



H/212/6

~~6492~~

~~211292~~

~~387~~

46287

773

Le Bulletin Médical

Journal consacré aux intérêts de la profession médicale
dans le district de Québec

DIRECTION SCIENTIFIQUE

- MM. A. SIMARD, Prof. de Pathol. ext. et de clin. chir. à l'Université Laval, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Président du Conseil Supérieur d'hygiène de la Province.
A. ROUSSEAU, Prof. de Pathol. gén. et de Clin. méd. à l'Université Laval, médecin de l'Hôtel-Dieu.
A. VALLÉE, Prof. d'Anat.-Pathol. et de chimie méd. à l'Université Laval, Anatomo-Pathologiste de l'Hôtel-Dieu.

COLLABORATION SCIENTIFIQUE

- D. BROCHU, Prof. de Pathol. int. de maladies mentales et de clin. méd. à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Sur. de l'Asile d'Aliénés de Beauport
GRONDIN, Prof. d'Obstét. et de Gynéc., de clin. gynéc., Gynécologiste de l'Hôtel-Dieu, Accoucheur de la Maternité.
FORTIER, Prof. d'hyg., de méd. infantile et de clin. des maladies des enfants, Médecin de l'Hôtel-Dieu et de l'Hosp. St. Vincent de Paul.
A. DUSSAULT, Prof. de clin. ophtalm. et rhino-laryngologique, Médecin de l'Hôtel-Dieu.
C. DAGNEAU, Prof. d'Anat. descrip., et de clin. chirg., chirurgien de l'Hôtel-Dieu.
MYRAND, Prof. de Dermat. et de Physiothérapie à l'Université Laval, Médecin de

l'Hôtel-Dieu, chef du service d'électrothérapie.

- C.-R. PAQUIN, Prof. d'Hygiène pub. à l'Université Laval, médecin municipal.
D. PAGE, Prof. à l'Université Laval, Surin, du service méd. des immigrants à Québec.
A. PAQUET, Prof. d'Anat. pratique et de méd. opér.
J.-O. LECLERC, Prof. de Physiologie, Assist. à la clin. méd. à l'Hôtel-Dieu.
JOBIN, A. Prof. agrégé à l'Université Laval, Assist. de la Clin. des Maladies des enfants à l'Hôtel-Dieu.
EDG. COUILLARD, D. P. H., Assist.-chirurgien de l'Hôtel-Dieu.
E.-M.-A. SAVARD, D. P. H. Médecin du Dispensaire Anti-Tuberculeux.
JOS. VAILLANCOURT, Prof. agrégé, Assist. de la clin. ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
G. PINAULT, Chirurgien à Campbellton, N. B.
J. PETITCLERC, G. AHERN, Assts à la clinique chirurgicale.
CHS. VEZINA, Asst.-Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.
ACH. PAQUET
A. LESSARD, Prof. agrégé Assist. clinique médicale.
DUBÉ, L.-F. Lauréat de la Société Int. de la tuberculose, Paris. Notre-Dame-du-Lac, P. Q.
NADEAU, E. Assist.-surint. Hop. de l'immigration.

Rédacteur en chef : A. VALLEE

Secrétaire de la rédaction : Edg. COUILLARD et J. H. LALIBERTE

Bibliothécaire : G. AHERN

Administration : J. VAILLANCOURT, 46, rue St-Louis, Québec

PREPARATION PERFECTIONNEE ET SANS GOUT DE L'EXTRAIT D'HUILE DE FOIE DE MORUE

(Ext. Morr. Comp., Wampole)

SANS EGAL COMME TONIQUE RECONSTITUANT

Contient en solution les extraits de l'huile fraîche de foie de morue, les éléments huileux ou gras ayant été tout à fait éliminés. Ces extraits sont combinés avec l'extrait fluide de malt, l'extrait fluide de l'écorce de cerisier sauvage et avec un sirop d'hypophosphate composé (contenant Calcium, Sodium, Potassium, Fer, Manganèse, Quinine Strychnine).

Cette préparation est d'un goût agréable, et ne produit pas les fâcheux dérangements dans la digestion et les éructations si caractéristiques de l'huile de foie de morue crue.

Lorsque en 1880 nous avons introduit cette préparation de l'**Extrait d'Huile de Foie de Morue** et signalé à l'attention de la profession l'énergique action stimulante ou tonique sur les centres de la nutrition, des alcaloïdes ou leucomaines contenus dans les tissus hépatiques de la morue, d'où ils peuvent être tirés au moyen de l'huile brune (non l'huile colorée d'ambre du commerce), il y avait beaucoup de doute sur l'existence de ces alcaloïdes mais aujourd'hui, ils sont bien reconnus, isolés et offerts en vente par les maisons commerciales les plus en vue de l'univers.

C'est à ces principes actifs que l'huile de foie de morue doit son efficacité bien établie comme tonique nutritif, et non à l'huile ou à la graisse nauséabonde, source d'embarras gastriques, souvent chargée de ptomaïnes et mise en vente sous forme d'émulsion ou autrement. La préparation de l'**Extrait de Wampole**, contenant ces principes, est une précieuse acquisition pour l'arsenal thérapeutique de tout médecin dans la pratique active.

Dose:—Pour adultes, une cuillerée à bouche, de préférence une demi-heure avant le repas et au coucher; pour enfants, selon la maladie, l'âge et le tempérament, une ou deux cuillerées à thé.

PRIX

La douzaine de flacons, 16 oz.....	\$8.
Le flacon d'un demi gallon.....	4.
La cruche d'un gallon.....	7.

PERTH, ONT., CANADA

HENRY K. WAMPOLE & Cie, Ltée

TABLE DES MATIERES DU "BULLETIN MEDICAL" DE QUEBEC

1919-1920 — 21e année

LIVRAISON DE SEPTEMBRE 1919

TRAVAUX ORIGINAUX

De quelques épidémies de fièvre typhoïde.....	E. Couillard.....	1
Du commerce illicite de certaines viandes.....	Jos. DeVarennès.....	12
Correspondance	J. R. Chrétien.....	19

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....		20
Bibliographie		24
Notes pour servir à l'histoire de la médecine au Canada (suite).....	M.-J. et Geo. Ahern..	25

LIVRAISON D'OCTOBRE 1919

TRAVAUX ORIGINAUX

Discours du Dr. S. Grondin.....		33
Notes de pédiatrie.....	R. Fortier.....	43
Notes de thérapeutique	J. Guérard	53
Notes d'hygiène pratique.....	E. C.	56

REVUE DES JOURNAUX

Paris Médical		58
Le Progrès Médical.....		61
Bibliographie		62

LIVRAISON DE NOVEMBRE 1919

TRAVAUX ORIGINAUX

Prophylaxie de la paralysie infantile et les règlements du Conseil supérieur d'hygiène de la province de Québec sur les maladies contagieuses	R. Fortier.....	65
Conditions sur quelques-unes des conditions non hygiéniques de l'habitation rurale.....	Thos. Savary	76

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....		79
Paris Médical.....		81
Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux.....		83
Bibliographie		84
Notes pour servir à l'histoire de la Médecine au Canada (suite), par.....	M.-J. et Geo. Ahern	86

LIVRAISON DE DECEMBRE 1919

TRAVAUX ORIGINAUX

La chaleur et la mortalité infantile.....	Albert Jobin	97
La statistique et ce qu'elle nous enseigne.....	Jos. Savary.....	103

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....	113
Bibliographie	115
Notes pour servir à l'histoire de la Médecine au Canada (suite), par.....	M.-J. et G. Ahern. 118

LIVRAISON DE JANVIER 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Quelques observations d'adénopathie trachéo-O. Leclerc.....	129
bronchique	
L'imperforation de l'anus.....	Chs. Vézina.....139
Notes de pratique d'hygiène.....	E. C.143

REVUE DES JOURNAUX

Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux.....	148
Le Progrès Médical.....	149
Notes sur l'histoire de la Médecine au Canada (suite), par	M.-J. et G. Ahern. 151

LIVRAISON DE FEVRIER 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Fracture de l'os malaire.....	Geo. Ahern	164
Le traitement électrique de la paralysie infan- tile	A. R. Potvin.....	171

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....	177
Gazette des Hôpitaux.....	179
Gazette Hebdomadaire des Sciences Médicales de Bordeaux.....	181
Le Progrès Médical.....	181
Bibliographie	181
Notes pour servir à l'histoire de la Médecine au Canada par les Drs M. J. et Geo. Ahern (suite).....	188

LIVRAISON DE MARS 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Pression artérielle	J. Guérard.....	193
Encéphalite léthargique	L. J. O. Sirois.....	202
Notes de pédiatrie: "Coqueluche".....	A. Jobin.....	205
VIe Congrès de l'Association des Médecins de langue Française de l'Amérique du Nord.....		209

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....	211
Paris Médical	214
Urétrites chroniques.....	215
Bibliographie	215
Notes pour servir à l'Histoire de la Médecine au Canada (suite), M.-J. et Geo. Ahern	220

LIVRAISON D'AVRIL 1920

NECROLOGIE

Le Dr. H. Triboulet, des Hôpitaux de Paris.....	A. Vallée.....	225
---	----------------	-----

TRAVAUX ORIGINAUX

Les maladies mentales dans l'oeuvre de Courteline	Geo. Ahern.....	228
---	-----------------	-----

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....	246
Gazette des Oôpitaux.....	249
Bibliographie	250
Notes pour servir à l'Histoire de la Médecine au Canada (suite), M.-J. et Geo. Ahern.....	253

LIVRAISON DE MAI 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

A propos de transfusion.....	Petitclerc	257
Loi concernant les aliments et les drogues.....	L.-F. Dubé.....	261
Les maladies mentales dans l'oeuvre de Courteline (suite)	Geo. Ahern.....	267

REVUE DES JOURNAUX

La Presse Médicale.....	280
Bibliographie	285

LIVRAISON DE JUIN 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Le Congrès des Médecins de langue Française Prof. Rousseau.....	289
de l'Amérique du Nord.....	
A propos de grippe.....	Albert Jobin.....305
Bibliographie	318

LIVRAISON DE JUILLET 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Méningo-myélite syphilitique de la région dor- so-lombo-sacrée	J. H. Laliberté.....321
Les maladies mentales dans l'oeuvre de Cour- teline (suite)	Geo. Ahern331
VIe Congrès de l'Association des Médecins de langue Française de l'Amérique du Nord.....	347

REVUE DES JOURNAUX

Bulletin général de thérapeutique.....	349
La Presse Médicale.....	341

LIVRAISON D'AOUT 1920

TRAVAUX ORIGINAUX

Extrophie de la vessie et rapport d'un cas.....	
La grippe	L. F. Dubé.....
Fusion osseuse dans les cas de pieds bots, de mal de pot, et de tuberculose des articu- lations	J. O. Ledoux.....
Etude de la réaction de Wasserman du sang, du liquide céphalo-rachidien et de la ponction lombaire, avec quelques injections intra- rachidiennes	N. Fournier.....37
Les maladies mentales dans l'oeuvre de Cour- teline (suite)	Geo. Ahern.....38

TRAVAUX ORIGINAUX

DE QUELQUES EPIDEMIES DE FIEVRE TYPHOIDE¹

Par EDGAR COUILLARD, M. D.-D. H. P.

*Inspecteur du district sanitaire de Québec
Prof. agrégé à l'Université Laval*

207
Au cours des dernières années, j'ai eu l'occasion d'étudier quelques épidémies de fièvre typhoïde qui se sont manifestées dans différentes parties de la province de Québec, épidémies causées par l'infection éberthienne des eaux de boisson. J'ai essayé de résumer en un tableau aussi condensé que possible, les données qui nous permettent de connaître les caractères généraux de chacune

1. Travail lu à la cinquantième réunion annuelle de la "Canadian Medical Association", Québec, 27 juin, 1919 ; et à la Sième Convention des services sanitaires de la province de Québec, Hull, 11 septembre, 1919.

**INFECTIONS ET TOUTES
SEPTICEMIES**

(Académie des Sciences et Société
des Hôpitaux du 22 décembre
1911.)

LABORATOIRE COUTURIEUX
18. Avenue Hoche - Paris

Traitement LANTOL
— PAR LE —

**Rhodium B. Colloïdal
électrique**

Ampoules de 3 c'm

de ces épidémies, et d'en déduire quelques considérations de nature à intéresser les hygiénistes.

Au nombre de treize, elles sont survenues dans une petite ville, sept villages distincts, et trois institutions ayant des populations plutôt restreintes mais constituant des collectivités bien définies. Deux de ces villages forment une seule et même agglomération en partie alimentée par la même eau; trois incidents épidémiques s'y produisirent, l'un en 1913, les deux autres séparées par un intervalle de trois mois en 1918. Dans un autre village la fièvre typhoïde se manifesta à trois reprises différentes que j'ai pu observer: en 1917 et en 1919 parmi la population indigène, et en 1918 parmi les élèves et le personnel enseignant d'une institution étrangère, qui étaient venus séjourner quelque temps dans cet endroit.

S'il est permis de comparer les petites choses aux grandes, je ferai un rapprochement entre ces épidémies et l'épidémie de fièvre typhoïde qui a éclaté à Avignon (France) à la fin de l'été 1912, et qui eut pour cause la contamination des eaux de boisson. L'auteur du rapport, auquel j'emprunte tout ce qui au cours de cette étude a trait à l'épidémie d'Avignon, ajoute qu'elle a été la plus violente manifestation épidémique qu'ait peut-être jamais causée en France l'infection éberthienne des eaux de boisson.

A Avignon la population civile de 50,000 habitants fut atteinte dans la proportion de 1/25ième, et la population militaire forte de deux mille hommes, dans la proportion de 1/13ième.

Chez nous le nombre des personnes atteintes par rapport à la population a donné dans six de nos épidémies une proportion encore plus grande que celle d'Avignon; soit 1/4, 1/8, 1/13, 1/18, 1/21, et 1/23ième, alors que la proportion de la population civile atteinte à Avignon fut de 1/25ième; et sept fois une proportion beaucoup moins élevée, depuis 1/38e jusqu'à 1/98e. Cette dernière proportion de 1/98e de la population affectée est plutôt

faible. Je me hâte de faire remarquer que dans ce cas particulier, quoique nous l'ayons fait entrer en ligne de compte, il ne s'agit pas d'une véritable épidémie de fièvre typhoïde d'origine hydrique ayant pour caractère la brusquerie de l'éclosion, l'ascension rapide, la courbe du nombre des cas, et la totalité des cas évoluant durant une courte période. Petite ville située sur la rive sud du St-Laurent, et qui prend son eau de boisson dans le fleuve, la fièvre typhoïde y existe à l'état endémique, et le relevé que nous y avons fait couvrir une période de quinze mois. Il s'agit par conséquent dans ce cas d'une endémie plutôt que d'une épidémie, mais d'une endémie d'une intensité telle qu'elle mérite d'être mentionnée, d'autant plus que l'eau de boisson en est le principal facteur.

On voit déjà la gravité qu'ont eu nos épidémies, dont trois affectèrent la population dans des proportions égales et même encore plus élevées que la population militaire (1/13e) ne fut affectée à Avignon. Cependant on sait très bien aujourd'hui que la fièvre typhoïde a une prédilection manifeste pour les troupes en garnison.

Maintenant si l'on compare le taux de la mortalité par cent personnes qui ont eu la maladie, au cours de nos petites épidémies au taux de la mortalité par cent personnes atteintes lors de l'épidémie d'Avignon, on saisira encore d'avantage l'intensité de nos infections, et dans une certaine mesure la virulence du bacille d'Eberth. A Avignon, la mortalité fut de 3.2% parmi la population civile, et de 14.2% parmi la population militaire. Ici, à part trois éclosions dont la mortalité fut nulle, trois donnèrent une mortalité de 3 à 5%, 4 de 5 à 10%, deux 16% et 22% respectivement; et enfin, une autre, une mortalité de 24%. Tous nos taux de mortalité sont plus élevés que celui enregistré parmi la population civile durant l'épidémie d'Avignon, au cours de laquelle, en dehors de toutes les complications ordinaires de la

dothiéntérie, on a observé un grand nombre d'ictères infectieux, et un certain nombre d'atteintes chez des sujets ayant déjà eu antérieurement la fièvre typhoïde; ce qui montre bien le caractère exceptionnel de virulence du bacille typhique avignonuais de 1912.

J'ai pu me rendre compte personnellement que les formes cliniques observées chez nous furent en général graves: infection brusque et profonde dès le début, symptômes nerveux très marqués, hémorragies et perforations intestinales plutôt fréquentes. Nul doute que nos épidémies ont été alarmantes, et que le bacille d'Eberth en cause était doué d'une virulence bien marquée. De plus, la population indigène, on le sait n'est-ce pas, résiste la plupart du temps aux atteintes du bacille par une sorte d'auto-immunisation naturelle. Mais, que pour une raison ou pour une autre, la virulence du bacille d'Eberth soit augmentée, et presque immédiatement cette mithridatisation inconsciente que subissent les habitants d'une ville ou d'un village endémiquement typhogène, cesse d'être une barrière suffisante à l'infection éberthienne, et en même temps que les étrangers, la population locale est touchée. Nous avons eu des exemples de ce fait dans la ville de Lévis, les villages de Ste-Marie, Beauport et Giffard, où la fièvre typhoïde sévit endémiquement et qui sont devenus des milieux typhogènes. Les éclosions de fièvre typhoïde dans ces endroits ont donc eu lieu sous la poussée d'un bacille à virulence exaltée.

La durée de l'épidémie d'Avignon fut de six semaines, trois des nôtres durèrent 13, 15 et 16 jours; huit eurent une durée qui varie de 3 à 15 semaines; une dura neuf mois, et une de nos observations comprend une période de 15 mois. Ces deux dernières appartiennent à des agglomérations endémiquement infectées.

La plupart de nos épidémies se manifestèrent durant le printemps ou l'été, (plus particulièrement durant les mois de juillet

et août), c'est-à-dire, durant cette partie de l'année où les eaux d'alimentation, si elles ne sont pas bien protégées, sont plus exposées à la contamination.

Les deux sexes ont été affectés à peu près également : masculin : 204 cas, féminin : 209 cas.

Sexe des personnes ayant eu la fièvre typhoïde ; statistique de 470 cas.

Masculins	244
Féminins	209
Sexe non mentionné.....	17

Total. 470

Mais ce total comprend trois institutions dont les femmes sont exclues. Nous devons retrancher le nombre des cas de ces institutions, soit 40 cas, pour rétablir les conditions normales : masculins : 204, féminins : 209 cas.

Tous les âges sont représentés dans notre statistique [depuis 3 à 70 ans].

Nous avons classifié les âges comme suit :

De 0 à 14 ans.....	171
De 15 à 40 ans.....	233
De 41 à 70 ans.....	18
Age inconnu	48

Total. 470

Ce sont les personnes âgées de 15 à 40 ans qui ont fourni le plus fort contingent à la fièvre typhoïde au cours de nos épidémies.

Des collectivités humaines affectées par ces épidémies de fièvre typhoïde, 9 recevaient pour leur alimentation des eaux superfi-

cielles provenant de terrains habités et dont la souillure était, par conséquent, facile ; une recevait l'eau du fleuve Saint-Laurent dont la contamination est constante ; une autre, l'eau d'un puits artésien creusé dans un rocher calcaire et fissuré, puits qui fut contaminé par des eaux d'égoût s'infiltrant à travers les fissures du sol ; enfin, une dernière était alimentée par une eau saine, à laquelle on substitua pendant un certain temps une eau souillée. Bien qu'une de nos épidémies présentât tous les caractères particuliers aux épidémies d'origine hydrique, nous n'avons pas pu établir la contamination de l'eau. Nos épidémies ont eu les caractères généraux qui ont été observés dans celles qui sont dues à l'eau de boisson : brusquerie et massivité des cas, atteintes échelonnées indifféremment dans tout le territoire desservi et localisées dans ce territoire, et cas isolés répartis en général un ou deux par famille.

Ce qu'il faut surtout retenir des épidémies de fièvre typhoïde que j'ai pu étudier dans la région de Québec, c'est qu'elles ont affecté une proportion plutôt considérable de la population et qu'elles ont mis à leur crédit une mortalité plutôt élevée, et que, par conséquent, malgré leur peu d'importance, si l'on considère seulement le chiffre peu élevé des populations qu'elles affectaient, elles ont eu des résultats économiques sérieux parmi ces populations.

Ces épidémies mettent une fois de plus en évidence les graves dangers de l'infection éberthienne des eaux d'alimentation, et montrent à quels réveils douloureux peuvent nous exposer l'imprévoyance et l'inertie en matière d'hygiène. " Il vaut mieux prévenir que guérir ", et nous ne le répéterons jamais assez, les Conseils d'Hygiène provinciaux et locaux ne seront jamais trop prudents dans l'étude, l'appréciation et l'interprétation des conditions sanitaires des projets de prise d'eau pour des aqueducs qui sont soumis à leur approbation. Les conseils d'hygiène provin-

ciaux doivent avoir le contrôle absolu de l'étude de ces projets, et c'est un devoir de la plus haute importance pour eux de bien déterminer la voie dans laquelle s'engage la population civile lorsqu'elle est autorisée à se servir de telle ou telle prise d'eau pour s'alimenter. Pour ma part, l'expérience m'a démontré qu'il est excessivement difficile, sinon pratiquement impossible, d'obtenir des améliorations immédiates à une prise d'eau qui a été captée ou établie dans de mauvaises conditions sanitaires, ou autour de laquelle sont survenus des développements capables d'influencer la valeur sanitaire de l'eau.

En outre, malgré qu'il soit impossible de tout prévoir, il faut au moins exercer un certain jugement et prévoir, dans une certaine mesure, ce que deviendront, dans un avenir assez rapproché, les conditions sanitaires dans le voisinage immédiat des eaux d'alimentation. D'autre part, je crois qu'il faut opposer une résistance énergique à la tendance déplorable,—je dirai même dangereuse,—de ceux qui préconisent qu'il est ridicule et inutile de se préoccuper à ce point de ce que deviendra plus tard une eau potable. Il suffit de prendre l'eau là où elle se trouve en quantité suffisante, dit-on, et de la traiter si plus tard les événements établissent péremptoirement qu'un traitement est nécessaire. Eh bien, Messieurs, au risque de passer pour vieux jeu, malgré mes rares cheveux blancs, je crois et croirai longtemps, avec tous les hygiénistes sérieux, modernes et anciens, et de tous les pays, qu'il est préférable d'avoir une eau potable de bonne qualité et la maintenir telle, que d'utiliser une eau mauvaise et de la traiter, soit par les procédés chimiques, la filtration, soit même par les rayons ultra-violet. Dans les conditions d'application technique spéciales à chacun, ces modes de traitement de l'eau d'alimentation sont efficaces. Cependant, leur mécanisme reste toujours soumis à l'influence de causes extérieures, accidentelles qui peuvent soit apporter une perturbation quelconque dans leur fonctionnement,

soit suspendre même tout à fait le traitement. La population jusqu'alors protégée, recevra une eau souillée qui pourra donner lieu à une épidémie temporaire et de peu de durée, mais qui n'en sera pas moins un incident malheureux.

Maintenant, notre organisation sanitaire actuelle nous permet-elle de combattre efficacement ces épidémies de fièvre typhoïde, d'en rechercher la cause, et une fois celle-ci trouvée, de la faire disparaître immédiatement? Nous pouvons répondre dans l'affirmative en partie seulement à cette question. Ainsi, par exemple, pour ne pas trop m'attarder, lorsque nous instruisons les populations civiles, les maisons d'éducation, des moyens à prendre pour enrayer le fléau, nous leur recommandons bien la vaccination anti-typhique, soit avec le typho ou le lipo-vaccin, nous leur exposons la théorie, la technique et les résultats de cette vaccination. Mais en fait, nos moyens d'action ne vont pas au-delà de cet enseignement verbal, et les autorités locales et les populations deviennent contemplatives devant la modeste dépense à faire pour obtenir cette vaccination. Les conseils d'hygiène provinciaux devraient fournir gratuitement le vaccin anti-typhique, et même j'irai plus loin, charger un médecin ou les inspecteurs sanitaires médecins de faire cette vaccination. C'est beaucoup parce que nous n'agissons pas ainsi que nous ne parvenons pas à la vulgariser, bien que son efficacité réelle soit reconnue aujourd'hui.

Il en est de même lorsqu'il nous faut étudier les causes, établir les faits qui prouvent, faire les expériences qui démontrent; nous manquons des moyens connus des laboratoires qui servent à confirmer les cas cliniques suspects, à faire l'examen et le contrôle bactériologique sur place des eaux. Il y a d'énormes lacunes dans la mise en œuvre de notre organisation sanitaire actuelle, et c'est dans la voie du travail scientifique et pratique *in situ* que nous devons nous engager si nous voulons les combler. A l'appui de ce que j'avance, je vous prie de rappeler à vos esprits ce que l'on fait

partout ailleurs, dans les pays dont l'organisation sanitaire, si elle n'est pas plus complète, est du moins plus efficace que la nôtre, comme en Angleterre, en France et aux États-Unis.

Permettez-moi de mentionner ici, notamment, ce que l'on a fait en France, à Avignon, lors de l'épidémie de fièvre typhoïde de 1912.

1^o Épuration de l'eau de la canalisation urbaine par un procédé de fortune. Ce procédé, décrit par Rouquette, dans une communication à l'Académie des Sciences du 12 février, 1912, et qui fut appliqué sur place par l'auteur lui-même, consiste dans l'action simultanée du peran hydro-sulfate de sodium et du chlorure de peroxyde de sodium en proportions respectives de 1/20e en moyenne. L'application du procédé Rouquette donna à Avignon des résultats excellents.

2^o Les eaux d'Avignon, et en particulier l'eau de la canalisation municipale, furent soumises à une surveillance quotidienne rigoureuse par l'analyse bactériologique. Dès le début de l'épidémie, l'autorité militaire avait envoyé à Avignon un médecin bactériologiste, avec le matériel d'un laboratoire portatif de bactériologie. Ce laboratoire confirma certains cas cliniques suspects, et permit de mesurer quotidiennement le degré de pollution des eaux de la canalisation urbaine et de juger la qualité des eaux d'un grand nombre de puits de la ville.

3^o La Commission recherche méthodiquement toutes les causes de souillure de la nappe d'eau souterraine.

4^o On fit dresser le casier sanitaire de toutes les maisons situées dans le quartier Montclar, c'est-à-dire, dans le quartier bâti au-dessus de la nappe souterraine dans les environs de l'usine des eaux.

5^o Enfin, et comme il était raisonnable de le faire après toutes ces études et ces recherches sur place, la ville fut mise en demeure de soumettre d'urgence au Conseil Supérieur d'Hygiène un pro-

jet d'adduction et de stérilisation d'eau de boisson.

De son côté, l'autorité militaire compléta ces mesures par la consigne rigoureuse à tous les soldats des débits et des cafés de la ville, et par la pratique de la vaccination antityphique avec le sérum polyvalent de Vincent.

On comprend facilement comment la mise en pratique de toutes ces mesures amena rapidement la cessation de l'épidémie, d'abord, parmi la population militaire, puis parmi la population civile. L'auteur ajoute que la manifestation épidémique de 1912, à Avignon, par les études et les travaux qui en furent faits sur place, aura hâté l'adoption et l'exécution du projet de stérilisation des eaux. L'opinion populaire avait pu suivre les différentes phases de l'épidémie et des observations qui en établissaient l'origine, et par l'enchaînement logique des faits constatés, elle arrivait à la seule conclusion qui s'imposait: le traitement de l'eau. Aussi la mise en demeure du Conseil Supérieur d'Hygiène de France était-elle acceptée d'emblée.

Il est vrai qu'il s'agissait d'une ville ayant une population de 50,000 habitants et une garnison de 2,000 militaires. Mais que nous ayons affaire à des populations beaucoup moins nombreuses, le problème reste toujours le même: conserver immédiatement des vies et des énergies humaines. Et c'est là pour vous tous, j'en suis bien convaincu, une raison amplement suffisante qui justifie, et bien au-delà, les dépenses nécessitées par les recherches et études qui s'imposent localement et sans aucun retard en temps d'épidémie. Et d'ailleurs, ces travaux et ces recherches locales sont les seules ressources sur lesquelles les autorités sanitaires peuvent compter pour maintenir dans la ville, le village ou l'institution affectés, l'émotion collective à un degré d'intensité telle qu'elle fera accepter très facilement à la population les sacrifices qu'elle devra consentir.

En 1912, Avignon n'en était pas à sa première épidémie de

fièvre typhoïde. Les statistiques y avaient enregistré presque tous les ans un assez grand nombre de cas de dothiéntérie, et les années 1898-1899, 1901, 1903, 1907 et 1909 furent marquées par des incidents épidémiques très importants, à tel point que l'antique cité des Papes était reconnue comme un centre typhogène dangereux. Dès 1889, la pollution des eaux fut mise en évidence. Mais l'opinion ne commença à s'émouvoir qu'à la suite de l'épidémie de 1903. Depuis cette date, l'opinion s'est encore émue à plusieurs reprises au moment de chaque épidémie. Mais chacun de ses réveils n'a pas en général survécu à la durée de l'épidémie qui l'avait provoqué. Et ce n'est qu'en 1912 qu'on obtint un résultat pratique et définitif, parce que, cette fois, en présence des faits qui lui furent prouvés par la commission d'étude, l'autorité préfectorale ne craignit pas d'agir avec fermeté.

C'est à peu près cette mentalité qui prévaut presque partout, et dans nos centres typhogènes nous obtiendrons, je crois, des résultats sérieux et définitifs en temps d'épidémie lorsque nous serons en état de démontrer à la population la nature de la maladie, et de lui faire constater les faits scientifiques ou autres qui établissent péremptoirement les causes et les origines de l'épidémie. Ce jour-là, la vulgarisation de la vaccination se fera automatiquement, si je peux m'exprimer ainsi, et le cauchemar des quelques deniers à mettre en œuvre pour l'amélioration des conditions sanitaires générales et l'assainissement des eaux de boisson, s'effacera devant la somme économique des vies à conserver.

DU COMMERCE ILLICITE DE CERTAINES VIANDES
POUR LA CONSOMMATION¹

DR J. DEVARENNES, M. D. D. H. P.

Inspecteur de District

Depuis longtemps déjà la réglementation du commerce des viandes et surtout de celle de veaux en bas-âge, a été l'objet d'études sérieuses de la part des hygiénistes de tous les pays.

Nous trouvons en France que les règlements concernant la jeune viande, sont très sévères et ainsi à Paris le jeune veau ne peut être abattu pour la consommation avant l'âge de six semaines. On exige 40 jours d'âge à Nice, 50 jours à Nancy et 60 jours à Marseille.

Aux Etats-Unis et spécialement à New-York il faut que l'animal ait au moins quatre semaines.

Ici au Canada notre loi est certainement moins exigeante. Le Bureau de la Province d'Ontario permet la consommation de la viande de jeune veau dès que l'animal a atteint l'âge de 18 jours et donnant pour raison les distances, il laisse à chaque municipalité le soin de surveiller l'observance de cette loi.

Le bureau d'hygiène provincial de Québec exigeait jusqu'à cette année qu'on ne livre pas à la consommation la viande de veau avant qu'elle ait trois semaines sous peine d'une amende de vingt dollars.

Depuis un an ou deux cette vente illicite de jeune viande se pratiquait dans notre district et plusieurs saisies avaient été opérées par les inspecteurs des viandes, mais jamais ce commerce n'avait pris l'extension que nous avons constatée cette année. En effet, durant l'espace de deux mois il a été saisi dans le district de Québec et de Montréal près de deux cents cinquante mille livres

1. Travail lu à la Canadian Medical Association juin 1919 et à la convention des Services Sanitaires, Hull, sept 1919.

de viande de jeunes veaux, soit dans les entrepôts frigorifiques, chez les charcutiers et aux gares de chemins de fer.

Quelques commerçants envoyaient même de cette viande dé-sossée dans des barils étiquetés comme contenant des peaux de veaux.

Si nous tenons compte maintenant de ce que l'habileté et la rouerie de certains commerçants ont pu soustraire à l'œil des inspecteurs, nous pouvons estimer sans erreur que 300,000 livres de viande ont été trafiquées hors la loi durant cette période.

Or, si nous considérons qu'un veau de 1 journée à une semaine ne donne pas plus comme moyenne que 15 livres de viande, 20,000 têtes de ce bétail auraient été tuées avant l'âge requis par la loi. Ceci explique facilement cette hausse de prix suivie par le marché dans l'achat du veau ayant atteint l'âge requis pour la consommation.

En présence de ces faits, notre bureau provincial d'Hygiène a modifié, en la rendant plus sévère, l'article de la loi contenu dans les règlements de 1917 et maintenant tout cultivateur, commerçant, marchand de gros et de détail, trouvé coupable d'avoir trafiqué de cette viande, est condamné à vingt piastres d'amende pour chaque tête de bétail ou à l'emprisonnement et l'acheteur comme le vendeur et l'intermédiaire, tombe sous le coup de la loi.

Pour quelles raisons cette viande n'ayant pas atteint l'âge voulu, est-elle prohibée?

En premier lieu son pouvoir nutritif est à peu près nul parce que la fibre musculaire n'est pas suffisamment formée, mais a subi une infiltration gélatineuse considérable disparaissant avec l'âge de l'animal.

Il a été constaté que 100 lbs de cette jeune viande, soumise à l'ébullition et évaporation, ne donnaient que 10 lbs de principes solides. Grâce à cette infiltration elle est d'une conservation difficile et subit certaines fermentations, la rendant dangereuse par les

ptomaines qui s'y développent et peuvent produire des gastro-entérites parfois très graves.

Cette viande, grâce à son prix relativement bas, entre surtout dans la confection du saucisson, seule ou mélangée à la viande de porc. Elle s'emploie dans les conserves comme substitut au poulet.

Elle est emmagasinée à l'avance dans des chambres frigorifiques, mais souvent elle a déjà subi un peu de fermentation lorsqu'on la congèle. Certains commerçants y ajoutent une poudre conservatrice, appelée préservaline, qui donne à la viande une teinte de fraîcheur mais retarde sa congélation, activant après quelques temps les fermentations au lieu de les arrêter.

On rencontre même des manufacturiers peu consciencieux, qui emploient cette viande fermentée, espérant faire disparaître par la cuisson, la coloration à la cochenille et l'assaisonnement, l'apparence inférieure qu'elle peut présenter.

Mais à quels signes peut-on reconnaître si la viande de veau n'a pas l'âge voulu?

1°. Par le tissu adipeux, qui est généralement d'un gris sale.

2°. Par l'infiltration gélatineuse du tissu musculaire, rendant la section du muscle si difficile.

3°. En constatant l'étroitesse des côtes à leurs points d'insertion et leur flexibilité facile.

4°. Une épiphyse d'un os long laisse voir une moëlle non pas rosée et d'une certaine consistance, mais une masse sanguinolente.

5°. Le rein du jeune veau se décortique facilement et présente un aspect framboisé, tandis que chez le veau qui a atteint l'âge de trois semaines l'enveloppe adhère à la surface du rein et s'insinue plus profondément dans les scissures, séparant les circonvolutions qui sont plus larges.

La viande de cheval n'était pas encore apparue sur nos marchés comme viande de consommation et nous fûmes surpris de constater durant cette période d'effervescence commerciale qu'une saisie de près de 12,000 livres de cette viande avait été opérée par les inspecteurs.

Huit mille livres étaient entrées dans la confection de saucisson et quatre mille livres étaient en réserve pour le même objet.

Or aucun article de notre loi d'Hygiène ne prévoit à régler la consommation de cette viande et ce n'est que sur sa qualité inférieure que la saisie a pu être maintenue.

Je crois que l'amendement proposé et transmis au gouvernement pour sanction, le 17 avril 1915, dans lequel on ne permettait l'abatage des chevaux pour la consommation qu'après un examen sur pied et pendant l'habillage par un médecin vétérinaire et exigeait l'estampillage de toute partie de l'animal destinée à la consommation avant la sortie de l'abattoir, devrait entrer dans nos règlements.

Si nous voulons arriver à un résultat, il ne faut pas que ces règlements et amendements à nos lois restent lettres mortes mais soient appliquées sévèrement.

Afin que l'argument d'ignorance ne puisse être invoqué, portons à la connaissance du public tous ces règlements.

Qu'une distribution en soit faite dans toutes les municipalités, où l'on verra à en faire l'affichage dans les salles publiques, les gares de chemins de fer et les bureaux de poste.

Le bulletin sanitaire, qui, dans l'esprit de ses fondateurs, devait servir à l'éducation des populations rurales sur les questions d'hygiène pratique, devrait enseigner aux cultivateurs les pénalités auxquelles ils s'exposent et le peu d'avantage qu'ils retirent d'un semblable commerce.

Que les inspecteurs régionaux surveillent les municipalités où ce commerce est en faveur chaque année.

Ainsi les hygiénistes continueront leur œuvre philanthropique, qui est de veiller à la santé publique et d'enseigner à tous qu'il faut se soumettre aux lois, adoptées pour réprimer les abus et punir ceux qui cherchent à les enfreindre.

—:O:—

NOUVELLES PREPARATIONS

L'examen impartial de la thérapeutique moderne achève de nous persuader qu'elle ne contient à l'heure actuelle aucune médication véritablement héroïque vis-à-vis du staphylocoque.

Cette médication existe enfin sous la forme d'un composé à base d'étain " Stannoxyl " dont la découverte de l'action spécifique est due à deux savants français MM. Grégoire et A. Frouin.

STANNOXYL, est une préparation réellement scientifique dont la valeur a été expérimentalement étudiée avant de la mettre dans la pratique. Les résultats de ces expériences ont été rendus dans les rapports de l'Académie des Sciences le 15 mai 1917: L'Académie de Médecine, etc. ...

D'après l'opinion des autorités les plus compétentes STANNOXYL est absolument sans danger et reconnu le spécifique réel, absolu et certain des maladies à staphylocoques, furoncle, anthrax, acné, orgelets, etc. Docteurs, prescrivez STANNOXYL.

Furoncle—Anthrax—Acne,—etc.



LIQUIDE INJECTION COMPRIMÉS

STANNOXYL est reconnu par l'Académie des Sciences, l'Académie de Médecine, comme le spécifique réel, absolu et certain des maladies à Staphylocoques. DOCTEURS, prescrivez STANNOXYL.

CE N'EST PAS ORDINAIRE !

C'est ce que tous les Docteurs nous déclarent
sur présentation du CITO-SERUM

Que pensez-vous d'une préparation qui contient 0 gr. 30 de cacodylates et 0 gr. 001 de strychnine dans une seule injection ?

Le traitement rapide, prompt, certain, indolore et moderne de

L'ANEMIE, L'ANEMIE PERNICIEUSE, NEURASTHENIE.

Littérature, échantillon et liste de prix sur demande.

L'ANGLO FRENCH DRUG CO. Limited

Edifice Dandurand Téléphone Est 3710 Montréal.

J. E. LIVERNOIS, Ltée—QUÉBEC—Phone, 5215.



Le collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec.

Les examens préliminaires à l'étude de la médecine commenceront à l'Université Laval de Québec, mardi, le 2 septembre prochain, à 9 heures du matin.

L'Assemblée générale des gouverneurs du collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec aura lieu à l'Université Laval de Montréal, mercredi, le 24 septembre prochain, à 10 heures du matin.

Le comité des créances se réunira la veille, mardi, le 23 septembre, à la même heure et au même endroit. Devant ce comité doivent se présenter les candidats à la licence pour être assermentés.

Par ordre,

LE REGISTRAIRE DU COLLEGE, M. et C. P. Q.

DR JOSEPH GAUVREAU.



CORRESPONDANCE

—
St-Frédéric, 19 juillet, 1919.

M. le Dr A. Vallée,

Rédacteur du *Bulletin Médical*,

Québec.

Monsieur et cher confrère,

Dans le dernier numéro du *Bulletin Médical* je vois que l'*Extrait fluide du Véatrum* viride a fait parler de lui au sujet du traitement de l'éclampsie puerpérale.

Dans le numéro de septembre 1902, page 579, *L'Union Médical du Canada* a publié un article du docteur E. A. René de Cotret, et l'Extrait fluide du Véatrum viride est considéré comme le *spécifique* contre l'éclampsie. Ce remède *doit* être employé en injection hypodermique à la dose de 20 à 22 gouttes si le poulx est à 120 et plus.

Cet article vaut la peine d'être lu.

J'emploie ce remède depuis 1902 et n'ai eu que des succès.. Pour moi l'emploi de l'Extrait fluide du Véatrum viride est *magique*, et j'étais sous l'impression que c'était le traitement en vogue au Canada.

Je crois que c'est le meilleur traitement à la disposition du médecin de campagne. En passant je dirai que le médecin ne doit pas oublier de bien agiter l'Extrait fluide du Véatrum viride avant de prélever la dose voulue. Ce manque de précaution a été pour moi la cause d'un insuccès. Quant aux autres cas, le résultat a été, je dirai, mathématique; j'ai conduit la maladie comme je l'ai voulu, si je puis m'exprimer ainsi.

Espérant que ces quelques renseignements seront de quelque utilité à mes confrères.

Je demeure,

Monsieur le Directeur,

Votre dévoué confrère,

Dr J. R. CHRÉTIEN,

St-Frédéric, Beauce.

—:0:—

REVUE DES JOURNAUX

LA PRESSE MÉDICALE

Causes d'orientation de la syphilis. — Lacopère (3 juillet 1919).

La syphilis évolue différemment suivant les races. En effet chez l'Européen les atteintes cutanées sont presque toujours légères, toute la gravité de la syphilis réside dans les atteintes nerveuses et viscérales; chez l'Arabe, au contraire, les lésions cutanées et osseuses sont d'une extrême sévérité, les syphilis viscérales et nerveuses sont exceptionnelles.

Chez l'Européen la lésion dominante est la sclérose des organes alors que chez l'indigène, la syphilis tertiaire touche les viscères ou les centres nerveux sous forme nécrotique, gommeuse.

Quel est donc le facteur étiologique qui fait défaut chez l'Arabe et qui explique l'absence de sclérose? C'est l'alcool sous toutes ses formes, depuis l'alcool pur des apéritifs et des liqueurs jusqu'à l'alcool dilué, d'apparence inoffensive, des boissons fermentées dites hygiéniques.

Par quel mécanisme l'alcool agit-il? En créant chez l'Européen une hypertension artérielle permanente qui est nécessaire à la production des scléroses. Cette hypertension manque chez l'indigène parce qu'il ne boit pas d'alcool et aussi parce qu'il est très souvent atteint de paludisme, maladie hypotensive par excellence.

Nouveau procédé pour la cure radicale du Hallux Valgus.—Juvara (17 juillet 1919).

Ce procédé consiste dans la résection d'un coin osseux à base externe, pratiquée sur le premier métatarsien. Cette résection a pour effet de corriger d'une manière efficace et définitive la déviation du métatarsien en dedans et indirectement de remédier au défaut de longueur du tendon extenseur en diminuant la longueur de ce même métatarsien. La fixation des fragments s'obtient par enclouage simple ou combiné à la ligature. Suivant M. Juvara, ce procédé reconstruisant l'anatomie de la région aussi parfaite que possible réalise une véritable cure radicale du Hallux Valgus.

Comment doivent être associées les médications mercurielle et arsénicale. — Bory. (17 juillet 1919).

Voici en résumé, suivant M. Louis Bory, l'association la plus rationnelle des deux médications mercurielle et arsénicale. Tout

d'abord, l'administration d'un sel soluble mercuriel, v. g. le benzoate, par doses progressivement croissantes, soit au total, 16 injections de 1 gr. 15 de sel mercuriel. La première injection contenant 0 gr. .015 de sel mercuriel pour atteindre progressivement 0 gr. 10. Il sera bon d'intercaler quelques jours de repos soit deux jours après la dixième injection, deux autres après la treizième, deux encore après la quatorzième, de façon à éviter à peu près sûrement les petits accidents d'intolérance.

Après ce traitement, Bory laisse son malade au repos pendant quinze jours à trois semaines puis administre une série de novarsenobenzol de trois, quatre ou cinq piqûres (0.15, 0.30, 0.45, 0.60, 0.75), suivant le résultat de la réaction de Wasserman.

Après cela un mois de repos, puis institution du classique traitement pilulaire, remplacé de loin en loin par ce qu'il appelle une série progressive d'entretien consistant dans l'administration de 0.60 de sel mercuriel, reparties en 8 à 10 piqures progressives de 0 gr. 03 à 0 gr. 10.

Cliniquement, le traitement ainsi conduit fait disparaître les accidents spécifiques, à n'importe quelle période du mal, exception faite toutefois du tabès et de la paralysie générale.

Au point de vue humoral, le traitement mercuriel d'assaut à doses croissantes comme l'appelle Bory entraîne généralement une baisse très rapide du potentiel syphilitique mesuré par la segma-réaction.

La technique de l'héliothérapie. — Aimes. (7 juillet 1919).

Comme tout médicament, comme tout agent thérapeutique, l'héliothérapie a ses indications précises qu'il faut respecter; elle a un mode d'administration particulier, elle a une posologie qui varie avec les sujets et les cas traités.

Le traitement suivant s'adresse aux tuberculeux.

Principes généraux.—L'héliothérapie doit être directe, totale et progressive.

Directe—c'est-à-dire, les rayons solaires doivent frapper directement les téguments sans interposition de corps étrangers : compresses, verres, corps gras, etc., qui interceptent les rayons actiniques.

Totale — c'est-à-dire tout le corps du sujet (sauf la tête à moins d'indications spéciales). Ce point est d'une extrême importance, sauf dans le cas d'affections locales non-tuberculeuses (plaies atones, brûlures, ulcères, escarres, fractures à consolidation lente, ostéo-synthèses, ostéomyélites opérées, etc.) que l'on peut traiter par une héliothérapie régionale très large.

Enfin, progressive, afin d'éviter les congestions viscérales.

TECHNIQUE

1^o *Moment*.—Eviter les heures chaudes de la journée, de 11 à 14 heures, et interrompre le bain au moment du repas. Au dessus de + 50° la cure est à déconseiller.

2^o *Installation du malade*. — Le sujet doit être couché si l'on veut obtenir une cure sérieuse. On protège la tête au moyen d'un chapeau léger et large, une ombrelle épaisse, ou mieux, à l'aide du dispositif d'Oelsnitz : un écran vert placé à la tête du lit et soutenu par un support mobile protège la tête et en évite le surchauffage.

3^o *Lieu*. — Pratiquer de préférence la cure dans un jardin, au milieu des arbres, sur une pelouse.

4^o *Durée*. — Celle-ci évidemment varie avec la saison, l'affection traitée et la résistance du sujet.

5^o *Conduite à tenir pendant le bain de soleil*. — Dès le début de la séance, nettoyer les plaies et les fistules au sérum alcoolisé au 1/5 ou au 1/10. Pour éloigner les mouches, on peut protéger la plaie avec un écran métallique ou encore disposer autour de la plaie des compresses imbibées d'alcool dénaturé, ou encore un

peu d'essence de térébentine dans une assiette à proximité de la plaie. Les vapeurs qui se dégagent suffisent à éloigner les mouches.

6° *Conduite à tenir après le bain.* — S'il y a plaie, pansement aseptique sec ou ce qui est mieux, pansement humide au sérum légèrement alcoolisé, au 1/10 ou au 1/20.

— :000 : —

BIBLIOGRAPHIE

LES ENSEIGNEMENTS CHIRURGICAUX DE LA GRANDE GUERRE (Front Occidental).—Par le Professeur Ed. DELORME, médecin-inspecteur général de l'armée, et ancien président du comité technique de santé, ancien président de la société nationale de chirurgie, président de l'académie de médecine. — In-8° 1919, 277 figures, 1 planche. 35 francs.

Quel sujet d'ordre chirurgical pourrait, à l'heure présente, rivaliser d'intérêt et d'opportunité avec celui des *Enseignements chirurgicaux de la Grande Guerre*? Ne fait-il pas entrevoir tous les progrès que l'après-guerre va avoir à poursuivre? Ne fournit-il pas l'occasion unique de rendre hommage au génie chirurgical français, en montrant ce qu'il a conquis, grâce à une continuité, à une intensité d'efforts incomparables, à son constant souci du mieux, à sa spontanéité, à la remarquable adaptation dont il a fait preuve, au cours de situations inattendues, dramatiques et pressantes? Et à côté de cet hommage, qui est aussi la détermination

précise d'une conquête scientifique nationale, les *Enseignements* n'amenaient-ils pas comme corollaire la recherche, l'énoncé de ce qui paraît valable et digne de figurer dans les pratiques et les traditions du Service de Santé et de la Chirurgie de Guerre?

C'était bien là une tâche faite pour séduire un auteur qui jusqu'aujourd'hui s'est attaché à l'étude de cette chirurgie. Mais si l'œuvre était séduisante et son utilité incontestable, l'extrême abondance de la documentation exigeait de sérieux et nombreux efforts. C'est cette tâche que M. le Professeur Delorme s'est assumée et a su mener à bien. Ce livre de grand intérêt est très documenté, et contient le résumé et la bibliographie de tous les travaux parus depuis août 1914.

—ooo—

NOTES pour servir à l'Histoire de la Médecine au Canada

Par les Drs M.-J. et GEO. AHERN (*suite*)

“ Et un arpent et demi aussi de front sur pareille profondeur
“ étant au-dessus et au sud-ouest du fief de St-Jean tenant de
“ l'autre côté à une terre appartenant au Sr Jean de Dieu et ayant
“ les mêmes tenants et aboutissants par les deux bouts que les
“ terres ci-devant déclarées, comme ayant acquis toutes les d.
“ terres y compris le d. fief sous les noms de St-Jean, St-François
“ et Ste-Geneviève, avec leurs circonstances et dépendances pour

1. Reproduction interdite.

Suite du No de novembre 1918.

“ la somme de sept mil livres et quatre cents livres pour partie du
“ décret qui en a été fait sur le Sr Guillaume Gaillard curateur à
“ la succession vacante du feu Sr Aubert de la Chenaye, et en
“ outre à la charge de payer les droits seigneuriaux dont les d.
“ biens sont chargés comme il paraît par la sentence et adjudica-
“ tion rendue en la prévôté de cette ville le x xy octobre gby. C
neuf que le d. Sr comparant nous a représentée ensuite de laquelle
“ et une déclaration du Sr de la Cettièrre adjudicataire des d.
“ terres de St-Jean, de St-François et Ste-Geneviève, qu’il s’est
“ fait adjuger les d. terres pour le d. Sr comparant, la dite déclara-
“ tion en datte du xxy octobre, et une quittance du Sieur de
“ Monseignat directeur du d. Domaine en ce pays en date du Xby
“ novembre gby. C de la somme de quatre cent trente sept livres
“ six sols, monnoie du pays pour les lots et ventes de la d. acqui-
“ sition et une autre quittance du d. Sr de Monseignat du sept
“ avril gby, ce douze de seize deniers de France pour le
“ droit de saisie de la d. acquisition ; auxquels feu Sr de
“ la Chenaye les d. terres appartenaient comme ayant été
“ acquises par le Sr Bazire son associé de feu Jean François
“ Bourdon et Seigneur de Dombour fils aîné et cohéritier du feu
“ Sieur Jean Bourdon, Seigneur de St-Jean et de St-François,
“ procureur général du Conseil Souverain de ce pays à la charge
“ pour soixante deux arpents d’un denier de cens par arpent et le
“ surplus de six deniers de cens pour chacun arpent, le tout paya-
“ ble par chacun an, au jour et fête de St-Rémy premier octobre,
“ et outre moyennant le prix et somme de trois mil livres, comme
“ il paroît par le contrat et qui en a été passé par devant Maître
“ Romain Becquet Notaire en cette ville le xxby. e aoust gbj, c
“ soixante dix sept que le d. comparant nous a aussi représenté et
“ auquel feu Sr Jean Bourdon, Seigneur de St-Jean, les d. terres
“ appartenaient comme lui ayant été concédées par les titres énon-
“ cés dans le d. contrat et sur lesquels douze arpents de terre de

“ front sur les d. profondeurs, il y a environ quatre vingt arpents
“ de terre labourable et vingt arpents de prairies.

“ Laquelle déclaration le d. Sr comparant nous a dit contenir la
“ vérité et a offert de payer à la recette du d. Domaine les cens
“ qui peuvent être dus pour raison des d. terres et a signé avec
“ nous la minute des présentes que nous avons signées et fait con-
“ tresigner par l'un de nos secrétaires les jour et an susdits. ” (37)

Mgr de Laval avait un valet du nom de Frère Houssart. Celui-
ci dans une lettre, dit que le docteur Sarrazin était le médecin du
prélat. (38)

Sarrazin était l'ami en même temps que le médecin de Monsei-
gneur de St-Valier. Il lui avait sauvé la vie en 1697, à bord de la
“ Gironde ”; en 1727, l'illustre prélat tomba malade et Sarrazin
fut appelé pour lui donner ses soins. “ La veille de Noël, à cinq
“ heures du soir, le docteur Sarrazin ordonna un remède qui eut
“ le plus mauvais effet. On appela de nouveau le docteur, en le
“ voyant, Monseigneur le pria de lui dire sans déguisement ce
“ qu'il pensait de son état, ajoutant que, pour lui, il se trouvait
“ extraordinairement mal.” Sarrazin avoua avec peine qu'il le
trouvait ainsi. Le prélat en parut satisfait; il remercia le médecin
et le chirurgien des services qu'ils lui avaient rendus, les assurant
qu'il était persuadé qu'ils n'avaient rien négligé de ce qu'ils de-
vaient faire pour le rétablissement de sa santé. (39)

En 1728, il donna un certificat attestant la conservation des
corps de religieuses qui reposaient dans le caveau de l'Hôpital-
Général depuis 1702, 1703, & &. Ce certificat se termine ainsi:
“ Qu'on regarde la chaux comme étant éteinte ou comme étant
“ vive, j'avoueray ingénument que le fait est très problématique,
“ mais que s'il fallait cependant décider, je ne pourrais moins dire

37. *Archives de l'Hôtel-Dieu.*

38. *Archives du Séminaire.*

39. *Mgr de St-Valier et l'Hôpital-Général de Québec*, pp. 272, 273.

“sinon qu'il y a de l'extraordinaire, et je pourrais peut-être sans “témérité en dire d'avantage.” (40)

Sarrazin devait certainement garder un personnel considérable de domestiques. L'histoire toutefois n'en mentionne qu'un seul, et encore est-ce une sauvagesse. En effet, nous voyons dans les Archives de l'Hôtel-Dieu, que “le huitième jour d'avril mil sept cent trente, a été baptisée une sauvagesse Panis de nation, âgée “d'environ seize ans, appartenant à Monsieur Sarrazin. Le “parrain a été le Sieur Claude Sarrazin, et la marraine, demoiselle Marie-Jeanne Sarrazin.”

Le 18 avril 1733, il fut nommé “Garde des Sceaux” au Conseil Supérieur, remplaçant M. de Lino décédé. (41)

La terre de “Sans-Bruit”, qui devint plus tard la propriété de Henry Caldwell, lui avait appartenu. (42)

Dans les dernières années de sa vie, Sarrazin se serait livré particulièrement aux spéculations du commerce. Il s'était mis en société avec un nommé Robert Drouard pour exploiter des pêcheries sur la côte nord du fleuve. Drouard mourut ne laissant qu'un enfant mineur et une série de procès qui dura jusqu'en 1747 s'ensuivit entre les héritiers Drouard et les héritiers Sarrazin. Quelque temps auparavant, il aurait exploité une ardoisière située dans une propriété de la Malbaie, dont sa femme avait hérité de François Hazeur, son père. (43)

Sarrazin mourut à l'Hôtel-Dieu de Québec, le 8 septembre 1734, après deux jours de maladie. Les témoignages sont nombreux et unanimes pour déplorer sa perte et vanter ses qualités et ses vertus. MM. de Beauharnois et Hocquart, écrivant à la Cour,

40. *Ibid.*, pp. 698, 699, 700, 701.

41. *Jug. et Dél. du Cons. Supér.*, vol. VII, p. 32. *Edits et Ordonnances*, vol. III, p. 100.

42. Roy, *Histoire de la Seigneurie de Lauzon*, vol. III, p. 84.

43. Mgr Laflamme, *Le docteur Michel Sarrazin*, pp. 10, 11.

s'expriment ainsi : " Nous avons l'honneur de vous informer de
" la mort de M. Sarrazin. Il vint dans la colonie en 1687 en qua-
" lité de chirurgien des troupes. Il repassa en France où il se per-
" fectionna de manière qu'à son retour et jusqu'à sa mort il a pra-
" tiqué la médecine et la chirurgie avec des succès capables de lui
" procurer une fortune considérable s'il eut été moins désintéressé.

" L'Académie des Sciences avec laquelle il a été en correspon-
" dance pendant de longues années pour des recherches de bota-
" nique et d'anatomie lui a donné souvent des preuves de son es-
" time. Il a servi le roi dans les hôpitaux et à la suite des détache-
" ments pour la guerre avec un zèle et une application peu ordi-
" naire. Ses bonnes qualités, ses mœurs irréprochables l'ont fait
" aimer pendant qu'il a vécu en ce pays et regretter après sa mort
" plus que nous ne pouvons vous l'affirmer. " (44)

Le registre mortuaire de l'Hôtel-Dieu note ainsi sa mort :
" Monsieur Michel Sarrazin, médecin du roi, natif de Nuits en
" Bourgogne, est entré en cet Hôtel-Dieu le 6 septembre 1734 et
" il y est décédé le huitième du même mois. Il avait exercé son
" art en ce pays plus de 45 ans avec une rare charité, un parfait
" désintéressement, un succès extraordinaire, une adresse surpre-
" nante, une application sans égale pour toutes sortes de person-
" nes, qui lui faisait faire avec joie et avec grâce tout ce qui dé-
" pendait de ses soins pour le soulagement des malades qu'il trai-
" tait. Il était aussi habile chirurgien que savant médecin, comme
" les belles cures qu'il a faites en sont les preuves. Il faisait part à
" MM. de l'Académie des Sciences des connaissances qu'il acqué-
" rait en ce pays et ses dissertations étaient fort estimées partout.
" Il était âgé de 73 ans. Il fut inhumé le lendemain de son décès
" dans le cimetière des pauvres qu'il avait servis et aimés toute
" sa vie. "

La Mère Duplessis de Ste-Hélène, écrivant à Madame Hecquet de la Cloche à Abbeville, lui apprend la mort de Sarrazin en ces termes. " Je croy ma très chère amie que vous pouvez vous sou-
" venir de Monsieur Sarrazin, médecin en ce pays fort habile
" homme que vous avez vu autrefois. Il est mort depuis peu, fort
" regretté et nous laisse à la mercy de quelques chirurgiens qui
" ne savent que penser des playes; on demande fortement un
" médecin. " (45)

Voici maintenant son Acte de Sépulture tel qu'il paraît dans les registres de Notre-Dame de Québec: " Le neuvième de septembre
" mil sept cent trente quatre, a été inhumé dans le cimetière des
" pauvres de l'Hôtel-Dieu de cette ville de Québec, le corps de
" Monsieur Michel Sarrazin, âgé de soixante-quinze ans, conseil-
" ler au Conseil Supérieur de ce pays et médecin du Roy, décédé
" le jour précédent, après avoir reçu les Sacrements de l'Eglise et
" donné des marques de piété.

" Furent présents Messieurs d'Artigny, Guillemain, la Nouillez
" et autres.

Signé " Plante Ptre ".

Dans le Livre des Assemblées Capitulaires des Ursulines, à la date du 9 septembre 1734, on voit que " La Rev. Mère Supérieure a fait assembler le Chapitre pour nous représenter que " Mons.
" Sarrazin, qui vient de mourir, ayant rendu de grands services à
" notre communauté pendant sa vie, il était de justice et de recon-
" naissance de lui en témoigner notre gratitude par quelques
" prières pour le repos de son âme. Le Chapitre a conclu qu'on lui
" ferait un service des plus solennels. " (46)

Le célèbre naturaliste Kalm, dans le récit qu'il fait de son voyage en Amérique, mentionne le nom de Sarrazin. Il dit qu'il

45. *Revue Canadienne*, 1875, p. 191.

46. *Histoire des Ursulines de Québec*, vol. III, p. 195.

avait une grande connaissance de la pratique de la médecine, de l'anatomie et autres sciences et que son commerce était des plus agréables. Il ajoute qu'il mourut à Québec d'une fièvre maligne apportée par un vaisseau et qu'il contracta à l'hôpital en soignant les malades. Le Marquis de la Galissonnière raconta à Kalm comment Sarrazin le traita pour une pleurésie: il le tint sous l'effet des sudorifiques pendant huit ou dix heures, après quoi il le saigna; il répéta l'emploi des sudorifiques, puis nouvelle saignée et cure complète. (47)

Madame Sarrazin mourut à Québec en avril 1743 et Madame Rigauville hérita de sa pension. (48)

Voici une lettre que Claude-Michel Sarrazin, l'ingénieur, écrivit à la Mère Supérieure de l'Hôtel-Dieu, le 25 mars 1757. Nous la publions, quoique ces notes sur Sarrazin soient déjà longues, parce qu'elle jette un peu de lumière sur les difficultés qui survinrent entre ce fils de Sarazin et sa sœur Charlotte. La liste qui la suit nous donne une bonne idée du mobilier d'une maison canadienne au commencement du XVIIIe siècle.

“ Madame

“ Je pense que vous me rendez justice et que, quoique vous
“ n'ayez pas reçu les lettres que j'eus l'honneur de vous écrire l'an
“ passé, vous ne doutez pas de mon exactitude; c'est un devoir
“ que je remplis avec bien de la satisfaction. Pourrais-je oublier
“ les bontés infinies que vous avez eues pour toute ma famille et
“ l'amitié dont vous honoriez feu mon père. La reconnaissance
“ pour mon cœur n'est point un fardeau, je me rappelle avec plaisir les obligations que je vous ai, Madame, et si Monsieur votre
“ frère vous parle de moi dans les lettres qu'il vous écrit, il doit

47. *Mémoires de la Soc. Hist. de Montréal*, 1880 8e livraison, pp. 26, 27.

48. *Rapport sur les Arch. Canad.*, 1905, vol. I. Page 25 des Ordres du Roi et Dépêches.

“ me rendre justice et vous dire que je n’ai point dégénéré. Nos
“ entretiens les plus ordinaires vous regardent, Madame, la na-
“ ture parle chez lui, et chez moi le souvenir d’une amitié bien
“ chère
“ Dans la lettre que j’eus l’honneur de vous écrire l’an passé, je
“ vous ai expliqué, Madame, par quel espèce de hasard je me
trouve être redevable à votre communauté de la somme de quatre
“ mille livres; la vérité est que cela m’a acquitté d’une dette ima-
“ ginaire et m’en forme présentement une bien réelle. J’ai été dans
“ le plus grand étonnement en apprenant que le fermier de St-
“ Jean avait refusé de vous payer les deux mandats que j’avais
“ tiré sur lui, ce sont de ces injustices que l’on n’imagine qu’avec
peine, qu’il est heureux que je sois éloigné! Comme cependant le
“ terme de la prescription n’était pas échu, il se peut faire qu’il
“ est payé depuis. La raison qu’il a alléguée de notre rente de
“ l’Hôtel-de-Ville de Paris est un prétexte vain, elle n’est que de
“ deux cents livres ainsi ce ne sont que cent francs pour ma sœur;
“ la terre est louée me dit-on, 600 livres, et c’est au moins trois
“ cents qui me sont dus tous les ans, et cela depuis 1746, que M.
“ de Varennes mon beau-frère a pris la terre à ferme de mon oncle
“ Hazeur, mon tuteur. Comme vous voyez, Madame, ce sont au
“ moins deux mille livres de fermage qui me sont présentement
“ dues, il ne faut pas que l’on se leurre là-dessus, la terre me ré-
“ pond des fermages, et y en eut-il vingt ans de dus je suis privi-
“ légié la loi y est formelle, outre cela c’est un fief la plus grande
“ partie m’en appartient et par conséquent les revenus aussi. Je
“ persiste donc, Madame, à vous renvoyer encore cette année un
“ nouveau mandat sur le dit fermier et en cas de refus je prends
“ la précaution de vous adresser une procuration, dont vous char-
“ gerez qui vous jugerez à propos, afin de faire compter le dit
“ fermier et M. de Varennes de tous les revenus de la terre de St-
“ Jean depuis 1746 avec ordre au dit chargé de procuration de
“ vous remettre les deniers.