secret" trop longtemps pour le public.

Ces suggestions peuvent nous paraître absurdes ; mais elles ne le sont pas pour les laïques, et le praticien ordinaire les ignore en majeure partie.

A mon avis, le remède à cet état de choses est l'enseignement, dans les Universités, de la psychologie parmi les autres sciences comme une branche de la physiologie. Nous, les médecins, nous devons propager cette idée. Combien de fois, lorsque j'ai recommandé l'étude de la psychologie comme un fortifiant mental, j'ai été accueilli par des paroles comme celles-ci : "Mais cela n'est que de la métaphysique ; personne ne peut la comprendre ; ce ne sont que des mots qui ne servent à rien".

Personne ne niera que la mentalité du public dépend de son éducation ; et l'impulsion qui doit la rendre rationnelle ne peut mieux venir que du psychologue, que *devrait être* le médecin de la famille.

J'étais frappé par le pouvoir de tirer partie d'idées réelles révélées par des enfants même qui vont à cette remarquable institution, l'école d'éducation de l'Université de Chicago, qui s'explique par la façon dont on leur apprend à conclure.

On ne leur enseigne même pas à lire, afin d'éviter la malencontreuse façon d'accepter les choses sans discussion, ce que permet notre éducation actuelle, car la suggestibilité n'est que l'acceptation sans critique de la prémisse majeure. Un exemple saisissant de ceci est la paranoïque systématisé, dont toute la

faute ressort du manque de pouvoir de critiquer la prémisse majeure.

Je me souviens fort bien de ce que me disait un fermier habitant le pays du Gulf-Coast, aux États-Unis, à l'époque où l'on répandait la doctrine que la malaria était apportée par les moustiques. Cet homme me disait : " Péroreriez-vous même jusqu'au jour du jugement dernier, rien ne me le fera croire. C'est contre nature".

Les " vérités " fondamentales et intuitives ressenties par les gens, sont simplement celles auxquelles ils se sentent eux-mêmes incapables d'appliquer la critique d'expérience, mais sur lesquelles, néanmoins, tout le cours de leurs actes a été fondé, de sorte qu'ils jugeraient leurs individualités différentes s'ils croyaient autrement ; comme dans le phénomène de salut.

Par exemple lorsqu'une gastropathe qui avait cru pendant quelques années à la faiblesse de son estomac, fut persuadée par la psychothérapie dans la salle Pinel que l'erreur était entièrement dans ses idées, elle s'écria : " Je ne parais pas être moi-même, je me crois devenue une personne différente ". Lorsque Sollier, au moyen du réveil mécanique de la sensibilité, fait revenir les grandes hystériques de leur vie de rêve, elles font fréquemment des déclarations semblables.

C'est là la marche de la personnalité vers la morale. Son recul a été particulièrement bien étudié par MM. Raymond et Janet chez des psychasthéniques, qui ont perdu la fonction du réel, comme dit ce dernier.

Je rappellerai spécialement un cas décrit dans le Vol. II, *Les obsessions et la psychasthénie*, de ces auteurs.

Je citerai aussi les cas encore plus intéressants de cette perte rapportés par Deny et Camus sous le titre de " Délire de négation ".

Ces cas cependant étant constitutionnellement défectueux ne peuvent être matière à discussion que pour faire ressortir la pro-

fonde souffrance que cause ce manque de sentiment de la personnalité stable.

Les idées fixes en diffèrent complètement. Tous nous en avons, sauf les plus rigoureusement scientifiques, car nous sommes tous sujets au défaut de critiquer exactement les faits sur lesquels se basent les idées qui deviennent fixes chez nous, c'est-à-dire nos convictions.

Il faut que nous, qui savons, nous éveillions le pouvoir de critique chez ceux qui ne savent pas, et nous devons éduquer nos confrères non spécialistes de manière à ce qu'ils arrivent à une juste appréciation de cette loi psychologique. Nous devons leur apprendre à agir comme d'adroites bonnes d'enfants envers l'enfant 'ombé, en détournant l'attention du patient de ces symptômes qui peuvent développer un état hypocondriaque.

Ainsi le psychothérapeute répond à la question de Hamlet :
" Mais qui peut servir un esprit maladif ? "

Nous devons ainsi remplir nos fonctions dans la sphère de la médecine préventive, comme nous le faisons maintenant dans celle de la médecine consultative et de recherches, non à prétendre enlever des lézards du corps au moyen de fausses opérations chirurgicales, ou écrire sur le mur avec du phosphore des prophéties de mauvais aloi. Toutes ces choses sont aussi déplorables en la pratique que de mentir aux enfants ; parce qu'on les découvre aussi sûrement.

Les lézards naissent aussi clairement que la fantaisie qui les a créés. Adhérer à l'École du Lézard, c'est être " non médical " et " greffer " dans l'esprit public la mauvaise suggestion.

C'est un péché par omission que de ne pas faire tous nos efforts pour expliquer hardiment au monde médical et aux profanes les vérités les plus nouvelles du mécanisme psychique comme nous venons de les comprendre. Ces vérités devraient remplacer les élucubrations pseudo-scientifiques à l'aide desquelles le public est à présent exploité par les charlatans. Dans

un seul pays que je connais, on trouve des journaux s'inspirant suffisamment des intérêts du public pour refuser, même payées, des annonces qu'ils désapprouvent ; des articles scientifiques paraissant fréquemment et, émanant d'autorités reconnues, feront beaucoup pour contrecarrer les mauvais conseils des affiches.

Sous ce rapport, la France est au premier rang, car on ne croit pas qu'il soit au-dessous de la dignité d'un Professeur de l'Université d'expliquer dans la presse les questions scientifiques du jour.

C'est en partie pour attirer l'attention des pays étrangers sur cette excellente habitude, que moi, étranger, je me hasarde à m'adresser aux neurologistes français sur un sujet tel que les mauvaises suggestions des médecins de l'école du lézard.

M. Briand (de Paris).—Cette communication est très intéressante et il est certain que la suggestion et l'auto-suggestion jouent le plus grand rôle dans ces phénomènes délirants que M. Williams appela l'"École du Lézard". Il y a, je crois, une autre interprétation de ces phénomènes qui provient du besoin de mise en scène créé par tous ces malades. Tous ces neurasthéniques ont besoin de renchérir sur les symptômes morbides antérieurs. Tous ceux qui ont "un lézard" sont des imbéciles, à vocabulaire restreint. Ils mettent leur amour-propre à dire des choses bêtes. Le malade se rendra intéressant dans son milieu et la suggestion finira par lui faire croire ce qu'au début lui-même ne croyait pas. Leur pathologie est d'être susceptible de croire une absurdité de ce genre.

M. Régis (de Bordeaux).—Je ne partage pas cette interprétation pour tous les cas d'hypocondrie et je crois que cette catégorie d'hypocondriaques, d'ailleurs très intéressante, est minime. La plupart croient réellement à l'existence de leur symptômes. L'anxiété aiguë de ces malades en est une preuve. Il y a là une tendance spéciale de l'émotivité qui fait que le malade s'inquiète pour un rien (nosophobie des neurasthéniques). Il

faut, sauf dans les cas exceptionnels, chercher dans la tendance à l'anxiété, à l'émotivité morbide, cette particularité qui veut que les malades sont disposés à tout croire.

Cette phobie des maladies est d'ailleurs très contagieuse, et cette suggestion s'exerce non seulement sur les individus mais sur les masses (épidémie récente de suette miliaire des Charentes). Pour la combattre assurément, il n'y a qu'un moyen, c'est l'instruction du peuple.

M. Williams (de Chicago).—Un professeur distingué a prétendu que la névrose traumatique ne dépend pas des suggestions des médecins.

Néanmoins, je crois que ce tableau clinique est créé autant par les médecins que l'hystérie des jours de Charcot, fait qu'aujourd'hui personne ne niera.

A mon avis la résistance de cette manifestation de l'hystérie n'est que le résultat du manque de confiance que montrent les médecins dans leurs essais de suggestions.

Je n'oublie pas que le but de la récompense que leurs résistances apportera fortifie les auto-suggestions des malades et les rendent plus difficiles à déraciner.

Tout de même je suis sûr que si ces cas étaient soignés d'une manière assez autoritaire et persévérante, bien des litiges pourraient être évités.

Je suis très content d'avoir pour soutien une autorité aussi distinguée que celle de M. Régis.

La citation qu'il a faite des cas de suggestion réciproque me fait penser à une épidémie survenue parmi les jeunes filles de l'Université de Chicago, une épidémie de psychoappendicite. Ce n'est qu'un exemple d'un stimulant bien actif, qui, s'il avait été fortifié par de fausses suggestions médicales souvent répétées, aurait fini par produire une idée fixe de nature hypocondriaque, ainsi que l'étude des faux gastropathes l'a montré.

A la remarque de M. Briand je répondrai que le désir de se

mettre en évidence est moins important comme facteur dans la névrose traumatique que dans le cas précédent. En effet, ce désir morbide d'être en évidence arrive chez des personnes qui ne sont pas du tout neurasthéniques ; cependant une fixation tenace d'une idée fausse peut être produite ou par un stimulus très fort, ou par un stimulus très faible agissant pendant une période prolongée. Naturellement, quand je parle d'un stimulus efficace, cela implique une susceptibilité.

Il ne me semble pas que la question médico-légale à l'égard de la susceptibilité à la soi-disant névrose-traumatique diffère en principe de la modification admise de la responsabilité des accidents chez les individus tarés. Quand la mort est produite par un simple coup dans la poitrine, le cœur étant faible, l'assaillant n'est pas condamné pour meurtre mais seulement pour attentat.

D'une manière semblable le fait même qu'un naufragé est atteint de névrose traumatique indique une susceptibilité toute particulière que démontre l'expérience du Dr Bevan, quand seulement vingt-quatre personnes sur deux cents cinquante furent atteintes de cette névrose dans un accident.

—:o:—

REVUE DES JOURNAUX

LE RÔLE DE LA MÉDECINE

*Conférence faite à l'École des Hautes Études Sociales
(23 Novembre 1909)*

PAR

Le Professeur DEBOVE

Doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Paris

Littre définit la médecine : " L'art qui a pour but la conservation de la santé et la guérison des maladies. " Or la médecine n'est pas un art, elle est une science. Ce qui est un art, c'est la pra-

tique médicale et les deux choses sont si distinctes, qu'un savant peut n'être qu'un praticien de second ordre et inversement.

Si j'avais la hardiesse de faire une définition je dirais que la médecine est la science qui a pour but la conservation de l'homme et celle de son espèce.

Vous voyez qu'elle est son étendue, comme elle intervient dans nos lois, nos mœurs, nos sentiments ; et s'il n'est pas indispensable à ceux qui ne sont pas appelés à la pratiquer de la savoir par le détail, elle comprend un certain nombre de connaissances que nul ne doit ignorer quelles que soient sa profession et sa condition sociale et ceci est vrai depuis que, cessant d'être une religion, elle est devenue une science.

Au temps de Louis XIV, ou mieux au temps de Molière (car ce comédien de génie eut sur la médecine plus d'influence que le grand roi, qui n'a été qu'un pauvre malade), notre science était une religion ; on commentait les œuvres d'Hippocrate et de Galien, considérées comme des textes sacrés ; on disputait avec acharnement et interminablement sur ce qu'ils avaient dit, sur ce qu'ils avaient voulu dire, puis après s'être exercé pendant des années à ces joutes oratoires on était sacré médecin.

Quelques mots sur les licenciés et les docteurs prouveront qu'il n'est pas exagéré de dire que la licence et le doctorat étaient conférés comme des sacrements.

Pour être licencié on subissait des épreuves diverses qui prouvaient non les qualités d'un homme de science mais celles d'un dialecticien, d'un casuiste et permettaient d'affirmer la résistance physique, car aux thèses dites Cardinales, on disputait de cinq heures du matin à midi. Quand on était jugé digne de la licence elle était conférée dans une grande cérémonie publique par le chancelier de l'Université, qui était toujours un chanoine de Notre-Dame. Les récipiendaires tombaient à genoux et tête nue dans l'attitude du recueillement ils recevaient la bénédiction apostolique que le chancelier leur donnaient en ces termes :

“ Auctoritate sanctae sedis apostolicae, qua fungor in hac parte, do tibi licentiam legendi, interpretandi et faciendi medicinam, hic et ubique terrarum, in nomine Patris et Filii et Spiritûs Sancti.”

Cette formule est authentique et n'est pas empruntée à la cérémonie du Malade imaginaire.

Ce sacrement ne donnait peut-être pas le don de guérir mais il donnait certainement celui de l'éloquence, car le récipiendaire prenait la parole et traitait de sujets où souvent la religion était aussi intéressée que la médecine, tels sont les suivants : la cure de Tobie avec du fiel de poisson est-elle naturelle ? De quelle partie provenait l'eau qui s'écoula lorsque le corps du Christ fut frappé d'un coup de lance ?

Le sacrement du doctorat était administré par un docteur président qui, après avoir reçu le serment de respecter les statuts de l'Ordre, faisait un discours, puis prenait un bonnet carré avec lequel il traçait le signe de la Croix et le reposait sur la tête du récipiendaire. Le monde possédait un docteur de plus qui immédiatement faisait un discours, que de discours !

La médecine était donc au XVII^e siècle une religion, aussi avait-elle ses hérétiques, ses schismatiques, ses infidèles qu'elle aurait certainement envoyés au bûcher si elle eût disposé du bras séculier.

Parmi les grands incrédules ont figuré Montaigne, Molière, Pascal, je ferai quelques citations de ce dernier : “ Si les médecins, écrit-il, n'avaient des soutanes et des mules, jamais ils n'auraient dupé le monde... Si les médecins avaient le vrai art de guérir, ils n'auraient que faire de leur bonnet carré... N'ayant que ces sciences imaginaires il faut qu'ils prennent ces vains instruments qui frappent l'imagination à laquelle ils ont affaire et par là en effet ils s'attirent le respect.” En lisant ces phrases de Pascal, on ne peut s'empêcher de penser que sa foi religieuse avait des limites, puisqu'elle ne s'étendait pas à la médecine, branche de la religion.

Le XVIIIe siècle fut un siècle de critique, il démolit beaucoup, cessa d'adhérer aux vieilles croyances, mais ce qu'il mit à leur place ne valut guère mieux que ce qu'il avait détruit.

Le XIXe éleva un édifice avec des matériaux empruntés à deux méthodes, l'observation et l'expérimentation, les seules que la science reconnaisse.

Aujourd'hui, la médecine étant devenue une science n'impose pas de dogmes, elle enseigne des faits soumis à la critique de tous, qu'il n'est permis à personne d'ignorer même à ceux qui limitent leurs études aux phénomènes psychiques.

Pour étudier la philosophie, il ne suffit pas d'étudier sur soi-même les phénomènes de la pensée. Cette étude serait aussi vaine que celle d'un homme qui après un repas s'analyserait avec le projet d'écrire un traité de la digestion ; aussi les philosophes contemporains fréquentent nos amphithéâtres, étudient l'anatomie et la physiologie du corps humain et n'ignorent pas la pathologie mentale. Ils savent que les facultés attribuées à l'âme sont esclaves du corps, qu'elles sont modifiées par une petite lésion cérébrale, par un léger trouble de la circulation encéphalique, que l'organisme est composé de parties dont l'accord est nécessaire à la régularité de leurs fonctions. Le cerveau n'étant pas seul en cause, le philosophe doit connaître la physiologie des divers organes. La mentalité d'un homme n'est pas celle d'une femme, personne n'ignore qu'un eunuque a perdu sa virilité physique et morale, une lésion des capsules surrénales entraîne un affaiblissement extrême de l'énergie, une lésion du corps thyroïde transforme l'individu en un goîtreux ou un myxœdémateux qui a l'intelligence que comporte sa lésion.

Il serait facile de multiplier les exemples. Il suffit de savoir que tous les organes réagissent les uns sur les autres et que les variations de leur fonctionnement se traduisent par divers états d'âme.

Ces connaissances modifient nos idées sur la responsabilité

humaine, question posée journellement devant les tribunaux. Ce n'est pas le philosophe de l'ancienne école ayant passé sa vie dans l'étude des facultés de l'âme qui sera désigné comme expert, c'est le médecin connaissant la physiologie des organes et des troubles mentaux qui peuvent résulter de leur état pathologique.

Si le psychologue doit connaître la médecine, le médecin ne peut ignorer la psychologie même quand il n'étudie pas spécialement les maladies mentales ; en effet, tous les jours, à l'hôpital, dans la pratique de la ville nous avons le spectacle de la misère humaine, et quelles affreuses plaies nous sont révélées ! On ne vient pas avec l'idée de nous les confier mais en présence de désordres nerveux, nous supposons qu'ils sont imputables au chagrin, nous posons dans ce sens quelques discrètes questions, il nous est fait une réponse d'abord réservée puis une véritable confession : aussi sommes-nous liés par un secret professionnel. Nous relevons le moral de nos malades, il en résulte pour eux un réconfort et pour nous une immense sympathie pour la malheureuse race des hommes en proie à tant de misères et dont les peines physiques ne sont pas toujours les plus atroces. Aussi connaît-on mieux l'âme humaine en pratiquant la médecine qu'en péripatétisant dans les jardins de l'Académie.

Le médecin arrive nécessairement à être moraliste et à considérer la morale comme étant en grande partie de son domaine. En effet, un traité de morale pourrait comprendre trois chapitres : le premier traiterait de la morale relative à la conservation de l'individu ; le second de la morale relative à la conservation de l'espèce ; le troisième ne serait pas de notre compétence, mais il semble qu'il serait plus court que les deux autres. La morale relative à la conservation de l'espèce n'est habituellement pas enseignée. On est retenu par la pudeur, elle joue le rôle de la pierre qui permet à l'autruche de ne pas voir le danger. Il y a des moralistes si chastes qu'ils ont constamment une feuille de vigne sur les yeux. Et cependant à quels dangers l'inobservance de la morale sexuelle n'expose-t-elle pas l'individu et la race.

La nature veut qu'on se multiplie ; elle y invite par la volupté et par des sentiments si vifs que peu y résistent. Beaucoup cherchent un remède à leur passion dans les bras des professionnelles de l'amour. Quels désastres sont alors imminents ! on risque sa santé qui peut être à jamais compromise, on peut expier à un âge avancé des imprudence de jeunesse, on peut contaminer ultérieurement une compagne légitime choisie pour reproduire son espèce, et devenir le père d'enfants qui supporteront la conséquence de fautes dont ils sont innocents. Pour eux le péché originel ne sera pas une théorie.

Vous trouverez les médecins bien prosaïques d'appeler instinct de la reproduction de l'espèce ce que les autres désignent par ce joli nom d'amour. Ils ne comprennent d'ailleurs pas qu'on l'ait placé dans le cœur. Cette localisation est probablement l'œuvre d'ironistes sachant qu'il y a un cœur droit et un cœur gauche, et qu'ainsi on peut y loger tous les amours. La médecine ne se nourrit pas de sentiments et de poésie, mais de fait, elle n'est arrêtée par aucune pudeur quand il s'agit de signaler des dangers qui compromettent la santé de l'individu et de la race.

J'ai parlé de la santé de la race et non de sa multiplication, car si nous sommes menacés d'être étouffés par des peuples plus prolifiques, ceci tient à d'autres causes.

Il y a cent ans les Français représentaient la onzième partie de la population de l'Europe, aujourd'hui ils n'en représentent que la vingt-septième, et le mal va en s'aggravant. Dans le premier semestre de 1909 il y a une diminution de 13,000 naissances comparativement au semestre correspondant de l'année précédente. Sommes-nous devenus stériles ? Oui, mais notre stérilité est volontaire. Personne ne le sait mieux que le médecin qui pénètre dans tous les secrets même ceux de l'alcôve. Nous sommes donc menacés de périr par suicide.

Quel remède pourrait éviter ce désastre ? Il n'est pas de la compétence du médecin, car il s'agit d'une plaie politique et so-

ciale. Elle est la conséquence d'une loi générale à laquelle on essaierait vainement de se soustraire. Elle n'a pas varié dans le cours des siècles, elle s'applique aux civilisés comme aux sauvages. Quand les enfants sont une source de richesse, la population augmente, elle diminue quand ils sont une cause de pauvreté. Or, bien des lois votées par des esprits généreux, animés des intentions les plus nobles, ont eu pour effet de protéger l'individu au détriment de l'espèce. Permettez-moi de m'arrêter, al plus loin serait aborder des problèmes d'ordre purement politique pour lesquels j'avoue mon incompetence.

Si la médecine est liée à la politique, elle le sera nécessairement à l'histoire qui est la politique du passé. Ce lien est indéniable dans maintes circonstances.

D'abord, l'état de santé de ceux que nous appellerons du nom vague de chef des peuples a une influence directe sur la marche des événements. " Cromwel, écrit Pascal, allait ravager toute la chrétienté, la famille royale était perdue et la sienne à jamais puissante, sans un petit grain de sable qui se mit dans son uretère. Rome allait tomber sous lui, mais ce petit gravier s'étant mis là, il est mort, sa famille abaissée, tout en paix, le roi rétabli. "

" Le nez de Cléopâtre, écrit encore Pascal, s'il eut été plus court, toute la face du monde eût été changée. " Permettez-moi de faire une petite réserve. Pascal attribue une influence trop exclusive au nez de Cléopâtre. Il ne tient pas compte dans cette affaire de l'élément principal, il ne parle pas probablement par chasteté, de la constitution d'Antoine ou si vous aimez mieux de son tempérament amoureux qui lui fit, pour suivre une maîtresse, abandonner une bataille dont l'enjeu était l'empire du monde.

Louis XVI eut un tempérament bien différent de celui d'Antoine (ce qui montre que l'excès en tout est nuisible). Ce roi obèse et glouton n'était guère viril. Il eut de grandes difficultés à reproduire son espèce, et ce défaut de virilité n'a pas été étranger à son manque d'énergie morale. S'il avait eu un autre tempé-

rament, il n'aurait pas été entraîné à la dérive par le torrent révolutionnaire et bien des choses, je ne dis pas ne seraient pas arrivées, elles étaient fatales, mais se seraient produites d'une manière différente.

La santé d'un général joue aussi un grand rôle dans les batailles. N'avons-nous pas vu s'élever des discussions sur la santé de Napoléon le jour de Waterloo. Si nous pouvons admirer littérairement la phrase de Bossuet affirmant qu'une âme guerrière est maîtresse du corps qu'elle anime, nous devons convenir que la réalité est plus prosaïque. L'âme la plus guerrière peut être abattue par un flux diarrhéique, elle est l'esclave de ses intestins ou plus exactement de tous ses organes.

L'issue des guerres n'est certainement pas liée à la santé des généraux, elle dépend aussi de la santé des soldats. Esculape préside aussi bien que Mars au sort des batailles. En effet, jusqu'à ces dernières années, le pourcentage des hommes tués par la maladie—par l'ennemi silencieux—était de trois à dix fois supérieur à celui des hommes tués par le feu.

Pour citer des exemples récents, je rappellerai que dans l'expédition de Tunisie, il y eut 62 tués et 1,279 décès par maladie. Dans l'expédition de Madagascar, il y eut quelques décès par le feu et 4,189 par maladie. Il ne m'appartient pas de rechercher les fautes d'hygiène commises, elles ont été relevées de divers côtés. Je suis heureux de signaler que dans l'expédition du Maroc, dans une région où le paludisme et la dyssenterie font de grands ravages parmi les indigènes, ils ont été rares parmi nos troupes.

(*A suivre*)

FORMULAIRE HYPODERMIQUE

(Suite et fin)

LES MÉDICAMENTS INJECTABLES

ABRÉVIATIONS.

<i>Assoc.</i> .. Association.	<i>Pos.</i> Posologie.
<i>F. us.</i> ... Forme usitée.	<i>P. T.</i> ... Propriétés thérapeutiques.
<i>Ind.</i> Indications.	<i>S.</i> Soluble.
<i>Inj.</i> Injections.	<i>Sol.</i> Solution.

G

Gaiacol crist.—*S.* Huile.—*Ind.* Celles de la créosote. S'emploie aussi à l'état de phosphite (gaïacophosphal).—*Pos.* : 2 à 10 cc de la solut. huileuse à 5 p. c.—*Inj.* sous cut.—*Peu douloureux.*

Gélatine.—(*V. Sérums*).

Glycérophosphates.—*P. T.* : Toniques du système nerveux.—*Ind.* : Neurasthénie, diabète, phosphaturie, tuberculose, convalescences.—*Pos.* : Glycéroph. de chaux et de fer, 5 à 10 cent. par jour ; glycéroph. de soude, 10 à .25 cent. par jour.—*Assoc.* : Glycéroph. de soude et de fer (parties égales). Glycéroph. soude 0 gr. 10 et strychnine (cacodyl. 0 gr. 002).

HERMOPHENYL.—*V. Mercure.*

HEROÏNE.—Diacétylmorphine.—*F. us.* : Chlorhydrate.—*P. T.* et *Ind.* : Celles de la morphine, sans avantage sur celle-ci (Héroïnomanie).—*Pos.* : 1 à 3 centigr. par jour.—*Inj.* sous-cut.

H

Hétol (*nom déposé*).—Solution de Cinnamate de soude à 0 gr 01 par cent. cubc. (*V. Cinnamate*).

Huile Grise.—(*V. Mercure*).

Hydrastinine.—*F. us.* : Chlorhydrate.—*S.* eau.—*P. T.* : Hémosta-

Morsure des serpents (en attendant le sérum anti-vénimeux) ; cancers inopérables.—*Pos.* : 8 à 10 cc. de la sol. du Codex autour de la morsure ou au sein de la tumeur en inj. interstitielles. *Très douloureux.*

I

Inodate de soude.—S. eau.—*P. T. et Ind.* : Celles de l'iode ; en particul. : adénites tubercul.—*Pos.* : 5 centigr. par inj. ; 4 inj. par 24 h.—*Douloureux.*

Iode.—*P. T.* : Antiscrofuleux, antisiphilitique, antibacillaire.—*Ind.* : Adénites tub., syphilis, rhumatismes, affections cardio-vasculaires :—*Pos.* : I s'admin. en hypodermie sous forme d'I libre en sol. sans KI (1 à 2 centigr. p. 24 h. chez adulte.—Irritant.—(V. *Sérum iodé*) ou à l'état de combinaison organ. avec les huiles (*Iodipine, lipiodol*).—(V. ces mots).

Iodipine (non déposé).—Huile contenant 25 p. c. d'I combiné à huile de Sésame.—*Pos.* : Jusqu'à 20 cc. par 24 h. en inj. sous-cut.

Iodiforme.—S. huile et éther.—*P. T.* : Antiseptique, antibacillaire.—*Ind.* : Abscess froids, abscess et hydarthroses tub., syphilis, affections cutanées, goitre.—*Pos.* : a) En inj. sous-cut. et interstit. : 1 à 25 centigr. en sol. huileuse à 1 vingtième ; b) en inj. dans cavités d'abscess ou intraarticul. On peut aller jusqu'à 3 à 4 gr. en sol. dans huile ou éther créosoté à 1 centième (*Soluté de Lannelongue*).—*Peu douloureux.*

tique gynécologique.—*Pos.* : 5 à 10 centigr. en solut. à 10 p. c.—Inj. sous-cut.—*Peu usité.*

Hypochlorite de soude.—*P. T.* : Antiseptique et caustique.—*Ind.* :

L

Lécithines.—Bases extraites du jaune d'œuf principalement. Renferme P. sous forme d'ac. glycérophosphorique combiné à choline—S. huile.—*P. T. et Ind.* : Accélérateur des échanges ; p. t et ind. des glycérophosphates.—*Pos.* : 1 à 2 cc. par 24 h. de la sol. huileuse à 5 p. c.—*Douloureux.*

Lipiodol (nom déposé).—Cont. 40 p. c. d'I combiné à huile d'œillettes. 1 à 10 cc. par 24 h., tous les jours, en inj. sous-cut.

M

Menthol.—S. huile.—*P. T.* : Antiseptique, analgésique.—*Ind.* Névralgies, abcès infect. locales douloureuses.—*Pos.* : 10 à 20 centigr. par 24 h. de la sol. huileuse en inj. *loco dolenti.*—*Non douloureux.*

Mercure et Composés mercuriels.—*P. T. et Ind.* : Spécifiques de la syphilis à toutes périodes. Préconisés dans tuberculose. Hg s'administre par *voie intramusculaire* (v. technique, p. . .) sous forme de *Hg métal. de sels insol., ou de sels sol.*

A) *Préparations à base de Hg métal. et de sels insolubles.*—Destinées à introduire sous les muscles une provision de substance active devant être absorbée lentement.—*Avantages* : Traitement permanent. — *Inconvénients* : Inj. douloureuses, réactions locales assez accusées, quelquefois nodosités, rarement néphrites. Accidents graves dus à libération brusque d'une forte dose de Hg (stomatite grave, gangrène, mort). — *Ind. particulières* : Chancre avec indurat. volumineuse, accidents second. rebelles, syphilis tardive.

Huile grise.—Hg métal. éteint dans un mél. de corps gras. 40 centigr. de Hg par cc. (Codex 1908).—*Pos.* : 10 à 15 centigr. de Hg métal. tous les 5 à 7 jours en 2 endroits.

Calomel.—En suspens. dans corps gras (Codex 1908). 40 centigr. par cc.—*Pos.* : 10 centigr. de calomel tous les 15 ou 20 jours. Effets plus rapides qu'huile grise mais plus douloureux.

Oxyde jaune.—En suspens. dans corps gras ou eau gommeuse.—*Pos.* : 5 à 10 centigr. toutes les semaines le 1er mois puis une fois par mois pendant 2 mois.

Protoiodure.—Comme calomel.—*Plus douloureux.*

Salicylate basique.—En suspens. dans corps gras.—*Pos.* : 6 à 8 centigr. par inj. 1 inj. tous les 4 jours.

B) *Préparations à base de sels solubles.*—*Avantages* : A chaque inj. on introduit sous la peau la quantité voulue de sel. Diminution des chances d'intoxication. Absorption rapide. On peut utiliser voie endoveineuse.—*Inconvénients* : Piqûres répétées et souvent douloureuses.—*Ind. particulières* : Cas où il est nécessaire d'éviter stomatite ou intoxication (syphilitiques tuberc., à mauvaise d'ammon.—*Pos.* : 2 centigr. par 24 h. en sol. à 1 p. c. dans NaCl

dentition, enfants).

Benzoate (43,5 p. c. de Hg). — S. dans sol. de NaCl ou benzoate à 1 p. c. (formule Gaucher).—*Peu douloureux.*

Bibromure (55,5 p. c. de Hg).—S. dans sol. de KBr.—*Pos.* : 1 cc. tous les jours de la sol. à 1,80 p. c. (1 centigr. de Hg par cc). comme traitement d'entretien ; 2 cc. dans les accidents.—*Douloureux.*

Bichlorure (73,8 p. c. de Hg).—S. dans sol. de NaCl.—*Pos.* : 5 à 10 milligr. par 24 h.—Tâter la susceptibilité.—*Douloureux.*

Biiodure (44 p. c. de Hg).—S. dans huile et sol. de KI.—*Pos.* : a 1 cc. par 24 h. de la sol. huileuse à 4 centième. — *Douloureux*, nodules, insuffisant ; b) 1 à 2 cc. par 24 h. de sol. isoton. à 2 p.c. dans KI pendant 3 à 4 semaines.—*Peu douloureux. bien toléré.*

Cacodylate (Iodocacodylate). — Mél. de cacodylate de soude et de biiodure de Hg en sol. dans KI.—*Pos.* : Comme biiodure aqueux.

Cyanure (79,4 p. c. de Hg) (et *oxycyanure*).—S. eau.—*Pos.* : 1 centigr. par 24 h.—*Plus toxique que sublimé.*

Enésol (nom déposé).—(V. *Salicylarsinate*).

Hermophényl (nom déposé).—(V. *Phénoldisulfonate*)

Lactate neutre (52,9 p. c. de Hg).—S. eau.—*Pos.* : 2 centigr. par 24 h.—*Douloureux.*

Peptonate.—Sol. mal définie contenant 1 centigr. de sublimé par cc.—*Pos.* : Comme bichlorure.

Salicylate neutre, 42, 10 p. c. de Hg dissimulé.—Difficilement S. dans sol. de NaCl., mais la solution se décompose à la langue.—*Pos.* : 2 centigr. par jour.—*Douloureux.*

Salicylarsinate (syn. *Enésol.*), 38,46 p.c. de Hg dissimulé.—S. eau—*Pos.* : 6 centigr. par jour en solution de 3 p. c.

Succinimide mercurique, 50,50 p. c. de Hg.—S. eau. — *Pos.* : 2 à 5 milligr. par 24 h.

Mercuriosol (nom déposé). Mercure colloïdal électrique, 1/2 milligr. Hg par cc.—*Ind.* : Toutes les indicat. des sels solubles.—*Pos.* : 2 à 5 cc. par 24 h.—Non douloureux, n'occasionne pas d'accidents mercuriels.

Méthylarsinates.—P. T. *Ind.* et *Pos.* des cacodylates.

Méthylarsinate de fer (v. *Fer*) et de soude.

Morphine.—F. us. Chlorhydrate.—Très sol. dans eau. P. T. Hypnotique, sédatif, analgésique général.—*Ind.* : Douleur sous toutes

ses formes. *Contre-ind.* Insuffisance rénale, états congestifs du système nerveux, états spasmodiques.—*Pos.* : 0,01 à 0,02 par 24 h. au début. Accoutumance rapide. Morphinomane. Provoque souvent nausées et vomissements. *Asso.* : Avec *atropine* (v. *Atropine*), avec *scopolamine* (v. *Scopolamine* et *Sédol*), avec *spartéine* pour combattre ralentissement du cœur provoqué par la morphine seule (0 gr. 05 de sulfate de spartéine et 0,01 de morphine par cc.)

N

Narcéine.—*F. us.* : Chlorhydrate insol. dans eau, et peu sol. dans les sol. benzoate et de salicylate de soude. *P. T.* et *Ind.* Hypnotique, antispasmodique.—*Toux.*—*Pos.* : 0 gr. 01 à 0 gr. 02 par 24 h. chez l'adulte.

Narcyl (nom déposé).—Chlorhydrate d'éthyl-narcéine.—*P. T.*, *Ind.* et *Pos.* de la Narcéine.

Nirvanite (nom déposé).—Chlorhydr. de l'éther méthylique de l'ac. diéthylglycolparaamidooxybenzoïque. — S. eau, — *P. T.* et *Ind.* : Anesthésique local. Moins toxique que cocaïne.— *Pos.* : 5 à 10 centigr. en inj. intra ou hypodermiques.

Nitrite de soude.—S. eau.—*P. T.* et *Ind.* : Succéd. de Hg dans syphilis.—*P. c.* : 5 à 50 centigr. par 24 h. à doses croissantes en sol. à 2 p. c. en inj. sous-cut.—*Douleur.*

Nozocaïne (nom déposé).—Chlorhydr. de para aminobenzoyldiéthylaminoéthanol.—S. eau.—*P. T.* et *Ind.* : Anesthésique local moins toxique que cocaïne.—*Pos.* : 3 à 10 centigr. en sol. à 1 p. c. en inj. intra ou hypodermiques.

Nucléinique (Acide).—Résidu de la digestion pepsique des nucléoprotéides. Contient 5 p. c. environ de P organique.—S. eau et alcalis (*nucléinate de soude*). — *P. T.* : Leucocytogène, anti-infectieux et reconstituant.—*Ind.* : Chlorose, neurasthénie, maladies infectieuses.—*Pos.* : 5 à 50 centigr. par 24 h. et par inj. sous-cut.

P

Phénique (Acide).—S. eau et huile.—*P. T.* : Antiseptique caustique.—*Ind.* : Affections cutanées, septicémies (en inj. sous-cut.) (*peu usité*).—Anthrax (en inj. interstitielles)—Névralgies re-

belles, sciatiques (en inj. intranerveuses).—*Pos.* : En inj. sous-cut., 10 centigr. à 1 gr. en sol. aq. ou huileuse par 24 h. chez adulte. (V. *Sérum de Chéron et de Huchard*).—*Douloureux, eschares, peu usité.*

Phosphate de soude.—S. eau.—*P. T. et Ind.* : Stimulant, utilisé sous forme de *sérum de Crocq* (v. ce mot) dans neurasthénie.

Phosphore.—S. huile.—*P. T.* : Stimulant, aphrodisiaque.—*Ind.* : Ataxie locomotrice, impuissance, adynamie, anorexie.—*Pos.* : 1 à 5 milligr. par 24 h. en sol. huileuse à 1 millième. Inj. intramusc.—*Douloureux.*—*Extrêmement toxique.*

Picrotoxine.—S. alcool étendu.—*P. T.* : Sédatif système nerveux.—*Ind.* : Chorée, épilepsie, tétanos.—*Pos.* : 1 milligr. par inj. et par 24 h.—Inj. sous-cut.—*Peu usité.*

Pilocarpine.—*F. us.* : Chlorhydrate ou nitrate.—S. eau.—*P. T.* : Sudorifique ; antidote de l'atropine (?).—*Ind.* : Ascite, urémie, éclampsie puerpérale, vitiligo, diphtérie.—*Pos.* : Jusqu'à 2 centigr. chez adulte par 24 h. en inj. sous-cut.—*Peu usité.*

Pipérazine.—*F. us.* : Chlorhydrate.—S. eau.—*P. T. et Ind.* : Antigoutteux, dissolv. ac. urique.—*Pos.* : 10 à 20 centigr. par 24 h., inj. sous-cut.

Pyrophosphate de fer citroammoniacal.—(V. *Fer*).

Q

Quinine et sels.—*P. T.* : Tonique, antithermique, analgésique, antiparasitaire.—*Ind.* : Spécifique de fièvre récurrente et de malaria ; grippe, coqueluche, névralgies, cancer.—*Pos.* : L'administration hypod. de la quinine est toujours douloureuse et peut donner lieu à eschares en raison de l'acidité des sels employés. Recourir à inj. intramusculaires de sels basiques sous faible concentration.

Bromhydrate de quinine (syn. : *Bromhydrate neutre*) 60 p. c. de quinine.—S. eau.—*Pos.* : 20 à 50 centigr. par inj. jusqu'à 1 gr. 50 par 24 h. chez adulte et 60 centigr. chez enfant.—*Très acide, douloureux, escharotique.*

Bromhydrate basique. 76 p. c. de quinine.—Ins. eau, s. dans sol. d'antipyrine. L'urée et l'uréthane augmentent aussi sa solubilité.—

- Pos.* En sol. à 30 p. c. dans sol. d'antipyrine aux mêmes doses que bromhydrate neutre.—*Douloureux, mais non escharotique.*
- Bichlorhydrate de quinine* (syn. : *Chlorydrate neutre*), 81,6 p. c. de quinine.—*Pos.* : Comme bibromhydrate.—*Douloureux, escharotique.*
- Chlorhydrate basique de quinine*, 81,7 p. c. de quinine. — Comme bromhydrate basique.—*Douloureux, non escharotique*
- Chlorhydrosulfate de quinine*, 74 p. c. de quinine.—*S. eau.*— *Pos.* : Comme le bibromhydrate.— *Douloureux, escharotique.*
- Formiate basique de quinine*, 87,6 p. c. de quinine.—*S. eau* jusqu'à 9 p. c. *Pos.* : 5 à 10 centigr. par inj. jusqu'à 1 gr. chez adulte par 24 h.—*Le moins douloureux des sels de quinine. Non escharotique.*
- Sulfate neutre de quinine* (syn. : *Bi.sulfate*) 59 p. c. de quinine. — *Pos.* : Comme bibromhydrate.—*Douloureux, escharotique.*
- Sulfate basique de quinine*, 74 p. c. de quinine.—*Pos.* : Comme bromhydrate basique.—*Douloureux, mais non escharotique.*

S

Salicylates de mercure.— (V. *Mercure*).

Salicylate de soude.— *S. eau.*— *P. T. et Ind.* : Antirhumatismal.— *Pos.* : Jusqu'à 2 gr. en 24 h. chez l'adulte en inj. sous-cut. de sol. à 25 p. c.—*Douloureux.*

Scopolamine (syn. : *Hyoscine*). — *F. us.* : Bromhydrate fusible à 192° —*P. T.* : Hypnotique, sédatif puissant du système nerveux. —*Ind.* : Chorée, paralysie agitante, maladie de Parkinson, états spasmodiques. — *Pos.* : De 1/2 à 1 milligr. chez adulte en inj. sous-cut.— *Très toxique.*— *Non douloureux.*— *Assoc.* : Avec *morphine*. La scopolamine renforce d'une façon remarquable l'action hypnotique de la morphine et corrige ses inconvénients (nausées, ralentissement du cœur) sans provoquer, comme l'atropine, une excitation préparalytique ou la sécheresse des muqueuses. Cette association est utilisée : 1. en *chirurgie*, comme adjuvant de la narcose chloroformique (1 milligr. br. scopolamine et 2 centigr. 5 de morphine, en *trois inj. sous-cut., espacées 1 heure avant la narcose*). L'anesthésie provoquée par

l'injection est suffisante pour pratiquer des opérations de courte durée ; 2. en *thérapeutique générale* (v. *Sédol*).

Sédol (nom déposé).—Assoc. Scopolamine-morphine contenant par cc. 2 dixième de milligramme de bromhydrate de scopolamine et 4 milligrammes de chlorhydrate de morphine.—*P. T.* : Sédatif nerveux, puissant antispasmodique, analgésique général, hypnotique.—*Ind.* : Chorée, paralysie agitante, états congestifs du système nerveux, asthme, toux, laryngée, névralgies. Maladies chroniques douloureuses, douleurs de l'accouchement.—*Pos.* : De $\frac{1}{2}$ à 1 cc. par 24 h. et par inj. comme sédatif et analgésique, de 1 à 2 cc. par 24 h. et par inj. comme hypnotique.—*Peu d'acoutumance.*—*Non douloureux.*

Sérums artificiels.—(V. *Article spécial*).

Sérums thérapeutiques.—(V. *Article spécial*).

Spartéine. — *F. us.* : Sulfate. — *P. T.* : Tonique et régulateur du cœur ; diurétique. — *Ind.* : Tous les cas où il y a hypotension sanguine. Sans action sur l'asystolie.—*Pos.* : 1 à 2 cc. de sol. à 5 p. c. par 24 h.—*Assoc.* : Avec morphine (v. *Morphine*).

Spermine (nom déposé).—*P. T.* et *Ind.* : Aphrodisiaque.—*Pos.* : 1 centigr. par inj. sous-cut. et par 24 h.

Stovaïne (nom déposé). Chlorhydr. de l'éther benzolique du diméthylaminopropanol.— *P. T.* et *Ind.* : Anesthésique local, moins toxique que la cocaïne.—*Pos.* : Jusqu'à 40 cc. de la sol. à 50 centigr. pour cent en inj. intradermiques.

Strophantine.—*P. T.* : Tonique du cœur, diurétique.—*Ind.* : Succédané de la digitaline, affections cardiaques non compensées.—*Pos.* : 1 dixième à 2 dixième de milligr. au maximum par 24 h. chez adulte, en inj. sous-cut. ou intraveineuse.—*Douloureux.*—*Extrêmement toxique.*

Strychnine.—*F. us.* : Sulfate, arséniate ou cacodylate.—*S.* eau.—*P. T.* : Tétanique, tonicardiaque, tonique nervin.—*Ind.* : Adynamie, neurasthénie paralysies *sine materia* spermatorrhée, anorexie.—*Pos.* : $\frac{1}{2}$ à 1 milligr. par 24 h., et par inj. sous-cut. chez adulte.—*Non douloureux.*—*Assoc.* : Avec glycér phosphate de soude ou cacodylate de soude (v. ces mots), comme névrosthénique, avec sels de fer dans anémie, avec atropine (v. *Atropine*).

Stypticine (non déposé).—(V. *Cotarnine*).

T

Thiosinamine.—*Allylsulfocarbaminc*. S. dans sol. *salicylate de soude* ou *antipyrine*.—*P. T.* : Ramollit tissus cicatriciels sans agir sur tissus sains.—*Ind.* : Toutes les scléroses, aortite chronique, insuffisances et rétrécissements aortiques.—*Pos.* : 5 cc. par 24 h. de sol. à 1 vingt-cinquième de thiosinamine dans sol. de salicylate de soude ou d'antipyrine à 1 vingt-cinquième.—*Durée du traitement* 5 à 7 jours.—*Douloureux*.—Recourir à inj. intramusculaires.

Trinitrine (syn. : *Nitroglycérine*).—S. eau alcoolisée.—*P. T.* : Hypotenseur énergique, action très rapide par voie hypod.—*Ind.* : affections de l'aorte, rétrécissements et insuffisance, angine de poitrine, chlorose intense avec troubles vaso-moteurs.—*Pos.* : 4 gouttes du soluté de trinitrine du Codex, à 1 centième dans 1 cc. d'eau par 24 h., en 2 à 4 inj. sous-cut.—*Très toxique*.

Tropacocaïne. (*Benzoyltropéine*).—S. eau salée.—Anesthésique local plus actif et moins toxique que la cocaïne.—*Pos.* : 0 gr. 02 par cc. et par inj. dans avulsion dentaire.

U

Urée.—S. eau.—*P. T.* : Succédané de pipérazine comme dissolvant acide urique. Diurétique (?).—*Ind.* : Goutte Gravelle.—*Pos.* : 10 à 20 centigr. par inj. sous-cut. et par 24 h. *N. B.* : Utilisé quelquefois comme solvant du bromhydrate basique de quinine.

Uranate d'ammoniaque.—Ins. eau.—*P. T.* et *Ind.* : Radioactif indiqué comme succédané du Hg dans syphilis.—*Pos.* : 5 centigr. tous les 8 jours en suspens. dans huile de vaseline.—Prolonger *ad libitum*.

Y

Yohimbine.—*F. us.* : Chlorhydrate.—*P. T.* et *Ind.* : Aphrodisiaque énergique. — *Pos.* : Débuter par ½ cc. de sol. à 1 p. c. en inj. sous-cut., puis porter dose à 1 cc. tous les 2 ou 3 jours. Suspendre traitement après 20 injections.

NOTES.

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA MEDECINE DANS LE BAS-
CANADA DEPUIS LA FONDATION DE QUEBEC
JUSQU'AU COMMENCEMENT DU XIX SIECLE.

(Reproduction interdite)

Les pages qui suivent contiennent le résultat de recherches faites pendant plusieurs années pour découvrir ceux qui, médecins, chirurgiens, ou autres, nous ont précédés, dans l'art de guérir dans ce pays. J'ai découvert les noms d'un nombre assez considérable de ces pionniers de la médecine canadienne ; mais jusqu'à présent les détails sur leur vie ont été difficiles à trouver et sont par conséquent peu nombreux. C'est pourquoi j'ai longtemps hésité à publier ces notes. Cependant, craignant de les perdre si je les gardais plus longtemps je les ai confié au *Bulletin Médical* pour être imprimées. On ne s'attendra donc pas à trouver une histoire de la médecine, ni même une série de biographies médicales. On ne trouvera que des notes, recueillies au cours de mes lectures, qui plus tard pourront servir au futur historien de notre art dans le Canada français. En attendant, ces pages serviront à tirer de l'oubli les noms d'un grand nombre d'esculapes qui ont vécu et pratiqué dans le pays. Parmi eux il y avait des hommes, éminents par leur savoir et leur habileté, qui auraient fait honneur à n'importe quel pays. D'autres, plus nombreux qui comme médecins et comme hommes jouissaient de la confiance publique. Enfin, comme partout, il y avait un assez grand nombre de nullités. Cette catégorie était surtout composée de ceux qui demeuraient loin des villes. Plusieurs n'a-

vaient aucun droit au titre qu'ils s'arrogeaient. Quelques-uns de ceux-ci ne savaient ni lire ni écrire.

La mère Duplessis de l'Enfant-Jésus, de l'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang, Québec, écrivant au ministre le 13 octobre 1734, le priant d'envoyer un médecin habile pour remplacer Sarrazin qui venait de mourir, dit ce qui suit à propos des hommes de l'art dans le pays. " *Ils s'y trouvent bien quelques chirurgiens dont tout le savoir se réduit à panser des plaies et à faire quelques amputations ; on ne peut leur en demander d'avantage.* — (Archives de l'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang, Québec.)

Cinquante ans plus tard, le Dr James Bowman, médecin militaire, envoyé par le gouvernement dans les campagnes, à propos du *Mal de la Baie St-Paul*, après avoir visité, deux fois, presque toutes les paroisses de la province, et y avoir rencontré les curés et les médecins, écrit ce qui suit à l'Hon. Henry Hope, Lieutenant-Gouverneur, le 20 octobre, 1785 : " Dans peu de paroisses ai-je trouvé les personnes qui pratiquent la médecine et la chirurgie plus instruites sur ces matières, que ne l'étaient les curés : et où, l'on constataient le contraire les curés pourraient facilement se rendre plus savants que leurs médecins. " (Lettre de Bowman dans *Observations sur la maladie de la Baie St-Paul*, Université Laval, Q.

Cette ignorance ne doit pas nous surprendre quand on se rappelle qu'il n'y avait pas d'enseignement médical dans le pays et que la difficulté des communications empêchait le praticien d'augmenter ses connaissances au contact de confrères plus instruits.

Ce travail est une simple compilation et ne contient rien d'original.

J'ai suivi l'ordre alphabétique qui m'accomode mieux.

MICHAEL JOS. AHERN, M. D.

Québec, 14 mars 1910.

ADAM, Jean, médecin.

Avait pour femme Marie Joseph St-Louis, née en 1771 et enterrée à Nicolet, le 21 avril 1797.

Le Dr Adam était allemand d'origine.

(Tanguay-Dict. Généalog. Vol. 2, p. 5.)

ADHÉMAR, dit St-Martin, Toussaint, Antoine, médecin.

Fils de Jean Bpte. Adhémar, Notaire Royal de Montréal, et de Catherine Moreau.

Il naquit à Montréal le 10 sept. 1740.

Sa femme s'appelait Geneviève Blondeau.

Il eut 7 enfants, tous baptisés au Détroit, le premier en 1772. le dernier en 1780. Il demeurait probablement au Détroit. Il était au poste des Miamis en 1773.

(Tanguay.—Dict. Gén. Vol. 2, p. 6.)

ANCÉRI, Gaspard.

Maître chirurgien, Québec.

(Voir Emery, Gaspard.)

(Tanguay.—Dict. Gén. Vol. 1, p. 2.)

ALAVOINE, Charles. (Signe LAVOINE en 1727). (1)

Chirurgien-major des Trois-Rivières.

Fils de Chas. Alavoine, marchand de Montréal, ancien capitaine, et de Marie Machard.

Né en 1695, il se marie le 27 avril 1722, aux Trois-Rivières, à Marie-Anne Lefebvre dit Lasisseraie, âgée de 17 ans, fille de Michel Lefebvre, arpenteur, et de Catherine Trottier, des Trois-Rivières. (2) De ce mariage naquirent dix neuf enfants, dont dix sept furent baptisés aux Trois-Rivières, un, le premier, à Champlain et un autre, le troisième, à Montréal. Le Dr Alavoine fut

1. Tanguay; Dict. Gén. vol. 2, p. 26.

2. Ibid. vol. 5, p. 264.

enterré aux Trois-Rivières, le 9 juillet 1764, et sa femme le 10 mai, 1777. Trois enfants, des filles, survécurent à leurs parents.

Le docteur fut marié par M. l'abbé Dugas, curé de St-François du Lac. Messire Antoine de la Girardière était aussi présent au mariage. Ce dernier était de la Communauté de M. Charon. (3)

MM. de Beauharnois et Hocquart écrivant au ministre le 25 octobre, 1729, disent :—

“Le Sieur Alavoine, chirurgien aux Trois-Rivières, est employé
 “ sur l'Etat à 75 livres. Il n'est pas possible qu'il puisse subsister
 “ avec de si modiques appointements, d'autant plus qu'il ne peut
 “ rien gagner en cette petite ville, où il y a très peu d'habitants et
 “ très malaisés. Il nous a demandé la permission de revenir à
 “ Québec, et nous ne l'avons engagé à retourner aux Trois-Rivières
 “ que dans l'espérance que nous lui avons donnée que vous
 “ auriez pour agréable de faire augmenter ses appointements,
 “ que vous pourriez régler, monseigneur, à 300 livres pour le tout,
 “ si vous le jugez à propos.” (4)

Au *Cahier des délibérations de la Fabrique*, des Trois-Rivières, de l'année 1737, nous voyons que Chas. Alavoine était entretenu par Sa Majesté à l'Hôtel-Dieu des Trois-Rivières. Il était maître-chantre et les paroissiens lui décernent des éloges :
 “ pour les services qu'il a rendus comme tel et pour sa bonne volonté, son assiduité à servir la paroisse.” On lui remet, sa vie durant, une rente de six francs qu'il payait à la fabrique pour le loyer d'un emplacement. (5)

Le 6 janvier, 1754, le frère Simple Bocquet, missionnaire, curé des Trois-Rivières, signe un autre acte par lequel il est accor-

3. Hist. des Ursulines des Trois-Rivières, vol. 1, p. 229.

4. Manuscrits relatifs à l'Histoire de la Nouvelle-France, 3e série, vol. II, 1728-9. Lettre 2336, Bureau du Régistrateur de la Province de Québec.

5. Hist. des Ursul. des Trois Riv. vol. 1, p. 229.

dé au Sieur Alavoine, " maître-chantre depuis plus de 20 ans, " sans autre gratification que l'exemption de la rente de son banc, " que ses enfants pourront, après lui, jouir du dit banc, moyen- " nant quatre livres de rente, sans être sujets à la criée." Permis- sion de l'évêque et du procureur du roi. Le 29 juin 1755, l'évêque faisant sa visite, étend ce privilège à toute la vie d'Alavoine et de sa femme. (6)

En 1759 il était encore le seul chirurgien de la ville des Trois-Rivières et demeurait rue du Coteau. Une de ses filles, Françoise Charlotte, Madame D'Ailleboust, était en 1779 légataire univer- sele du Marquis de Vaudreuil, le dernier gouverneur du Canada. Deux des fils du Dr Alavoine étaient chirurgiens.

ALAVOINE, Jacques Marie.

Fils de Charles Alavoine, chirurgien-major des Trois-Riviè- res, et de Marie Anne Lefebvre dit Lasisseraie.

Il est né à Montréal le 12 octobre 1724. (7)

Le premier mai 1749, il entre à l'Hôtel-Dieu du Précieux- Sang, à Québec, comme chirurgien résidant, et y meurt le 12 novembre 1750.

Le lendemain il fut inhumé dans le cimetière de l'hôpital. (8)

ALAVOINE, François.

Signe quelquefois *Lavoine*.

Fils de Charles Alavoine, chirurgien-major des Trois-Riviè- res, et de Marie Anne Lefebvre dit Lasisseraie. (9)

Né aux Trois-Rivières, le 4 novembre, 1725, il entre à l'Hô-

6. Ibid. vol. 1, p. 230.

7. Tanguay : Dict. Généal. vol. II p. 20.

8. Archives de l'Hôtel-Dieu du Précieux Sang, Québec, *Livre des entrées*.

9. Tanguay : Dict. Généal. vol. II, p. 26.

c'est-à-dire comme chirurgien résidant, le 10 février 1747. (10)

Au commencement d'avril de la même année, il abandonne sa position de chirurgien, mais le sept juin il revint malade à l'Hôpital où il rend le dernier soupir le 16 du même mois. Le lendemain il fut inhumé dans le cimetière de l'hôpital. Il était âgé de 21 ans.

ALEXANDER, Calvin, médecin.

Né à Uxbridge, Mass., le 20 juin, 1775, il étudia la médecine sous le Dr Willard du même endroit. Vers 1799, il émigra au Canada et se fixa à Melbourne, à Trenholm's Mills, comté de Drummond, P. Q.

En 1803, il se rendit à la Baie du Febvre, où il exerça sa profession.

Il épousa Mary Ann Hicks, aux Trois-Rivières, le 13 mars, tel-Dieu du Précieux Sang, Québec, comme *second-chirurgien*, 1803.

Vers 1810 il se fixa à Nicolet où il demeura jusqu'à 1832. Il obtint sa Licence Provinciale, le 4 sept. 1818. Sa femme est décédée, le 30 mars, 1830. Après deux ans de veuvage il épousa Maria, Louisa Gee, veuve de Solomon Witney, du canton de Kingsey où il se fixa et exerça sa profession jusque vers 1838, quand il fut demandé à St-Gregoire, comté de Nicolet, où il demeura 9 ans. Revenu à Nicolet vers 1846, il y demeura 3 ans, quand il retourna à St-Grégoire chez son gendre le Dr Georges Bourgeois, où il est mort le 22 sept. 1853, âgé de 78 ans et 3 mois.

Sa première femme, Mary Ann Hicks, se convertit au catholicisme en 1827, à Nicolet. Ce ne fut que le 11 juillet, 1842, que le Dr Calvin Alexander abjura le protestantisme en même temps que Maria Gee, sa seconde femme, Lucendy Whitney, fille de

celle-ci et Jessy Alexander, issu de son second mariage, et fut baptisé avec eux par le Rev. John Harper, curé de St-Grégoire. Il reçut au baptême les noms de Jean Louis en l'honneur de Messire Rimbault curé de Nicolet, de 1806 à 1841, avec qui il était lié par les liens d'une étroite amitié et d'une franche admiration.

Lucendy Whitney épousa en 1844 le Dr Bourgeois de St-Grégoire, comté de Nicolet.

Jessy Alexander, devenu plus tard inspecteur d'écoles, mourut à Lowell, le 28 oct. 1855. Il avait épousé à St-Grégoire, Delle Caroline Leblanc qui lui survit avec une nombreuse famille sous le nom francisé de Alexandre. De son premier mariage, le Dr Alexander eut deux garçons et trois filles.

1. *Marie-Louise*, née le 19 fév. 1807 ; mariée à Nicolet, en janvier, 1830 à Edward Brown, de Québec, décédée à Kingsey, le 20 avril 1867.

2. *Adolphe Augustin*, né le 11 fév. 1811, médecin.

3. ———né 1813, décédé à Kingsey, vers 1833.

4. *Julia-Anne*, née le 6 mai 1815 ; mariée le 20 janvier 1835 à l'hon. J.-B. Georges Proulx, conseiller législatif, P. Q. Elle est morte le 7 avril, 1892.

5. *Henrietta-Margaret*.— En 1838, âgée de 22 ans, elle épouse Léonard Manseau.

(Notes de Mgr Proulx, Supér. du Séminaire de Nicolet, 1906).

AMAN, Pierre, chirurgien, Chateau Richer.

Le certificat suivant est tout ce que nous connaissons de lui.

“ Je certifie moy Pierre Aman chirurgien de Chateau Richer
 “ d'avoir esté apellé par Jacra abytan du Soas pour visiter sa
 “ fille d'unne maladie vénimeuse, estant chez luy, après l'avoir
 “ visitée, et la dite maladie, le dit Jacra me dit, queque c'étoit
 “ qu'elle avait. Je luy ay dit quelle estoit gatée d'un homme. Le
 “ dit Jacra m'a dict de visiter Jan Bourgeois. Lequel incontinent

“ a dict que s'estoit luy mesme qu'il lavoit gatée de quoy incon-
 “ tinent il fit le marché pour la faire traiter et médicamenter et la
 “ rendre guérie pour la somme de quatre vingt dix livres tant
 “ pour sa depance que pour le traitement fait présence de Jacra et
 “ de Joly cœur fait le dit rapport et avoir été demandé par Mon.
 ‘ Lieutenant général fait le 3ème mars 1671.

(Signé) AMAN, chirurgien.

Voici l'histoire : Jacra, habitant du Sault, appelle le Dr Aman, chirurgien du Chateau Richer, pour examiner sa fille “ qui souffre d'une maladie vénimeuse”. Quand le premier apprend que son enfant a une affection vénérienne, il prie le chirurgien d'examiner Jean Bourgouis qui admet, séance tenante, que c'est lui qui a gaté la fille et promet de payer au Dr Aman la somme de 90 livres pour la guérir. Au temps convenu il refuse de payer et Jacra le poursuit.

Au cours du procès on apprend qu'un soir que Bourgouis était ivre, il se présenta chez Jacra et, ne pouvant se tenir, se laissa choir sur le bord d'un lit où était couchée la fille de celui-ci. Les parents de l'enfant, ne pouvant se débarrasser de leur visiteur et le croyant trop ivre pour être dangereux, se couchèrent, avec le résultat mentionné plus haut.

Bourgouis refusa de payer alléguant que étant ivre il ne savait pas ce qu'il faisait et par conséquent ne pouvait être tenu responsable de la maladie de la fille.

Il perdit son procès. (11)

AMEAU, Jacques, chirurgien.

Enterré à Chambly en 1760.

(Tanguay ; Dict. Gén. v. 2, p. 30).

ANDIRAN ou HANDIRAN, Pierre, chirurgien.

Se marie, le premier juillet, 1713, à Québec, à Catherine Marigny ou Marignier, âgée de 19 ans, fille de Sébastien Marignier de Québec. Il eut deux enfants dont le premier fut baptisé à Québec en 1715 et le dernier à St-Pierre, Isle d'Orléans, en 1717. La veuve du docteur Andiran, épouse, en 1728, Jean Lanceleur de Québec.

(Tanguay.—Dict. Gén. v. 2, p. 36).

ANTONY,———, médecin.

Marié au Détroit à Marie Anne Navarre, fille de Robert Navarre, notaire royal, du même endroit et veuve de Jacques Desbuttes. Elle est née en 1737 et fut enterrée au Détroit en octobre 1773.

(Tanguay.—Dict. Gén. v. 2, p. 40 ; v. 6, p. 141).

ARISTOILLE, Bernard, ou DARISTOY. (Voir Daristoy).

Chirurgien du navire "L'Heureuse", de Bayonne, qui était dans le port de Québec en 1716.

(Tanguay.—Dict. Gén. v. 2, p. 51).

ARNAUD, Henri, médecin.

Fils de Jean Baptiste Arnaud et de Anne Bonnet, de St-Laurent, Marseilles. Né en 1693 il est inhumé à St-Pierre-les-Becquets, le deux septembre, 1743 (12). Il se marie :

1. Le 2 juin 1722, à Québec, à Marie Louise Catherine Larchevêque, âgée de 22 ans, fille de Jean Larchevêque et de Catherine Delaunay de Québec, (13) qui est morte au même endroit en 1733, laissant 4 enfants. (14)

12. Tanguay : Dict. Gén. vol. 2, p. 52.

13. Ibid. vol. 1, p. 249.

14. Ib. vol. 2, p. 52.

2. Le 2 fév. 1739, à Deschambault, à Marie-Marguerite Chavigny, fille de François de Chavigny, Sieur de la Chevrotière et de Geneviève Guyon, de Québec. (15). Par cette deuxième femme il eut 2 enfants dont le dernier est né trois jours après la mort de son père.

Le Dr Arnaud demeurait à Québec jusqu'en 1740 quand il déménagea à St-Pierre-les-Becquets, où il est mort.

ARNOUX (ARNOULX ou ARNOULD), André.

Natif de la ville et paroisse de St-Paul, diocèse de Vence, dans le midi de la France, et issu du mariage d'Alexandre Arnoux et de Lucrèce Musse, domiciliés en cet endroit. Il se maria, en 1742, avec Elizabeth Suzanne Levret. Tanguay (16) fait venir Arnoux de St-Louis de Toulon mais, c'est sa femme qui venait de cet endroit tel qu'il appert par l'acte de mariage de Madeleine Arnoux, (17) fille d'André, avec Nicolas Fayolles, fait à Montréal le 20 mai 1760.

En 1749 Arnoux demeurait à Rochefort et était chirurgien-major des vaisseaux du roi. En juin de la même année il quitta la France sur la frégate du roi la *Diane* pour le Canada. En 1750 (18), il était promu chirurgien major des troupes de la marine et de terre de Québec et signe ainsi à Charlesbourg, le 5 décembre, 1751. Il avait aussi la direction des hôpitaux militaires de la colonie. Arnoux était un "honnête homme, habile dans sa profession, aimé et respecté de tout le monde. Il était très en vue à Québec et fut remarqué comme tel par le marquis de Montcalm lors de son arrivée à Québec, en 1756."

Ce dernier immédiatement après son arrivée se rendit à

15. Ibid. vol. 1, p. 163.

16. Tanguay.—Dict Généalogique, vol. 2, p. 52.

17. Casgrain, P. B.—Maison d'Arnoux, p. 14.

18. Casgrain, loc. cit. p. 14.

Montréal (19), auprès du gouverneur Vaudreuil et amena Arnoux avec lui. Dès lors celui-ci suivit constamment l'armée et était rarement à Québec, excepté pendant l'hiver, après la cessation des opérations militaires de la saison. Montcalm l'aimait beaucoup et dans son journal dit : "L'entreprise des hôpitaux ambulants a été donnée au munitionnaire général, le sieur Cadet : on y a intéressé le sieur Arnoux, chirurgien major des troupes de terre, et on lui a donné en seul la fourniture des remèdes : heureusement c'est un honnête homme, qui a une bonne réputation, car sans cela cette forme paraîtrait contraire au bon principe." (20)

Ecrivant de Montréal au Ministre des Colonies à propos de Carillon, d'où il arrivait, Montcalm dit : "Les maladies nous gagnaient, surtout les miliciens. Le sieur Arnoux, chirurgien-major de nos troupes, que j'avais amené et que je ramène, est très actif et m'a été fort utile pour ce qui regarde les hôpitaux." (21)

Arnoux eut dix enfants dont les deux premiers naquirent en France, les autres à Québec, le dernier en 1758. Un de ces enfants, filleul de Montcalm, est enterré à Charlesbourg.

Les familles de Montcalm, de Péan et de Arnoux étaient très amies. Ainsi Montcalm l'appelle souvent mon cher petit Arnoux. (22)

Le 20 septembre 1757, Montcalm fut parrain d'un des enfants d'Arnoux avec Dame Geneviève Boishébert, épouse de Mr. de la Naudière. A ce propos Montcalm qui "avait résolu de ne jamais tenir d'enfant au baptême, après l'honneur d'en avoir

19. Casgrain, loc. cit. p. 19.

20. Journal de Montcalm, p. 166.

21. Documents relatifs à la l'hist. de la Nouvelle France, vol. 4, p. 164.

22. Lettres de Bourlamaque et de Montcalm, pp. 149, 157, 238, Lettres du 17 et 27 mai, 1577 et du 4 mai, 1578.

“ tenu un avec Madame la Marquise de Vaudreuil ” se plaint que ‘ Arnoux l’y force avec Mme de la Naudière ’ et le 20 sep. 1757 il écrit à Bourlamaque : “ Dites à Arnoux que je suis furieux de “ tenir son enfant sur les fonts et qu’il doit m’en savoir gré car “ cela me fait une grande affaire. ” (23) Une autre de ses enfants, *Marie Angélique*, eut pour marraine Mme Hugues Péan qui lui donna son nom.

C’est Arnoux qui acheta pour Montcalm la maison que ce dernier occupa sur les ramparts à Québec et qui est connu depuis sous le nom de “ maison de Montcalm ”. P. B. Casgrain en a écrit l’histoire dans le *Bulletin des recherches hist. pour le mois d’août, 1902*. (24) Cette maison est occupée aujourd’hui par Sir Lomer Gouin, premier ministre de la Province de Québec qui lui a donné le nom de *Candiac*.

En 1752 Arnoux demeurait dans la côte de la Montagne (25) Le 16 mars, 1758, il acheta l’hôtel Péan, sur la rue St-Louis, pour 30,000 livres et y demeura jusqu’à la capture de Québec. C’est là qu’est mort Montcalm le 14 sept. 1759, à 5 heures du matin. (26) Le Chevalier Johnstone, écossais, au service de la France depuis plusieurs années, lieutenant des troupes de la marine, qui avait assisté à la bataille des plaines d’Abraham, raconte que Montcalm (27), tandis qu’il essayait de rallier ses troupes en fuite fut blessé au bas ventre. (Bigot écrivant de Montréal au Ministre, le 25 oct., 1759, dit : “ M. de Montcalm reçut une balle “ dans les reins. ”) Incapable de se tenir à cheval le marquis fut

23. Lettres de Bourlamaque et de Montcalm, 20 septembre 1757. p. 194.

24. Bulletin des recherches historiques année 1902.

25. Gagnon Philéas, au Bureau des Archives.

26. Casgrain P.-B., loc. cit.

27. Campaign in Canada from the death of Montcalm, dans Transactions of The Litterary and Historical Society of the City of Quebec, for 1885. Aussi documents relatifs à l’histoire de la Nouvelle France, vol. 4, p. 231.

soutenu par deux grenadiers, un de chaque côté, et ramené ainsi à la ville. On le porta dans la maison d'Arnoux, le chirurgien-major, absent à l'Isle-aux-Noix auprès de Bourlamaque qui était malade. Ce fut Joseph Arnoux, frère d'André et apothicaire qui vit Montcalm et le pansa. Joseph Arnoux avait l'habitude de traiter les malades. La dépositaire des Ursulines de Québec dit : "Le grand nombre d'infirmes qu'il a soignés depuis quelques années. Sans faire ouverte profession d'être médecin ou chirurgien (28), son mérite et ses bonnes qualités attireraient notre confiance."

Pas plus les archéologues que les auteurs de Guides de Québec n'étaient d'accord sur la situation précise de cette maison d'Arnoux. En 1903, P. B. Casgrain, dans une brochure intitulée : "*Maison d'Arnoux où est mort Montcalm*" prouva par des documents authentiques qu'elle occupait, sur la rue St-Louis, le site de la maison qui porte le No. 59. Après la prise de Québec et le départ de Mme Arnoux pour Montréal, elle fut occupée jusqu'en 1764 par le Général Murray. (29) Puis elle eut pour locataire Thomas Mills, receveur général, qui l'acheta en 1766 et y demeura jusqu'à ce qu'il la cède à John Coffin en 1778. William Grant l'acheta de Coffin en 1782 et la vendit l'année suivante à Monk, l'avocat général, qui l'occupait quand elle fut détruite par le feu le 6 septembre, 1796. Monk la répara et la vendit en 1803 au juge en chef Elmsley de la veuve duquel le gouvernement militaire l'acheta en 1811, pour la somme de 4,000 louis sterling (30), et fit bâtir sur le terrain une caserne pour les officiers militaires et, en arrière, un hôpital militaire. Aujourd'hui cette maison est occupée par le major Brousseau, M. D., principal officier médical du District médical No. 7.

28. Hist des Ursulines de Québec, vol. 3, p. 203.

29. Gazette de Québec du 1 nov. 1764. Annonce de vente.

30. Casgrain P. B. loc. cit. p. 24.

Arnoux était encore au 27 octobre, 1759, à l'Isle-aux-Noix avec Bourlamarque, car à cette date M. Bernier écrivant à M. de Bougainville, dit : " Arnoux m'écrivit de l'Isle-aux-Noix pour " avoir une semblable permission", c-à-d. de venir à Québec. (31)

En décembre 1759, il était en quartiers d'hiver à Montréal où était sa femme qui y était venue avec Mme Péan après la prise de Québec. Malgré que la présence d'Arnoux à Québec, après la bataille des plaines d'Abraham, ne soit mentionnée nulle part, pas même dans les annales de l'Hôtel-Dieu ni dans celles de l'Hôpital Général, il est certain qu'il y passa plusieurs mois au commencement de l'année 1760.

Ainsi le chevalier de Lévis (32), écrivant au général Murray, le 29 décembre, 1759, dit : " Le sieur Arnoux, chirurgien " major de l'armée, doit se rendre à l'Hôpital Général de Québec " pour y visiter les officiers et soldats de nos troupes blessés, j'ai " l'honneur de vous le recommander. " Il devait y être encore le 4 mai, 1760. Car à cette date le chevalier de Lévis écrivant à M. de Bellecombe (33), qui y était prisonnier, dit : " Dites bien des " choses pour moi à tous nos blessés ; recommandez bien de ma " part à Arnoux et à tous nos chirurgiens de porter toutes leurs " attentions au pansement tant des officiers que des soldats". Le 25 mai, de la même année, M. de Malartic, capitaine aide-major au régiment de Béarn, écrivant au chevalier de Lévis, de l'Hôpital Général (34) où il était prisonnier, dit : " Je suis fort " content de M. Arnoux qui vous enverra Henry, chirurgien du " Royal Roussillon, et tous les chirurgiens dont nous pouvons " nous passer. " Deux jours avant (35) il lui avait écrit que

31. Lettres de divers particuliers au chevalier de Lévis, p. 24 ; lettres de M. Bernier à M. de Bougainville.

32. Lettres du chevalier de Lévis, p. 270.

33. Ibid. p. 301 ; 4 mai, 1760.

34. Lettres de divers particul. au chev. de Lévis, 235 ; 25 mai, 1760.

35. Ibid. p. 220.

“ Murray se méfiait d'Arnoux ”. Peut être Murray avait-il quelque raison de le soupçonner. On trouve dans un *Mémoire sur le siège de Québec*, par le chevalier de Lévis et daté *Hiver 1760*, ce qui suit : Sur les nouvelles que rapporteront MM. de Belle-combe et Arnoux, de Québec, on pourrait peut être prendre des “ arrangements pour aller prendre la ville.” (36)

Arnoux retourna, à la fin de juillet 1760, (37), à Montréal, où il est mort et où il a été inhumé dans le mois d'ôût de la même année. Un mois après sa mort il y eut une assemblée de parents à Montréal pour nomination de tuteurs aux enfants mineurs d'Arnoux. Madame Arnoux fut nommée tutrice et Joseph Arnoux, l'apothicaire, subrogé tuteur. Le 20 du même mois, Madeleine, l'aînée des enfants du chirurgien, se maria, à Montréal, avec Nicolas Fayolles, écrivain ordinaire de la marine et garde des magasins du roi à Montréal.

Peu de temps après ce mariage, la veuve Arnoux partit avec ses enfants pour la France, laissant Joseph Arnoux comme son procureur. Pendant plusieurs années après son retour en France Madame Arnoux, fit, en vain, des démarches auprès du gouvernement français “ pour se faire rembourser une somme de “ 30,000 livres que son mari avait dépensées pour remèdes, etc., “ fournis aux hôpitaux de la colonie et dont il ne fut pas payé.” Le président du Bureau de la marine écrivant à M. de Fontanieu, le 29 janvier, 1766, lui envoie la requête de la veuve Arnoux qui “ demande le remboursement de 15,000 livres pour effets fournis “ par son mari en Canada, aux hôpitaux établis en rapport avec “ l'armée destinée à assiéger Québec en 1760.” Cette femme, dit-il, est malade “ dans une pension à Paris et est absolument dénuée

36. Manuscrits du chevalier de Lévis ; Pièces militaires. *Mémoire sur le siège de Québec*, p. 204.

37. Rapport sur les archives canadiennes, 1905 ; voir Ordres du Roi et dépêches, p. 388.

“ de tout.” (38) Le 27 mai, 1767. Le même écrivant au même, concernant cette requête de la veuve Arnoux, dit que : “ faute “ de pièces justificatives, sa réclamation a été réduite à 30,970 “ livres. La veuve demande un état des malades et des blessés qui “ sont entrés à l’hôpital de Québec entre le 28 avril, 1760, et le “ 28 juillet suivant.” (39) Le 14 mars 1775, le président du Bureau de la marine écrivant à Mme la Comtesse d’Humebec, rue de Vaugirard, Paris, dit : “ La demande que vous faites en faveur des enfants du sieur Arnoux, de son vivant chirurgien “ major au Canada, de paiement d’une réclamation pour des remèdes fournis par leur père, a été faite vingt fois et a été refusée chaque fois ; malgré cela des pensions considérables ont “ été octroyées à Mme Arnoux et à ses filles.” (40)

P. B. Casgrain, dans *Maison d’Arnoux*, page 16, cite à titre de curiosité le document suivant qui est un extrait des registres publics.

“ L’an mil sept cent cinquante cinq, le cinq (mai) du courant, nous soussigné, chirurgien major de la marine et des troupes du Canada, certifions nous être transporté à la requisition de Mtre Bedout, Con. au cons. Supr. de ce pays, en son hôtel, rue St-Pierre pour y visiter sa négresse malade, qu’il nous a dit se nommer Marie Anne, laquelle j’ai trouvée prête d’accoucher ; et étant accouchée sur les heures du soir d’une fille que j’ai reçue moi-même, paraissant se bien porter ; n’a été portée aux fonts de baptême que le lendemain quatre du dit mois, et baptisée par Mr. Gamelin, à l’issue de la grande messe paroissiale, nommée Françoise, par Louis Labranche et la veuve Corneau ; ce que nous certifions véritable. En foi de quoi nous avons délivré le présent pour servir et valoir que de raison, à Québec, le cinq mai 1755 ”. (Signé) Arnoux.

38. Ibid. p. 380.

39. Ibid. p. 388. p. 415.

40. Ibid. p. 415.

(A suivre)