

TRAVAUX ORIGINAUX

LUXATION DU GENOU.

DEUX OBSERVATIONS CLINIQUES

Geo. Ahern, Assistant-Chirurgien à l'Hôtel-Dieu

Les deux observations suivantes, intéressantes à plusieurs points de vue, comme toutes les observations cliniques, ont quelques caractères particuliers qu'il me semble utile de rapporter.

La première montre l'utilité d'une méthode conservatrice dans le traitement des blessures articulaires et les services que peut rendre une articulation incomplète. Dans la seconde on peut voir les résultats satisfaisants que donne l'intervention opératoire dans certaines luxations compliquées.

Obs., I.—M. H. S., 23 ans. Le 26 juillet 1916, ce jeune homme fait une chute entre un convoi de chemin de fer en marche et le quai de la gare de Valcartier. Quand on réussit à arrêter le train, deux wagons avaient passé sur lui. On le retira puis, après un pansement sommaire, on le ramena à

**INFECTIONS ET TOUTES
SEPTICÉMIES**

(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 cm'

Québec où je le vis le même jour et le fis transporter à l'Hôtel-Dieu. A l'examen, je trouvai le membre supérieur gauche froid, blanc et sans pouls. Immédiatement au dessous de l'épaule, l'os était fracturé et une autre fracture existait un peu au dessous du coude. Au milieu de l'avant-bras les deux os étaient cassés et le poignet, écrasé, ne retenait la main que par quelques lambeaux de peau. Au membre inférieur gauche, je constatai sur la surface antéro-interne du genou une incision longue de 12 cm. et large de 8, pénétrant dans l'articulation. D'après l'apparence de celle-ci le diagnostic de luxation probable du genou en arrière fut posé. La condition du malade, quoiqu'il ne fut âgé que de 23 ans et qu'il fut robuste et fort, n'était pas brillante. Il était pâle, faible et demandait continuellement à boire. Un pansement fut fait, un traitement stimulant ordonné et toute intervention remise à plus tard.

Le surlendemain, son état général s'étant remonté, je procédai à l'amputation du bras à l'épaule. Il n'y eut que la peau à sectionner; tout le reste, muscles, vaisseaux, nerfs, os, était broyé et réduit en charpie. De gros caillots bouchaient les artères et les veines. Opération atypique, évidemment sans lambeaux, laissant à la granulation et à l'épidermisation le soin de combler une perte de substance large comme la main une fois l'élimination des tissus gangrenés effectuée.

A l'examen du genou je trouvai, outre la luxation prévue, une fracture du condyle interne, ce dernier complètement séparé du corps de l'os et basculé de sorte que sa grosse extrémité, le condyle proprement dit, au lieu de regarder en bas, regardait en dedans. Réduction de la luxation et remise en place du condyle égaré avec le vague espoir qu'une soudure osseuse maintiendrait les choses en place.

Le 4 septembre, résection d'un morceau de l'humérus et pose



OBSERVATION No I

de greffes dermo-épidermiques empruntées à la cuisse du malade lui-même; les greffes donnèrent un résultat satisfaisant en formant quelques petits îlots épidermiques qui hâtèrent la cicatrisation de la plaie de l'épaule.

Le genou allait bien, mais la cicatrisation était incomplète. Un petit trajet fistuleux laissait écouler quelques gouttes de pus que des lavages quotidiens au peroxyde étendu ne parvenaient pas à tarir. L'examen radiographique montra que le condyle interne fracturé avait basculé de nouveau et que la suture osseuse s'était faite en immobilisant le fragment dans une mauvaise position. Cette radiographie est reproduite ici.

Le 19 octobre le malade fut de nouveau anesthésié, le fragment enlevé et l'os gratté à la curette. Deux semaines plus tard, la nouvelle incision était guérie, la fistule tarie, et le malade commençait à faire des mouvements de son articulation. Au milieu de novembre, le genou était assez bien pour permettre au blessé de s'en retourner chez lui, dans l'Ontario. Il marchait alors, mais se servait d'une canne.

Au mois de mai, il revint à Québec et reprit son travail à la banque. Il boite légèrement, mais si peu que l'hiver dernier il pouvait patiner et cet été jouer sa partie de tennis tous les jours.

Obs., II.—C.-D. B. Cette observation a pour sujet un homme de 55 ans. Le 15 septembre 1917, il est frappé par une automobile dont le "défense" (bumper) vint s'appuyer sur la partie antéro-interne de sa jambe gauche pressant en même temps celle-ci contre le mur d'une maison. Aussitôt dégagé, le pauvre piéton voulut s'appuyer sur sa jambe, mais la douleur lui arracha un cri et il tomba par terre. On le conduisit à l'Hôtel-Dieu et je constatai une luxation externe du genou. La rotule était également luxée en dehors. Le lendemain sous

chloroforme, la réduction fut facile et simple; malheureusement, à peine eus-je fini les manœuvres que la luxation se reproduisit d'elle-même. Je la réduisis et la provoquai à volonté en pliant simplement le genou. A la fin je réussis à appliquer un appareil pour la maintenir en place et laissai le malade se réveiller. La rotule s'était remise en place d'elle-même.

Le lendemain je proposai au malade une réduction sanglante avec suture des ligaments. Le 18 il fut endormi de nouveau et, à ciel ouvert, je trouvai le ligament latéral externe en bonne condition quoique un peu tiraillé; le ligament interne était complètement déchiré et la région était le siège d'une accumulation de caillots et d'un peu de sérum. Après nettoyage de l'articulation et drainage, je suturai le ligament interne et fermai l'incision cutanée.

Au bout de huit jours, je commençai la mobilisation de l'articulation, le 5 octobre le malade s'en allait chez lui, et le 13, quatre semaines après son traumatisme et vingt-cinq jours après l'intervention opératoire, il commençait à marcher.

Je suis certain que cette intervention lui a été profitable. Voici la conduite à tenir que Tillaux conseille après une luxation ordinaire avec réduction non sanglante: "je conseille d'appliquer immédiatement un appareil ouaté silicaté qui sera laissé en place deux mois environ. Le blessé pourra alors essayer de marcher avec une canne ou des bequilles, le genou bien soutenu par une bande ou une genouillère". Tillaux dit bien deux mois. Le malade dont je rapporte l'observation, souffrant d'une luxation irréductible puisque récidivante au moindre mouvement, marche au bout de 25 jours... Je ne veux pas dire que l'articulation doit être ouverte et les ligaments suturés dans tous les cas de luxation, au contraire, mais j'in-

siste sur le fait que dans certaines luxations, les malades ont plus d'intérêt à être opérés qu'à être immobilisés. Et je finirai, par un paradoxe, en disant qu'il vaut peut-être mieux avoir une luxation compliquée et se reproduisant facilement qu'une luxation simple et à réduction difficile mais solide, parce que dans le premier cas on aura une raison de réparer et de renforcer l'articulation et que le malade se servira de sa jambe un mois plus tôt que dans l'autre cas.

— :00 : —

LA MÉDECINE SCIENTIFIQUE AU CANADA

L'Institut de Sérothérapie de l'Université de Toronto

A. VALLÉE M. D.

Depuis quelques années déjà, on semble avoir compris ici comme ailleurs, l'importance de la médecine scientifique non pas au simple point de vue spéculatif, mais à cause de son application immédiatement pratique basée sur les nouvelles connaissances acquises. Aussi de toutes part l'effort de l'enseignement s'est-il porté de ce côté avec les meilleurs résultats appréciables chez les élèves de nos Universités. Toutes nos institutions, disposant de moyens différents et quant au nombre du personnel et de l'assistance et quant aux ressources financières, se sont fait un devoir d'orienter les études dans cette voie. Depuis longtemps déjà les dirigeants du corps médical de par le monde, sans verser toujours dans l'exagération de certaines écoles, ont compris dans son sens le plus large la vieille définition de la médecine qui est "un art et une science". Ils ont réalisé combien il importait de développer chez les néo-

phytes de la profession un sens médical aigu, secondé par de claires données anatomiques, physiologiques et biologiques des plus étendues.

Aussi a-t-on vu nos programmes évoluer, notre système d'enseignement se transformer, la durée des études se prolonger, les Facultés s'outiller pour se mettre à la hauteur et suivre les progrès accomplis dans les Ecoles les plus en vedette et les mieux classées. L'effort a été de toutes parts considérable, toutes les bonnes volontés s'y sont exercées, tous ont réalisé dans la mesure du possible les améliorations nécessaires; il reste cependant encore à faire. Toutefois il ne semble pas s'être encore effectué de mouvement aussi important que celui réalisé dernièrement par la Faculté de Médecine de l'Université de Toronto.

La création chez nos voisins d'un Institut pour la fabrication des sérums et des vaccins, constitue, sans conteste, l'étape la plus importante qui ait été couverte au point de vue du développement de la médecine scientifique au pays. Et de voir réalisée ici, dans ces jeunes contrées, plus jeunes encore dans leur vie intellectuelle, une œuvre de cette ordre, est un fait dont doivent se montrer fiers tout ceux qui s'intéressent au progrès scientifique et à son développement.

Si l'on considère, en effet, que quelques vingt ans seulement nous séparent de l'ouverture de l'Institut de Garches où après le congrès de Budapest en 1894 Roux allait pouvoir fabriquer son sérum anti-diphtérique; si l'on se rappelle tout ce qu'il a fallu depuis cette époque organiser, édifier et développer chez nous, où les institutions même les plus anciennes datent encore d'hier; si l'on admet l'évolution vertigineuse qu'il nous a fallu suivre, alors que nous étions à peine préparés, on ne peut qu'applaudir à la réalisation d'un progrès aussi marqué et aussi rapide.

Ce nouvel établissement, dont l'importance grandira nous

n'en doutons pas, et qui pourtant nous frappe déjà par ses proportions, pourra figurer dignement à côté des nombreuses maisons, filles de l'Institut Pasteur qui encerclent le globe. Comme ces succursales qui sont l'œuvre des missionnaires scientifiques partis de la rue Dutot, il constituera un précieux apport "pour la disparition de ces deux tristes plaies d'où naissent toutes nos amertumes: la maladie et l'ignorance." ¹.

L'Institut sérothérapique de l'Université de Toronto remonte à de très humbles origines. Fruit de l'initiative de M. le Docteur Fitzgerald professeur adjoint d'Hygiène de cette Université, il naquit sans bruit, dans l'ombre, au centre de la ville, il y a cinq ou six ans. Destiné alors à aider les travaux personnels de celui qui le créait, il comprenait une modeste installation ne contenant que cinq chevaux. Il est aujourd'hui installé sur une vaste ferme à douze milles de la ville, couvrant une étendue de terrain de plusieurs acres de superficie, avec des écuries modèles où sont déjà logés quarante-deux chevaux, des laboratoires, des étables parfaitement aménagées, des salles d'opération et de stérilisation du dernier cri, le tout muni d'un service d'eau, d'éclairage électrique et de tous les appareils nécessaires. Une vingtaine d'employés hommes et femmes y travaillent sous la direction du Dr Fitzgerald et de son jeune assistant le Dr Defries.

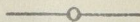
Elève de Metchnikoff, de Calmette et de Bordet, le médecin audacieux et au fait qui entreprend un travail de cet ordre ne peut avoir de plus juste récompense que celle de mériter le glorieux épithète de "Pastorien". Mais il est une autre satisfaction pour un travailleur désintéressé et convaincu: celle de

1. Chs. Nordmann: "Le quart de siècle de l'Institut Pasteur" Revue des Deux Mondes 1er février 1914.

rencontrer l'esprit ouvert et le cœur large qui aidera de ses deniers la réalisation de ses projets. Le Colonel Albert Gooderham comprit aussitôt l'importance d'une organisation de ce genre pour aider au développement scientifique et à la renommée d'une École, et la portée utilitaire qui s'y rattache au point de vue matériel. Grâce à sa générosité l'Institut sérothérapique de l'Université de Toronto créa un centre de recherches, en même temps qu'il distribue gratuitement aujourd'hui à toute la population d'Ontario, des sérums anti-tétanique, anti-diphtérique, anti-méningococcique, des vaccins anti-variolique et anti-rabique. Et cela en attendant de prochains développements déjà entrevus et à l'étude.

De tels gestes ne demandent pas de commentaires; ils s'apprécient trop clairement dans leurs résultats. Mais ils méritent de ne pas passer inaperçus parcequ'ils intéressent tout un pays et ont plus qu'une portée locale. La plus simple justice demande de les faire connaître; les intérêts les plus particuliers exigent qu'on les montre au grand jour pour qu'ils se détachent en pleine lumière. Ils constituent par eux-mêmes un exemple salubre et sollicitent, non des discours et de vains mots, mais des faits et des actes d'un caractère positif.

La science médicale au Canada semble entrer dans une voie plus large grâce au travail et au réveil de mentalités nouvelles. Puisse ce mouvement ne pas s'arrêter là et se propager uniformément dans toutes les directions; c'est une œuvre!



LES MAÎTRES DISPARUS

A. VALLÉE, M. D.

Professeur à l'Université Laval

Demain sur nos tombeaux
Lès blés seront plus beaux
(La France bouge)

La science médicale française, la nôtre par l'idée, par la forme, par son enseignement, subit depuis trois ans, l'épreuve de toute la France. Il n'est pour nous rassurer que l'espoir en des jours meilleurs et la ferme conviction qu'elle ne peut pas mourir, forte comme la race et nécessaire comme elle. Après la lutte, après la victoire, enrichie de ses morts et de leurs exemples, elle renaîtra dressée devant des horizons plus vastes encore, aguerrie par l'effort, éclairée d'un jour nouveau par des contacts plus constants et plus réels avec la science alliée, plus convaincue de la nécessité de son extériorisation.

Mais elle a peinée et elle a souffert depuis 1914 de façon terrifiante. On eut dit un complot pour épuiser de toutes parts ses plus mâles énergies. Tandis que la guerre l'immobilisait et que la bataille lui enlevait sans merci ses hommes de demain en fauchant les jeunes générations médicales, la mort, tout court, emportait sans compter les "hommes de l'heure". Loin de la tranchée elle venait les choisir parmi les maîtres de la Science, de la Médecine, de la Chirurgie, de la Neurologie. Et alors que les autres tombaient dans la gloire, ils s'en allaient ceux qui jusque-là avaient attiré les regards, passant sans bruit dans cette course à la mort, où les plus humbles méritent tous les honneurs.

Aussi au réveil du cauchemar, combien nous en compterons qui

ne sont pas partis dans la tourmente et qui ne sont pourtant plus là ! Morts au champ d'honneur tout de même, car jusqu'à la fin ils furent la gloire de la science française, ils firent partie de ces groupements intègres de savants patriotes et sincères qui continuent la lignée des Claude Bernard et des Pasteur, des Laennec, des Trousseau, des Potain, des Dupuytren, des Lisfranc, des Terrier, des Guyon, des Légrand du Saule, des De la Tourette, des Ball et des Charcot.

Aussi il semble bien que ce soit un devoir de saluer en passant ce défilé de nos grands morts de la médecine qui pour la plupart furent nos maîtres, soit dans leurs leçons, soit par leurs écrits. Grands civils de la guerre, ils dorment à côté de ces jeunes confrères qui, en un jour, ont conquis la renommée en sacrifiant une vie promise à la science.

Revoir brièvement leur œuvre c'est attirer vers leurs écoles, c'est servir l'idée française ; mais c'est aussi développer chez nous le goût du travail, la formation scientifique, la conscience médicale. " C'est l'esprit des grands maîtres, a dit d'Aguesseau, qu'il faut tâcher de s'approprier. " Cet esprit de la médecine française qui est fait de probité, de clarté, de science vraie, dépourvu de pédantisme et de compromission, de réclame et de gloriole, il faut le reconnaître, l'admettre, le respecter et l'imiter, pour l'opposer toujours à l'autre, celui qu'on ne nomme plus depuis le manifeste de 1914.

Les Morts de la Science

C'est par eux qu'il faut commencer cette revue funèbre, puisqu'aussi bien les hommes de science furent à la base de toute notre médecine moderne. Et trois de ces gloires sont disparues en moins d'un an, laissant une œuvre qui vivra, des noms qui ne peuvent s'oublier : Chauveau, Metchnikoff, Courmont. Les deux premiers avaient déjà fourni une longue carrière ; Courmont,

moins heureux, a succombé avant l'heure. Il est tombé sur la route où il suivait ses aînés, après avoir conquis rapidement sa réputation.

CHAUVEAU

Avoir vu Chauveau sera pour ceux de notre génération un souvenir inoubliable. Sa tête puissante, la mâle expression de ses traits, sa longue chevelure blanche frappaient au premier abord le jeune étudiant qui brusquement et pour la première fois venait en contact avec le monde scientifique et reconnaissait chez lui l'une des personifications idéales du savant. Et de le voir, passer, respecté et signalé de tous au milieu des Congrès, aussi jeune dans sa vieillesse de 1911 au Congrès de Lyon que onze ans auparavant aux Congrès de 1900, laissait de l'homme, de la science, de la probité, une impression ineffaçable. Chauveau, le dernier de sa génération, avait coudoyé Claude Bernard et Marey, Davaine et Pasteur. Lorsqu'on se fait une gloire d'être les élèves de tels hommes, quel éclat plus grand encore d'avoir été l'émule et le collaborateur.

La Physiologie, ou plutôt la Biologie toute entière, perd un de ses maîtres. Comme tant d'autres du reste, ce sont les circonstances qui l'entraînèrent vers la médecine; il avait déjà cinquante ans en 1877 lorsqu'il passa sa thèse de doctorat pour devenir à Lyon, professeur de médecine expérimentale. Mais il avait jusque-là fait d'importants travaux scientifiques après avoir débuté à l'École vétérinaire d'Alfort. Durant toute sa longue carrière à l'École vétérinaire de Lyon, à la jeune école médicale du même endroit ou au Muséum, il se consacra aux recherches anatomiques, physiologiques ou biologiques. Après avoir touché à l'anatomie comparée, Chauveau s'intéressa surtout à la Physiologie. Ses travaux personnels sur les mouvements du cœur, sur la circulation, ses recherches avec Marey et l'utilisation du sphygmographe ont transformé d'emblée les connaissances sur la physiologie du

système circulatoire. Puis il prend part dans la discussion soulevée au sujet de la glycogénie animale, s'y attarde, s'y prononce pour ensuite étudier successivement l'énergétique et la physiologie nerveuse. On voit comment jusque là il se trouve entièrement lié à toute la physiologie de la première moitié du XIXe siècle qui voyait le jour avec la médecine expérimentale dont il s'était montré, dès ses premières œuvres, un ardent partisan.

Après avoir accompagné Claude Bernard sur ce terrain, il allait devancer Pasteur sur la question des maladies infectieuses. Dès 1865 il se prononçait pour "l'agent spécial" qui entre en cause dans la genèse des maladies contagieuses, se dressait contre la théorie de la génération spontanée, et distinguait cet "agent" des virus. Puis pour s'être rangé à ces idées, il continue les travaux de Pasteur, sur l'atténuation de ces mêmes virus, fait de remarquables études sur la vaccine, sur la contagion tuberculeuse par voie digestive, travaux, qui, tour à tour, soulèvent la polémique.

L'expérimentation le pousse à la pathologie et lorsqu'il s'y livre comme ailleurs, il parle en maître. Après avoir franchi toutes les étapes de la médecine moderne, il termine au travail sa longue carrière, l'un des derniers témoins du vaste mouvement scientifique du XIXe siècle.

L'un des artisans de l'évolution médicale moderne, il a pu en suivre toutes les phases, en apprécier les résultats, en admirer les triomphes, et partir avec cette consolation d'avoir fait sa part très large à la science et à la patrie. Car un nom qui ne meurt pas est une gloire pour le pays.

(A suivre)

REVUE DES JOURNAUX

ETUDE SUR LA GANGRENE GAZEUSE¹

Par MM. Weinberg & Séguin

L'article en question n'est que l'avant propos d'un grand ouvrage qui paraîtra bientôt. La flore microbienne de la gangrène et du phlegmon gazeux y est particulièrement fouillée.

Ce qui surprend tout d'abord, c'est de constater que le vibrion septique, l'agent classique de la gangrène gazeuse, a perdu beaucoup de cette renommée. On l'a décelé dans à peine 13% des cas, et encore était-il souvent associé à d'autres anaérobies.

Les anaérobies les plus en vedette, maintenant sont les suivants :

Bacillus Perfringens,	70%	des cas
" Oedématiens.	31%	" "
" Sporogenes.	25%	" "
" Fallax.	15%	" "

Il est à remarquer que ces anaérobies sont le plus souvent associés entre eux ; le plus souvent aussi, associés à des aérobie.

La production de gaz dans les plaies infectées, serait due surtout au B. Perfringens ; le B. Oedematiens, lui, infiltre les tissus d'un oedème gélatiniforme, et c'est de sa pullulation que dépendent les phénomènes toxiques.

1. Annales de l'Institut Pasteur Septembre, 1917.

Les nombreux modes de groupement de ces microbes expliquent les différences cliniques des gangrènes gazeuses. Les auteurs proposent une classification bactério-clinique en trois groupes: *Forme classique*, où domine le *Perfringens*; *Forme toxique* imputable à l'action prépondérante du *B. Oedematiens*; *Formes mixtes*.

L'infection, on le comprend, sera d'autant plus redoutable qu'elle sera polymicrobienne, et qu'elle comportera de *Perfringens*. Le vibrion septique n'occupe que le 6e rang dans l'échelle de gravité.

Des essais de séro-thérapie polyvalente ont donné les résultats les plus encourageants, et ce sera même une séro-thérapie préventive.

R. P.

LE REACTIF DE MAUREL POUR LA RECHERCHE DE L'ALBUMINE DE L'ŒUF INTRODUITE FRAU- DULEUSEMENT DANS L'URINE ¹

Dans les pays où l'on examine consciencieusement les futurs conscrits, jusqu'au point d'explorer "grosso modo" du moins, la fonction rénale, les examinateurs ont eu à faire face à de nombreuses fraudes et à d'ingénieuses simulations. Entre autres artifices, l'introduction dans la vessie d'une solution de blanc d'œuf a dérouteré souvent le flair des médecins militaires.

Malheureusement pour les "tire au flanc", on décèle aujourd'hui l'ovalbumine au moyen d'un réactif spécial, préconisé par

1. *Paris Médical*, Octobre 1917.

Maurel. Le réactif de Maurel est un mélange de soude, de sulfate de cuivre, et d'acide acétique glacé.

Au fond d'un verre conique contenant l'urine suspecte, on laisse arriver quelques gouttes de cette solution. Si l'urine contient de l'ovalbumine, il se forme, à la limite de séparation des deux liquides, un disque blanchâtre de précipitation, qui, par l'agitation, ne doit pas se dissoudre.

Au contraire, au cas d'une albuminurie pathologique, le précipité n'apparaît pas; s'il se forme toutefois un léger nuage, il doit disparaître par agitation. C'est ce qui a lieu lorsque l'urine contient des albumines aceto-solubles, des albumoses ou du sang, par exemple; ces derniers précipités se dissolvent lorsqu'on mélange un peu les deux liquides.

La réaction de Maurel n'est cependant pas aussi infallible qu'on l'a crue au début. Certains patients plus malins s'injectent de l'albumine en lavements; et l'albuminurie ainsi produite déconcerte le réactif de Maurel, vraisemblablement parce que l'albumine s'est transformée durant son absorption ou son voyage à travers l'économie.

R. P.

—: 00:—

BIBLIOGRAPHIE

“LA GRANDE ERREUR DU PAIN BLANC”—Docteur
Aurèle Nadeau, Québec 1916.

“Semblable à ces amis très chers dont nous sommes sûrs comme de nous-mêmes et auxquels nous ne songeons jamais précisément parce que nous sommes certains de les trou-

ver quand nous en aurons besoin, nous pensions peu souvent à lui, le bon pain, sachant par avance qu'il serait là, à portée de notre main, à côté de notre assiette. Lui-même aussi discret qu'excellent, n'était pas fier, ne réclamant aucune place d'honneur, n'exigeant jamais de figurer sur le menu, se voilant pudiquement au début du repas, sous l'épaisseur de la serviette, toujours présent, jamais encombrant. Quel contraste avec tant de plats prétentieux, si bouffis de morgue et si parfaitement inutiles" ¹.

C'est bien cela en effet, et comme nous y pensions peu à cet aliment principal! Les temps sont changés et la guerre hélas nous a rappelé bien des réalités. Les grondements de la mitraille auront réveillé bien des nonchalances, déchiré bien des voiles, stimulé bien des énergies qui sombraient dans la routine.

Et pour ce qui est du pain, non seulement il passait inaperçu dans nos menus compliqués, mais on avait appris à le méconnaître. On confondait en quelque sorte ce que la mode nous faisait appeler: le beau pain, avec le bon pain. Or comme le dit M. le Professeur Rousseau dans la préface de l'intéressante brochure du Docteur Aurèle Nadeau: "Le beau pain ne peut être que le bon". Le bon pain est nécessairement celui qui remplit toutes les qualités essentielles d'un aliment de première nécessité et par conséquent celui dont la composition comporte le plus de substances nutritives inhérentes au blé qui le produit. De là à définir le bon pain: celui qui est un *pain naturel* "fait avec du blé qui a conservé 85 p. c. de son poids en devenant farine", il n'y a qu'un pas. C'est cet aliment important, mal compris, mal fabriqué et mal digéré que Monsieur le Docteur Nadeau s'est efforcé de faire connaître, de décrire et de

1. *Le Temps*, Paris 10 oct. 1917: "Le Bon Pain" J. B.

faire apparaître sur nos tables dans une brochure intitulée : "La grande erreur du pain blanc" et publiée l'an dernier par ordre du Ministère provincial de l'Agriculture.

Ce serait s'exposer à des redites que d'apprécier de nouveau cet intéressant travail déjà très connu et dont la presse médicale et la presse quotidienne du pays se sont plués à donner des analyses et à louer la valeur. Ce n'est pas par simple négligence seulement que nous avons tardé à le mentionner dans le Bulletin. Nous avons cru, peut être avec raison, qu'il pourrait être utile d'y revenir *plus tard*, lorsque rapidement le calme se ferait qui allait laisser glisser dans l'oubli un aussi bon mouvement. En effet au premier jour le succès fut énorme on peut le dire sans exagération, et l'on vit même apparaître à l'étalage de certaines boulangeries, un pain, naturel de bonne apparence que se disputaient quelques initiés et de nouveaux adeptes. Hélas ! c'était encore un peu la mode qui triomphait et il ne semble pas que cet heureux début se soit transformé en une coutume générale. Le silence s'est fait, l'annonce s'est ralentie et le bon pain, n'a gré la nécessité matérielle de l'heure, restera la nourriture du petit nombre. Aussi semble-t-il opportun de rafraîchir au moins la mémoire du monde médical.

"Cette brochure qui vaut tout un livre" devrait être entre toutes les mains. Les médecins qui atteignent plus facilement le grand public qu'ils n'émeuvent les dignitaires, devraient s'efforcer de la connaître pour répandre son enseignement. Ils y trouveraient un exposé très net de la question, heureusement dégagée des considérations techniques qui sont traitées à point, dans une langue facile, de tournure très personnelle et de forme agréable, dans un important appendice. Ils puiseront dans ce travail, sans effort et rapidement, des connaissances techniques, chimiques et physiologiques dont ils comprendront la valeur

pratique en ce qui concerne la diététique si peu mise en pratique chez nous.

Et après avoir lu, ils se demanderont hésitants, lequel il faut le plus louer : du ministre compétent—chose rare—qui favorise la diffusion de connaissances nécessaires ; ou du médecin travailleur et audacieux—phénomène !—qui ose s'attaquer au préjugé, à la routine, au capital et dépenser ses loisirs à instruire ses semblables.

A. V.

HYGIÈNE DU LOGEMENT ET CASIER SANITAIRE
DES MAISONS, par J. A. Baudouin M. D., Assistant inspecteur général du Conseil sup. d'Hygiène de la Prov. de Québec, directeur du Bureau d'Hygiène de la Cité de Lachine. *L'Ecole sociale populaire*, Nos 69 70. Montréal, 1917

Puisque nous causons d'hygiène et de médecins travailleurs mentionnons l'intéressante publication de M. le Docteur Baudouin sur "l'Hygiène du logement". Cette brochure imprimée dans un but d'enseignement comme le dit l'auteur, dans un but de "diffusion des connaissances de l'hygiène moderne", sera utile à tous ceux qui s'intéressent à la question sociale, au bien-être populaire et à la *santé publique*. Elle comporte deux parties bien distinctes mais qui se complètent : "l'Hygiène de l'habitation" ; et le moyen de la contrôler : le casier sanitaire".

Dans le premier chapitre, après un court exposé de l'histoire de l'habitation, M. le Docteur Baudouin dont les connaissances sur ce sujet sont fort bien classées et très étendues, — l'œuvre accomplie à Lachine en est la preuve, — traite successivement

tous les points qui intéressent l'hygiène du logement. Le sol, l'orientation, l'éclairage, l'aération, le chauffage, la propreté font tour à tour le sujet de courts exposés d'un caractère à la fois scientifique et pratique.

Puis dans la seconde partie de son travail le Docteur Baudouin étudie les avantages à tirer, au point de vue de l'hygiène publique, d'un casier sanitaire des maisons "moyen d'information sûr et précis toujours au courant, commode à consulter". Il en définit le double but de "correction des logements" et "d'établissement de statistiques". L'opuscule se termine par un compte-rendu bref de ce que le casier sanitaire a pu accomplir à Lachine et de la manière dont il y fonctionne.

La brochure que vient d'écrire le Docteur Baudouin est plus qu'une étude, une bonne œuvre ! et devrait être répandue largement pour remplir son rôle d'éducation populaire.

A. V.

Le numéro du 20 octobre 1917, septième année, du grand magazine *Paris médical*, dirigé par le Professeur Gilbert, est consacré exclusivement à l'Urologie.

En voici les principaux articles :

Du rôle de la constante uréo-sécrétoire en chirurgie, par le prof. Legueu et Chabanier.—Diminution relative et trompeuse du taux de l'urée dans le sang, par le Dr Castaigne.—La glycosurie chez les blessés de guerre, par le Dr Rathery.—De l'origine pseudo-diphthérique probable de trois cas d'urétrite subaiguë non gonococcique compliquée d'épididymite, par le Dr Louis Ramond.—Classification des troubles sphinctériens dans leurs

rapports avec les blessures ou commotions de la région lombosacrée, par le Dr Cathelin.—Importance chirurgicale des anomalies de l'uretère, par le Dr Papin.—Les néphrites et albuminuries de guerre relèvent-elles d'un agent spécifique, par le Dr Boulangier. Contribution à l'étude de l'incontinence essentielle nocturne d'urine, par les Drs Roucayrol et Bovier.—Le portique-lit Henri Poron, par le Dr M. Perrin.—*Actualités médicales, Revue des Revues, Sociétés savantes, Nouvelles.*

Ce numéro comprenant 60 pages in-4 à deux colonnes avec figures, sera envoyé contre 1 franc en timbres-poste adressé à la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris.

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

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

LACROIX.

Chirurgien, était à Montréal en 1648. (10)

Lacroix s'occupait de recherches botaniques. Hocquart, dans une lettre, dit qu'il "a fait embarquer sur le "Rubis" une caisse "de plantes pour le Jardin du Roi, qui lui a été remise par le sieur "Lacroix, chirurgien". (11)

LA FERME, Pierre.

De Rochefort, âgé de 19 ans, chirurgien du navire "Héros", entre à l'Hôtel-Dieu du Précieux-Sang, le 9 août 1731 et en sort le 14 du même mois. (12).

LAFOND, Simon.

Soldat, chirurgien, il naquit en 1710 de Jean (chirurgien) et de Pétronille Chailla, de St-Martin-du-Bois, diocèse de Bordeaux. Il épouse à Montréal, le 7 janvier 1738, Marie-Anne Lamothe, âgée de 22 ans. Cinq enfants naquirent de ce mariage et furent tous baptisés, excepté le premier, à la Pointe-aux-Trembles, près de Montréal. (13)

LA FONTAINE dit BASSINY, Jos.

En 1654, Michel Morin, habitant du Cap Rouge, fut blessé de deux balles dans la tête par les Iroquois, et mourut à Québec le 26 novembre, après avoir languï 21 jours. Il eut trois chirurgiens pour le soigner ce qui coûta 200 £.

a. Reproduction interdite.

10. Tanguay, *Dict. Gén.*, vol. I, p. 335.

11. Cité par l'abbé Auguste Gosselin, dans *L'Eglise du Canada*, vol. II, p. 384, note.

12. *Arch. de l'Hôtel-Dieu*, Québec.

13. Tanguay, *Dict. Gén.*, vol. V, p. 79.

La Fontane reclame 75 £ pour avoir donné pendant les 21 jours que dura la maladie, 5 lavements, 3 médecines et 4 saignées (Greffes d'Audouard 1655). (14)

“ Obligation de François Bellemant dit Argencourt, maître-chirurgien demeurant à Québec à Jos Bassany dit La fontaine, maître-Chirurgien demeurant à Québec, pour la somme de 150 livres, le 9 août 1656 (Greffes Audouard).

On trouve son nom plusieurs fois dans le greffe d'Audouard, comme témoin à des contrats de mariage, &, &.

LAFONTAINE, Jean.

Voir DE la FONTAINE, Jean.

LAFONTAINE, Michel.

Voir GAMELIN, Michel.

LAJUS, François.

Fils de Jourdain Lajus, chirurgien et major des médecins, et de Marie-Louise Roger, il naquit à Québec en 1721.

Il se maria deux fois.

La première à Québec, à Marguerite Audet de Piercotte de Bayeul, âgée de trente ans, le 14 novembre 1747. Sept enfants, tous morts au-dessous de deux ans, naquirent de ce mariage. Ils furent tous baptisés et enterrés à Québec. (15)

Madame Lajus mourut le 17 octobre 1775, âgée de 58 ans, et fut enterrée le 19 octobre 1775, dans l'église, du côté de l'évangile, sous son banc, au milieu d'un grand concours d'écclésiastiques et de peuple. (16)

14. Scott, *Ste-Foy*, vol. I, p. 298.

15. Tanguay, *Dict. Gén.*, vol. V, p. 97.

16. *Reg. de N.-D. de Québec*.

Le second mariage de Lajus eut lieu de même, à Québec, le 11 août 1776. Il épousa Angélique-Jeanne Hubert, âgée de trente ans et sœur de M. Hubert, supérieur du Séminaire et plus tard évêque de Québec. Il y eut dispense des trois bancs. Le curé était cousin de la mariée.

Parmi les cinq enfants qui naquirent de ce mariage, deux furent prêtres. Jean-Baptiste-Isidore-Hospice, qui naquit à Québec, en 1781 et fut ordonné prêtre en 1804. Le 3 octobre de la même année, alors qu'il était vicaire à Québec, il assista à l'inhumation de Marie Angélique Dénéchaud, âgée de 26 ans et fille du docteur Jacques Dénéchaud. (17)

Il fut vicaire à Rimouski, & c. En 1830 il se retirait du ministère, et en 1836 il mourait aux Trois-Rivières.

René-Flavien, né à Québec en juin 1785, fut ordonné prêtre en septembre 1808, et décéda à St-Pierre, ile d'Orléans, en 1839. Il fut vicaire à St-Eustache où il bénit l'union du docteur Jacques Labrie, son confrère de classe et son ami. (18)

Une des filles, Jeanne-Louise-Luce-Françoise Frémiot de Chantal, née en 1779, épousa le 26 juillet 1796, à l'âge de 17 ans, Pierre Bédard, âgé de 34 ans, avocat et député depuis 4 ans à l'Assemblée Législative. En 1812, Bédard devint juge des Trois-Rivières. Il fut inhumé dans l'église cathédrale trifluvienne, le 26 août 1829. Madame Bédard mourut à Québec le 20 février 1831, âgée de 52 ans. (19)

Les plus anciennes signatures de Lajus se trouvent au bas de mémoires et de certificats.

“Mémoire des remèdes que jay fournis à M. Toupin, maître forgeron, Scavoir

17. Arch. de l'Hôtel-Dieu de Québec.

18. Abbé Aug. Gosselin, *Le docteur Jacques Labrie*, p. 186.

19. N. E. Dionne, *Pierre Bedard et ses fils*.

" 9bre, le 4 Saignée pour Madame..... 1 £

" le 7 à 11 heures du soir, saignée pour madame.... 1 £

" & & &."

" Je certifie ce mémoire véritable de 17 £.

" à Québec, 8 janvier 1752.

F. Lajus, 16 rue Champlain. " (20)

Le 15 mai 1755 il certifie qu'il est allé sur " l'ordonnance du
" **lieutenant cyville de la Prévôté**, à la 3e consertion de la paroisse
" de St-Valier, voir un nommé Joseph Lacroix, qui était au lit
" malade, avec beaucoup de fièvre et d'oppression destomach et
" qu'il a prescrit pour lui. " (21)

Dans les manuscrits publiés par la Société Historique et littéraire, en 1867-68, on trouve le passage suivant: "Un Dr Lajus de
" l'armée, accompagné d'un guide indien, laissa Louisbourg immé-
" diatement après la prise de cette ville par les Anglais, en juin
" 1758, et parcourut le territoire qui s'étend entre cette dernière
" place et Québec. Il apporta ici les premières nouvelles de la
" chute de Louisbourg. Il s'installa à Québec et fut notre médecin
" de famille. Il avait deux fils et une fille. Les deux fils furent
" prêtres, le plus vieux fut curé à Beauport. La fille épousa le juge
" Bédard des Trois-Rivières " (Thompson).

Le 21 mars 1765 on pouvait lire l'annonce suivante " Le 22
" mars 1765 sera vendu l'emplacement et la maison des héritiers de
" La Ronde. On pourra s'adresser à M. Lajus, maître chirurgien
" de cette ville, fondé de procuration. " (22)

Le 26 août 1765, Etienne Charest vend, pour lui et les mineurs
Dufy-Charest, un terrain à François Lajus. (23)

20. *Arch. judic. de Québec*, 2 rue Cook.

21. *Ibid.*

22. *Greffes Pa. et. Gaz. de Québec*, no 41, 21 mars 1765.

23. *Roy Seign. de Lauzon*, vol. II, p. 391.

Le 29 août 1766, procuration de Jacques Charly à François Lajus. (24)

Lajus était marguillier en charge de la Fabrique de N.-D. de Québec en 1768, comme le prouve le document suivant " Le Sieur Liard aiant fait mettre dans le papier public, que sa maison où loge le sieur Graham, est à vendre de gré à gré, on avertit le public que le sieur Liard doit à la Fabrique de Québec, les droits de Lots et ventes de l'acquisition qu'il a fait des héritiers Rous- sel de l'emplacement et mesure sur laquelle cette mason est bâtie, ainsi que la partie où loge le dit sieur Liard.

" F. Lajus, marguillier en charge de la dite Fabrique.

" Québec, le 5 octobre 1768. " (25)

" Vu qu'il s'est dernièrement répandu un bruit et que je suis informé n'avoir trouvé que trop de croïance, avançant que la conduite du docteur F. Lajus de cette ville avoit été très blâmable lorsqu'il accoucha ma femme, le 15 de février dernier; Et comme on suppose que quelques personnes, soit par sensibilité pour son malheur, n'aïant pas une connoissance parfaite de sa situation, ont laché quelques paroles imprudentes; ou qu'autrement quelques personnes mal intentionnées ont fait courir le bruit à dessein de jeter un blame sur la conduite et le caractère du docteur, c'est pourquoi je crois qu'il est de mon devoir de déclarer ici publiquement que ma femme est bien éloignée de lui attribuer rien de mal; qu'elle pense qu'il a été l'instrument qui lui a conservé la vie par sa grande expérience et ses bons soins; et qu'elle souhaite de lui en faire par ce présent ses remerciements et qu'elle le préférerait dans une telle occasion à qui que ce soit dans la ville. On espère que tous ceux qui ont parlé trop imprudemment dans cette affaire se retracteront pour ne pas avoir

24. *Ibid.* p. 400 (Greffé Panet).

25. *Gaz. de Québec*, 6 octobre 1768.

“ connu la vérité comme de justice. C'est la moindre réparation
 “ qu'ils peuvent faire au docteur pour une calomnie si pernicieuse
 “ qu'il ne mérite pas.

William Lang.

“ Québec, 22 mars 1770. ” (26)

Lajus et Charest, seigneur de Lauzon, étaient grands amis.
 Voici des extraits d'une lettre adressée par Charest à notre chirurgien.

Loches, le 20 avril 1775.

M. Lajus, chirurgien,

à Québec.

“ J'ai bien reçu, mon cher Lajus, la lettre que tu m'as fait l'amitié de m'écrire le 3 septembre dernier avec la satisfaction la plus grande de vous savoir, ta chère femme et toi, en parfaite santé; plaise au grand Dieu de vous la conserver afin que nous ayons tous les ans la consolation de recevoir de vos chères nouvelles et de vous en donner des nôtres.

.....
 “ Adieu donc, cher Lajus, ma femme et moi nous vous embrassons du plus tendre de nos cœurs, donnez-nous tous les ans de vos chères nouvelles, c'est le seul moyen de nous rendre supportable la peine que nous ressentons d'être séparé de vous autre et de tous nos chers compatriotes, et ne doute jamais, mon cher Lajus, de mes sentiments ni du tendre attachement avec lequel je t'aime comme ton bon et sincère ami.

Charest. ” (27)

26. *Ibid.*, no 274., 29 mars 1770.

27. Roy, *loc. cit.*, pp. 397, 403.

Le 28 août 1784, sa femme est marraine à Beauport d'un enfant de sieur Honoré Ginier, officier du Roy. Elle signe "j. angélique hubert Lajus." (28)

Le 16 décembre 1784, Lajus poursuit la succession de défunt François Bailleul, l'ainé, et fait saisir un fief situé à L'Assomption. (29)

Il demeurait rue Sault-au-Matelot en 1787 (*Gazette de Québec*, no 1156).

"Lajus a acquis le 28 janvier 1783, par contrat passé le même jour devant Me Berthelot d'Artigny, notaire, des héritiers et "" représentants des Sieurs Charles et Louis Gosselin absents du " Canada depuis plus de 40 ans, un emplacement situé à la basse- " ville de Québec, rue Champlain de 50 pieds de front et de pro- " fondeur jusqu'au Cap, joignant du côté nord au dit sieur Lajus " et du côté sud, au Sieur La Couture & &. Le dit sieur Lajus a " déposé le prix entier de son acquisition au Greffe de la cour des " Plaidoyers communs du district de Québec, en vertu du juge- " ment qui y a été prononcé et ordonné que les deniers ne seront " délivrés qu'aux dits héritiers, leur fondé de procuration et à " tous ceux qui justifieront y avoir droit. " Québec, le 1er avril 1788." (30)

Lajus était médecin des Récollets et fut un des membres du premier bureau d'examineurs en médecine, à Québec en 1789. Il signe, comme tel, le certificat d'examen de Pierre de Sales Laterrière, le 19 août 1789. (31)

En 1789, il est nommé exécuteur testamentaire de feu Rose Simon Desroches. (32)

28. Langevin, *Notes sur les arch. de Beauport*, p. 210.

29. *Gaz. de Québec*, no 1021, 17 mars 1785.

30. *Ibid.*, no 1181, 3 avril 1788.

31. Laterrière, *Mémoires. Roy, Hist. du Notariat*, vol. II, pp. 501, 502.

32. *Gaz. de Québec*, no 1269, 3 décembre 1789.

Il était encore vivant en 1796, comme il appert par l'extrait suivant : " Nous soussignés certifions que M. Oliva est mort à 2 heures et 22 minutes après midi et que, comme les vésicatoires ont " été appliqués à trois différentes parties de son corps ainsi que les " synapismes et que les chaleurs sont considérables, pour prévenir " une corruption qui pourrait être nuisible au publique nous " sommes d'avis que le dit corps soit inhumé demain dans la matinée.

" à Québec, 31 Juillet 1796.

F. Lajus,

J. B. L. Ménard.

" En conséquence du présan certificat nous permettons l'inhumation demain dans la matinée du corps cy-dessus mentionné, " à Québec, le 31 juillet 1796.

Ch. Pinguet, V. P. "

LAJUS, Jourdain.

Né en 1672, fils de Jean et d'Anne Vigneau, de St-Vincent, évêché de Lesca, ville de Nay, en Béarn, il épouse à Québec, le 21 novembre 1697, Marie-Louise, âgée de 21 ans, fille de Guillaume Roger, premier huissier du Conseil Souverain, notaire-royal, et de Ursule Le Vasseur. (33)

Dans le premier volume de son Dictionnaire Généalogique, Mgr Tanguay dit qu'ils ont eu onze enfants, et dans le cinquième volume, il dit qu'ils n'en ont pas eu du tout.

Marie-Louise Roger est morte en janvier 1716.

Après avoir attendu 21 mois, le docteur Lajus, en septembre 1717, se marie de nouveau, à Québec, à Louise-Elizabeth Moreau dit Lataupine, âgée de 26 ans et fille de Pierre Moreau, sieur de Lataupine, de Québec. Dans le premier volume du Dictionnaire Généalogique de Mgr Tanguay on voit que 10 enfants naquirent de ce mariage, tandis que le cinquième volume n'en mentionne que

33. Tanguay, *Dict. Gén.*, vol. I, pp. 339, 526.

4, tous du sexe masculin. Les deux derniers ne vécurent que quelques heures; son deuxième fils, François fut médecin. (34)

En 1730, le docteur Jourdain demeurait à Québec, dans la rue Sous-le-Fort. Il avait pour voisin, Pierre Trottier Desauniers, négociant qui cette année vendit sa maison à Charest, seigneur de Lauzon, lequel y installa un magasin qu'il confia à Guillaume Joseph Besançon. (35)

Le nom de Jourdain Lajus n'est pas mentionné dans les annales de l'Hôtel-Dieu.

Il était parrain, à Beauport, le 8 juillet 1704, avec Marie-Louise de Chavigny, femme de Pierre Dupont, marchand bourgeois de Québec. (36)

Au mois de novembre 1704 Lajus, en compagnie de Sarrasin, examine un nommé Corriveau sur ordre du Conseil Souverain. (37)

"Jean Baptiste Bouchard Dorval et anthoinette Choiiard sa femme habitans de lisle de montreal apelans de sentence rendue en la juridiction Royale dud Montreal le quatrième mars dernier. . ." élisent domicile chez Jourdain Lajus chirurgien, le premier septembre 1704. (38)

Le 1er décembre 1704, Lajus paraît devant le Conseil Souverain au nom et comme procureur du sieur Claude Tourillon, appelant d'une sentence de la prévôté de Québec, du 5 novembre 1704, contre Pierre Plassan, marchand de cette ville à propos d'un billet de 300 £. (39)

Le lundi, 1er février 1706, le Conseil Souverain ordonne que "toutes personnes qui feront bastir à l'avenir des maisons en Cette Ville seront tenues dy faire des latrines et prieuz afin

34. *Ibid.*, vol. I, p. 339; vol. V, p. 96.

35. Roy, *Hist. de la Seign. de Lauzon*, vol. II, p. 129.

36. Langevin, *Notes sur les archives de Beauport*, p. 77.

37. *Jug. et Dél. du Conseil Souverain*, vol. V, p. 740.

38. *Ibid.*, vol. IV, p. 1078.

39. *Ibid.*, vol. IV, p. 1112.

“ d’Eviter L’Infection et La Puanteur que ces ordures apportent
 “ Lors quelles se font dans les rues, qu’il en sera fait aux maisons
 “ qui sont de présent basties dans le Printemps prochain sans au-
 “ cune remise a peine de Vingt liures d’amande Contre les proprié-
 “ taires ou principaux Loccataires, Lesquelles Latrines ou priuez
 “ seront faits sur les loyers desd Logis, fait deffences aux Entre-
 “ preneurs ou Maçons de plus batir de Logis a l’auenir qu’ils ne
 “ fassent des latrines a peine de pareille amande de Vingt liures,
 “ Et Enjoint aux officers de La Preuosté de faire Leurs Visittes
 “ dans tous les logis et d’en faire faire ou Il ny en a pas aux de-
 “ penses du Propriettaire a leffet dequoy les loccataires fourmiron
 “ a la depense Laquelle leur sera deduite sur les Loyers ”.

Le 28 juin 1706, plusieurs habitants de Québec, parmi lesquels Lajus, présentent au Conseil une requête pour faire nommer une personne pour voir à examiner leurs maisons et emplacements et dire, s’il est possible d’y faire des lieux communs ou latrines, comme cela avait été ordonné le 1er février 1706, par un règlement de police.

Le Conseil nomma les officiers de la Prévôté pour faire la visite des maisons et dresser un procès-verbal de cette visite. Le 19 juillet 1706 le Conseil rejetta ce procès-verbal comme étant mal-fait, et nomma Maître François-Mathieu-Martin de Lino, pour faire de nouveau la dite visite.

Le 2 août 1706, le Conseil, sur rapport de Maître Mathieu-Martin de Lino, ordonne à Maître Louis Chamballon et autres de faire des latrines dans leurs maisons, et permet à Jourdain Lajus et autres de faire chacun dans la rue, devant leurs maisons, une voute pour faire les fosses et privés, en faisant les murs nécessaires et en plaçant les sièges dans leurs maisons!!! (40)

Le 24 juillet 1706, Lajus fait l’examen du cadavre de Jean Normant, trouvé mort dans “ le désert de son habitation scize a la “ Canardière en la Seigneurie de Nostre-Dame des Anges ”. (41)

40. *Ibid.*, vol. V, pp. 237, 337, 344, et 353.

41. *Ibid.*, vol. V, p. 355.

Dans un procès, devant Le Conseil Supérieur, entre Noël Le Vasseur, menuisier de Québec, demandeur, et Pierre Vallière, cordonnier du même endroit, défendeur, Jourdain Lajus comparait pour le demandeur, le 2 avril 1708. (42)

Le 7 avril Lajus reçoit l'ordre de voir et examiner le cadavre d'un nommé Guérin "mendiant sans aveu ni aucun domicile, "trouvé pendu dans une habitation scize en La Coste St-Michel", (43)

Le 25 février 1710 il comparait devant le même tribunal pour les Pères Recollets dont il est le syndic; le 22 décembre 1711 il est nommé par le Conseil arbitre avec Jean Fornel, marchand, pour évaluer certaines marchandises à propos desquelles il y a un procès; enfin, il comparait, le 11 janvier 1712, comme marguillier de Notre-Dame de Qubec, dans un procès à propos d'un banc. (44)

"Mémoire des Remedes que Lajus a fourny aux enfans de defunt sieur de Lorme

1711

"Juillet, le 3 dud (du dit mois) une saignée au bras et avoir
esté chez luy pour le fils ainay..... £ 1
le 5 dud une médecine £ 2
le 6 dud seigné au bras son petit frere..... £ 1
le 9 dud medecine aux deux freres, £ 3, avoir
esté chez lui, £ 2..... £ 5
aout le 6 dud une medecine au petit..... £ 1, 10 s

1712

janvier le 6 dud seigné au bras Alexandre..... £ 1
le 7 dud seigné au bras Alexandre..... £ 1

(45)

42. *Ibid.*, vol. V, pp. 799, 850, 851, 860.

43. *Ibid.*, vol. V, p. 803.

44. *Ibid.*, vol. VI, pp. 35, 276, 290, 298, 325.

45. *Doc. Rég. Franc.*, arch. judic., 2 rue Cook.

