Bourse de la Nouvelle-Orléans
ANNEE, No 73 rue de Chartres.

OUVELLE-ORLEANS
DIMANCHE 30 NOVEMBRE 1884.

REVUE DES SCIENCES.

Médecine et thérapeutique: Le choléra à Paris. — Symptômes inusités. — Absence de foyers de contamination. — Dissémination des cas. — Prodromes de l'épidémie. — Les cas isolés depuis le mois de juin. — La petite épidémie d'Amberville et de Saint-Ouen. — Les conditions climatériques défavorables de la fin d'octobre. — Alternatives de sécheresse et d'humidité atmosphériques. — Précautions à prendre. — L'hygiène préventive. — Se défier des aliments. — Nécessité de n'employer pour les usages internes et externes que de l'eau bouillie. — En cas d'attaque. — Premiers soins à donner au malade. — Les purgatifs, les excitants. — Rôle de la nourriture. — La part du médecin. — Traitement du choléra. — Les trois phases de la maladie. — Période prodromique. — Opinions. Injections sous-cutanées de morphine. — Période algide. — L'albumine d'après les travaux de Bouchardat et Sandras. — Les injections intraveineuses d'eau salée sont inocuses et les succès. — Injections abondantes de sérum artificiel. — Résurrection des agonisants. — La période de réaction. — Conclusion.

L'épidémie qui sévit en ce moment sur certaines classes de la population parisienne n'est venue après les fêtes de la Toussaint, après les exode de trois journées de plaisir; elle est venue surtout à la suite des brouillards qui ont succédé à la sécheresse du mois d'octobre, enfin à la suite des températures clémentes de l'été de la Saint Martin. La maladie paraît agir par sélection; on dirait qu'elle choisit ses victimes et même son terrain; jusqu'ici les personnes atteintes sont presque exclusivement les alcoolisés, les débiles, les vieillards, les non scolinatés, tous ceux enfin qui sont en proie à ce que l'on appelle "la misère physiologique"; en outre, le mal apparaît en général surtout sur les points où la fièvre typhoïde, fléau autrement grave que le choléra, a l'habitude d'envahir de préférence.

Depuis longtemps déjà, nous avions la maladie à la porte. Du 26 juin au 15 octobre, on avait observé environ 40 cas de choléra disséminés un peu partout dans la ville. Ces cas restèrent absolument isolés. En septembre le mal apparut brusquement à Asbervilliers et à Saint-Ouen; il y fit quelques victimes, et s'éteignit. Malgré ces menaces, Paris resta à peu près indemne, au point que qu'un contagio éprouve une véritable résistance à se propager quand le terrain est mal préparé pour le recevoir. Tout à coup, le 4 novembre, un foyer est apparu dans le 11e arrondissement; ensuite, des cas ont été observés dans d'autres quartiers, mais en somme sans y porter la contamination; chaque attaque reste circonscrite. L'hiver vient heureusement; nous avons résisté au redoutable ennemi les mois les plus dangereux de l'été; le caractère du mal est généralement bénin; tout donne donc lieu de penser que l'épidémie qui vient de se déclarer ne prendra pas d'extension sérieuse.

Il en a été ainsi en 1873 et en 1877; il est bon de le rappeler, les épidémies cholériques vont en s'atténuant à chaque apparition; en 1832, on comptait 2 250 décès par 100.000 habitans; en 1849, 1.776 décès; en 1853 et 1854, 826; en 1865 et 1866, 270; en 1877, seulement 37. La mortalité proportionnelle décroît d'une épidémie à l'autre pour 100.000 habitans comme les nombres très rassurans 235, 176, 82, 27 et 7 les chiffres ronds. La probabilité qui existe d'être atteint par le choléra est donc extrêmement faible, si faible que l'on peut avancer qu'elle devient en réalité nulle, lorsque l'on veut bien s'astreindre à prendre les précautions hygiéniques les plus simples.

Le choléra n'est pas contagieux dans le sens propre du mot; c'est un véritable préjugé que de croire que le contact d'un cholérique est dangereux. S'il en était ainsi, que deviendraient tous ceux qui se dévouent au chevet des malades, qui deviendraient les médecins, les internes, les infirmiers, etc.? A-t-on oublié aussi certaines histoires très réelles bien que très remarquées qui montrent que le contact le plus intime avec des cholériques et pendant des heures ne fait pas pour déterminer la contagion? Le germe morbide est ailleurs et il ne devient virulent qu'après coup; il faut beaucoup de conditions complexes pour qu'il pénètre dans l'économie et s'y installe définitivement; c'est précisément parce que l'éclosion du mal ne peut pas prévoir que lorsque ces conditions complexes sont réunies qu'on le voit se prodiger avec tant de difficulté.

Quoi qu'il en soit, les faits montrent que malheureusement la maladie peut venir chez les personnes prédisposées; on peut se trouver en face d'un malade. De tous côtés on veut bien nous demander de préciser les précautions à prendre, les premiers soins à donner, et d'indiquer le traitement qui jusqu'ici a paru conduire aux meilleurs résultats. Nous n'avons pas le droit de nous refuser à répondre dans les circonstances actuelles; nous aurions préféré aborder un tout autre sujet; mais nécessité fait loi. Nous serons d'ailleurs très bref.

Hygiène préventive. On a à peu près tout dit déjà sur ce point; nous n'insisterons que sur la nécessité absolue de ne boire que de l'eau bouillie et exclusivement de l'eau bouillie aire même qu'elle aurait été filtrée à *travers le meilleur des filtres*; de l'eau bouillie, de l'eau minérale ou du thé chaud léger. On a, en effet, de fortes présomptions de penser que le germe cholérique a pour principal véhicule l'eau. (Consulter à ce propos les travaux de M. H. Guéneau de Mussy et le Mémoire important et récemment communiqué à l'Académie de Médecine par M. Marey). La contamination se produirait principalement par les voies digestives; il importe donc de surveiller les aliments bien cuits et d'éviter les crudités: légumes ou fruits qui n'ont pas subi la cuisson. Les soins de toilette doivent être renouvelés souvent et l'on ne doit se servir que d'eau bouillie; l'eau ordinaire ne doit pas pénétrer dans le corps en être mise en contact avec les tissus sous aucun prétexte. Les lavages et friictions à l'eau de Cologne sont à recommander. L'alimentation doit être abondante sans être surabondante. Éviter les fatigues, les promenades à la lumière de la nuit; en un mot, suivre les préceptes ordinaires d'une bonne hygiène.

Premiers soins. La maladie présente trois phases assez distinctes; dans la première ou *période prodromique*, le malade n'est atteint que de cholérine, avec anxiété précordiale, chaleur épigastrique, vertiges, crampes, etc. Le faciès est altéré, la voix est voilée. Dans la deuxième phase ou *période algide*, les symptômes s'aggravent, les vomissements et la diarrhée augmentent, le pouls disparaît, la température s'abaisse, la peau est visqueuse, l'intelligence reste nette bien qu'engourdie, et ensuite dans la troisième période dite *de réaction* caractérisée par le retour de la chaleur, l'apparition de sueurs et l'établissement de la convalescence. Lorsque cette dernière période est suivie d'accidents de diverses nature, état asphyxique, état typhoïde ataxo-adynamique, état mal-mingiteux, la terminaison est souvent fatale.

Un cholérique bien soigné au début est en général un homme sauvé; il importe donc que tout le monde sache ce qu'il faut faire dès le commencement de l'attaque. Antrefois, encore en 1865, on recommandait les purgatifs, sous prétexte de "faire sortir le mal." L'expérimentation chimique est venue montrer que les purgatifs étaient nuisibles. On ne peut même indiquer l'ipéca à la dose de 1 à 2 grammes que s'il y a embarras gastrique prononcé. Tous les médecins s'accordent aujourd'hui à combattre la période de début par les opiacés. La poudre d'opium, additionnée de cheux, a donné des succès incontestables aux médecins anglais, et cependant nous préférons le laudanum associé aux antispasmodiques: éther, chloroforme, valériane, etc.

M. Cunéo, médecin en chef à Toulon, s'est bien trouvé de la potion suivante: Éther, 1 gramme; laudanum, 14 à 20 gouttes; extrait de ratanhia, 1 gramme; sirop d'écorces amères, 30; eau de mélisse, 120.

M. Lereboullet recommande: Iodo-forme, 1 gramme 50; teinture éthérée de valériane, 10; laudanum, 20 gouttes; mélisse, 6; essence de menthe anglaise, 10 gouttes.

M. Desprez (de Saint-Quentin): Chloroforme, 1 gramme; alcool, 8; acétate d'ammoniaque, 10; eau, 110; sirop de chlorhydrate de morphine, 40. À prendre, une grande cuillerée toutes les demi-heures.

On a déjà donné ici la formule indiquée par M. Dujardin-Beaumetz: Laudanum, 10 grammes; sous-nitrate de bismuth, 10; eau de menthe, 20; eau de tilleul, 60; sirop de ratanhia, 30. À prendre, à la première atteinte de diarrhée, par grande cuillerée de quart d'heure en quart d'heure.

On peut alterner ces potions avec des gouttes d'*élixir parégorique* très employées à Toulon et qui se trouvent dans toutes les pharmacies. L'opium n'est pas seulement un antidiarrhéique on un adjuvant du système nerveux; c'est aussi, comme l'a montré M. Pécholier, un stimulant de l'appareil circulatoire; il tend à prévenir ou des symptômes les plus graves, l'algidité. Dans cette première période on peut donner à boire du punch, du thé chaud, des infusions excitantes de mélisse, de menthe, de thé noir, de café. M. Cunéo conseille en même temps l'administration de lavements au vin chaud, additionnés ou non d'extrait de ratanhia, d'opium ou de bismuth. Enfin, MM. Vulpian et Hayem recommandent particulièrement l'emploi du salycilate de bismuth pris à l'intérieur à la dose de 1 gramme à 10 grammes par jour et même administré en même temps en lavements. M. Hayem dit s'être bien trouvé du sulfure de mercure dont les propriétés ont été vantées par Socrate Cadet. On le donne d'heure en heure par paquets de 1 gramme. M. Lereboullet propose aussi les pilules d'iodoforme enrobées dans une couche de gluten. Ne compliquons pas. En somme, avant tout, les opiacés, le salycilate de bismuth, les tisanes excitantes, punch et champagne glacé.

En même temps, le malade devra être maintenu au lit chaudement, et frictionné à l'alcool, à l'essence de t rébenthine, à l'ammoniaque, etc.

Ici s'arrêtent les premiers soins qui peuvent être donnés jusqu'à l'arrivée du médecin dont la présence devient dès lors indispensable. Mais bien donnés dès le début ils peuvent sauver un malade; on ne saurait donc trop les avoir présents à la mémoire

Le traitement. Le médecin aura à pratiquer des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui combattent avantageusement les crampes et les vomissements. M. Lereboullet, dans une excellente étude, (Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Blanset, éditeur), conseille d'injuter à 1 gramme de chlorhydrate de morphine 1,2 milli. extrait de sulfate de nitrate d'atropine. Il s'en est bien trouvé; la piqûre est faite au creux épigastrique.

Mentionnons encore les cataplasmes chauds laudanisés et les badigeonnages de collodion. Voilà pour la première période.

Dans la période algide, le malade est cyanosé; il y a atonie vaso-motrice au point que la vie est menacée. Les médicaments restent généralement sans effet. Le malade se refroidit. Il faut le réchauffer à tout prix à l'aide de briques chaudes, de boules d'eau bouillante; M. le docteur Arnaud, médecin major du 12e régiment d'artillerie, dit avoir sauvé cinq cholériques en chauffant le lit au moyen d'une lampe à alcool à trois ou quatre becs munie d'un tube recourbé qui apportait la chaleur sous les couvertures maintenues par un cerceau. Ces bains d'air chaud sont à recommander. Si la résection ne vient pas, il convient d'essayer des pratiques hydrothérapiques, drap mouillé, etc. M. Cunéo dit n'en avoir rien obtenu de bon; cependant, Baenier est en mesure de l'efficacité en 1866 J. Bonley ne craignait pas de placer un malade dans une baignoire pleine de 60 litres d'eau froide et de laisser tomber encore de l'eau sur la tête et sur l'abdomen. Le patient éprouvait une violente perturbation; après deux et même trois minutes, on retirait le malade et on l'enveloppait dans une couverture de laine.

On lui faisait prendre alors, autant qu'il le désirait, de petits morceaux de glace pilée, du punch chaud ou du champagne. Le malade a presque toujours témoigné d'un bien être immédiat. M. le docteur Trastour à Marseille s'est bien trouvé de la méthode hydrothérapique. Il va sans dire qu'elle n'est pas applicable à tous les cas, notamment dans les cas de choléra asiatique et cyanique. Pendant ce temps, il faut s'essayer dans ces circonstances les bains chauds additionnés de sel et de farine de moutarde si favorables dans les fièvres typhoïdes adynamiques et dans les péritonites graves. A tenter aussi les pulvérisations d'éther le long de la colonne vertébrale et les applications locales d'une vessie de glace.

D'autre part, si l'absorption gastro-intestinale, devenue nulle, rend impuissante l'administration des médicaments, on peut néanmoins agir encore à l'aide des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui arrêtent les vomissements. Elles sont indiquées par MM. Germain Sée, Potain, Hayem, etc. M. Trastour s'en est servi aussi avec succès. M. Cunéo est d'avis, il est vrai, qu'à cette période les injections de morphine produisent de la stupeur, hâtent l'état asphyxique et aggravent l'état comateux. M. Cunéo les a remplacées par des injections de sulfate d'atropine qui ont relevé quelque fois la température. (MM. Desprez et Lailliar avaient déjà employé l'atropine en 1866, mais sans résultats bien nets.) Les injections d'éther n'ont pas réussi autant qu'on l'eût supposé! M. Hayem croit cependant qu'elles peuvent être utiles. M. Lereboullet les conseillait, souvent répétées, toutes les cinq minutes sauf à les intermuptre, jusqu'au total de 8 à 10 grammes par jour.

Pendant cette période de l'algidité, on doit essayer aussi certaines inhalations médicamenteuses. On avait déjà, en 1832 et en 1849, fait respirer aux cholériques de l'air enrichi d'oxygène. En 1884, M. le docteur Fronain a eu recours aux inhalations d'oxygène pur respiré pendant une ou deux minutes. "Sous l'influence de l'oxygène, dit M. Cunéo, six malades que nous considérions comme désespérés ont été véritablement ressuscités; la peau a passé comme par enchantement du noir au rose." On peut considérer les inhalations d'oxygène comme utiles dans le choléra asphyxique, elles ont pour sans effet dans le choléra asphyxique si rapidement. Pour M. Trastour, l'oxygène prolonge l'existence au moment de la période asphyxique et augmente les chances de succès.

M. Lereboullet vient d'appeler l'attention sur un médicament dont on n'a pas encore parlé, sur le *nitrite d'amyle*. Il a constaté souvent qu'à l'aide des inhalations de nitrite d'amyle, on pouvait faire avorter une crise épileptique, et rappeler à la vie des personnes cyanosées, asphyxiant dans une crise d'asthme, d'asystolie ou de congestion cérébrale ou pulmonaire. Cette médication est inoffensive; peut-être devrait-elle être essayée.

Tel est, très succinctement l'état de la thérapeutique en ce qui concerne la période grave du choléra. Nous passons, bien entendu, sur les méthodes qui n'ont pas été consacrées par l'expérience, et sur les innombrables spécifiques que l'on voit éclore chaque jour chez les gens d'imagination ou à la quatrième page des journaux.

Il est encore cependant une dernière méthode de traitement qu'on a déjà tenté d'appliquer en présence de cas foudroyans, lorsque le médecin, appelé trop tard, s'est trouvé en face d'agonisants: *ad extremes morbos extrema remedia;* nous voulons parler des injections intraveineuses de sérum artificiel (Il convient à ce propos de signaler la méthode de M. Netter, qui est renouvelée des méthodes du moyen âge et qui consiste à faire boire abondamment les malades et à prendre dans une grande cuillerée toutes les demi-heures.

On a déjà donné ici la formule indiquée par M. Dujardin-Beaumetz: Laudanum, 10 grammes; sous-nitrate de bismuth, 10; eau de menthe, 20; eau de tilleul, 60; sirop de ratanhia, 30. À prendre, à la première atteinte de diarrhée, par grande cuillerée de quart d'heure en quart d'heure.

On peut alterner ces potions avec des gouttes d'*élixir parégorique* très employées à Toulon et qui se trouvent dans toutes les pharmacies. L'opium n'est pas seulement un antidiarrhéique on un adjuvant du système nerveux; c'est aussi, comme l'a montré M. Pécholier, un stimulant de l'appareil circulatoire; il tend à prévenir ou des symptômes les plus graves, l'algidité. Dans cette première période on peut donner à boire du punch, du thé chaud, des infusions excitantes de mélisse, de menthe, de thé noir, de café. M. Cunéo conseille en même temps l'administration de lavements au vin chaud, additionnés ou non d'extrait de ratanhia, d'opium ou de bismuth. Enfin, MM. Vulpian et Hayem recommandent particulièrement l'emploi du salycilate de bismuth pris à l'intérieur à la dose de 1 gramme à 10 grammes par jour et même administré en même temps en lavements. M. Hayem dit s'être bien trouvé du sulfure de mercure dont les propriétés ont été vantées par Socrate Cadet. On le donne d'heure en heure par paquets de 1 gramme. M. Lereboullet propose aussi les pilules d'iodoforme enrobées dans une couche de gluten. Ne compliquons pas. En somme, avant tout, les opiacés, le salycilate de bismuth, les tisanes excitantes, punch et champagne glacé

En même temps, le malade devra être maintenu au lit chaudement, et frictionné à l'alcool, à l'essence de t rébenthine, à l'ammoniaque, etc.

Ici s'arrêtent les premiers soins qui peuvent être donnés jusqu'à l'arrivée du médecin dont la présence devient dès lors indispensable. Mais bien donnés dès le début ils peuvent sauver un malade; on ne saurait donc trop les avoir présents à la mémoire

Le traitement. Le médecin aura à pratiquer des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui combattent avantageusement les crampes et les vomissements. M. Lereboullet, dans une excellente étude, (Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Blanset, éditeur), conseille d'injuter à 1 gramme de chlorhydrate de morphine 1,2 milli. extrait de sulfate de nitrate d'atropine. Il s'en est bien trouvé; la piqûre est faite au creux épigastrique.

Mentionnons encore les cataplasmes chauds laudanisés et les badigeonnages de collodion. Voilà pour la première période.

Dans la période algide, le malade est cyanosé; il y a atonie vaso-motrice au point que la vie est menacée. Les médicaments restent généralement sans effet. Le malade se refroidit. Il faut le réchauffer à tout prix à l'aide de briques chaudes, de boules d'eau bouillante; M. le docteur Arnaud, médecin major du 12e régiment d'artillerie, dit avoir sauvé cinq cholériques en chauffant le lit au moyen d'une lampe à alcool à trois ou quatre becs munie d'un tube recourbé qui apportait la chaleur sous les couvertures maintenues par un cerceau. Ces bains d'air chaud sont à recommander. Si la résection ne vient pas, il convient d'essayer des pratiques hydrothérapiques, drap mouillé, etc. M. Cunéo dit n'en avoir rien obtenu de bon; cependant, Baenier est en mesure de l'efficacité en 1866 J. Bonley ne craignait pas de placer un malade dans une baignoire pleine de 60 litres d'eau froide et de laisser tomber encore de l'eau sur la tête et sur l'abdomen. Le patient éprouvait une violente perturbation; après deux et même trois minutes, on retirait le malade et on l'enveloppait dans une couverture de laine.

On lui faisait prendre alors, autant qu'il le désirait, de petits morceaux de glace pilée, du punch chaud ou du champagne. Le malade a presque toujours témoigné d'un bien être immédiat. M. le docteur Trastour à Marseille s'est bien trouvé de la méthode hydrothérapique. Il va sans dire qu'elle n'est pas applicable à tous les cas, notamment dans les cas de choléra asiatique et cyanique. Pendant ce temps, il faut s'essayer dans ces circonstances les bains chauds additionnés de sel et de farine de moutarde si favorables dans les fièvres typhoïdes adynamiques et dans les péritonites graves. A tenter aussi les pulvérisations d'éther le long de la colonne vertébrale et les applications locales d'une vessie de glace.

D'autre part, si l'absorption gastro-intestinale, devenue nulle, rend impuissante l'administration des médicaments, on peut néanmoins agir encore à l'aide des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui arrêtent les vomissements. Elles sont indiquées par MM. Germain Sée, Potain, Hayem, etc. M. Trastour s'en est servi aussi avec succès. M. Cunéo est d'avis, il est vrai, qu'à cette période les injections de morphine produisent de la stupeur, hâtent l'état asphyxique et aggravent l'état comateux. M. Cunéo les a remplacées par des injections de sulfate d'atropine qui ont relevé quelque fois la température. (MM. Desprez et Lailliar avaient déjà employé l'atropine en 1866, mais sans résultats bien nets.) Les injections d'éther n'ont pas réussi autant qu'on l'eût supposé! M. Hayem croit cependant qu'elles peuvent être utiles. M. Lereboullet les conseillait, souvent répétées, toutes les cinq minutes sauf à les intermuptre, jusqu'au total de 8 à 10 grammes par jour.

Pendant cette période de l'algidité, on doit essayer aussi certaines inhalations médicamenteuses. On avait déjà, en 1832 et en 1849, fait respirer aux cholériques de l'air enrichi d'oxygène. En 1884, M. le docteur Fronain a eu recours aux inhalations d'oxygène pur respiré pendant une ou deux minutes. "Sous l'influence de l'oxygène, dit M. Cunéo, six malades que nous considérions comme désespérés ont été véritablement ressuscités; la peau a passé comme par enchantement du noir au rose." On peut considérer les inhalations d'oxygène comme utiles dans le choléra asphyxique, elles ont pour sans effet dans le choléra asphyxique si rapidement. Pour M. Trastour, l'oxygène prolonge l'existence au moment de la période asphyxique et augmente les chances de succès.

M. Lereboullet vient d'appeler l'attention sur un médicament dont on n'a pas encore parlé, sur le *nitrite d'amyle*. Il a constaté souvent qu'à l'aide des inhalations de nitrite d'amyle, on pouvait faire avorter une crise épileptique, et rappeler à la vie des personnes cyanosées, asphyxiant dans une crise d'asthme, d'asystolie ou de congestion cérébrale ou pulmonaire. Cette médication est inoffensive; peut-être devrait-elle être essayée.

Tel est, très succinctement l'état de la thérapeutique en ce qui concerne la période grave du choléra. Nous passons, bien entendu, sur les méthodes qui n'ont pas été consacrées par l'expérience, et sur les innombrables spécifiques que l'on voit éclore chaque jour chez les gens d'imagination ou à la quatrième page des journaux.

Il est encore cependant une dernière méthode de traitement qu'on a déjà tenté d'appliquer en présence de cas foudroyans, lorsque le médecin, appelé trop tard, s'est trouvé en face d'agonisants: *ad extremes morbos extrema remedia;* nous voulons parler des injections intraveineuses de sérum artificiel (Il convient à ce propos de signaler la méthode de M. Netter, qui est renouvelée des méthodes du moyen âge et qui consiste à faire boire abondamment les malades et à prendre dans une grande cuillerée toutes les demi-heures.

On a déjà donné ici la formule indiquée par M. Dujardin-Beaumetz: Laudanum, 10 grammes; sous-nitrate de bismuth, 10; eau de menthe, 20; eau de tilleul, 60; sirop de ratanhia, 30. À prendre, à la première atteinte de diarrhée, par grande cuillerée de quart d'heure en quart d'heure.

On peut alterner ces potions avec des gouttes d'*élixir parégorique* très employées à Toulon et qui se trouvent dans toutes les pharmacies. L'opium n'est pas seulement un antidiarrhéique on un adjuvant du système nerveux; c'est aussi, comme l'a montré M. Pécholier, un stimulant de l'appareil circulatoire; il tend à prévenir ou des symptômes les plus graves, l'algidité. Dans cette première période on peut donner à boire du punch, du thé chaud, des infusions excitantes de mélisse, de menthe, de thé noir, de café. M. Cunéo conseille en même temps l'administration de lavements au vin chaud, additionnés ou non d'extrait de ratanhia, d'opium ou de bismuth. Enfin, MM. Vulpian et Hayem recommandent particulièrement l'emploi du salycilate de bismuth pris à l'intérieur à la dose de 1 gramme à 10 grammes par jour et même administré en même temps en lavements. M. Hayem dit s'être bien trouvé du sulfure de mercure dont les propriétés ont été vantées par Socrate Cadet. On le donne d'heure en heure par paquets de 1 gramme. M. Lereboullet propose aussi les pilules d'iodoforme enrobées dans une couche de gluten. Ne compliquons pas. En somme, avant tout, les opiacés, le salycilate de bismuth, les tisanes excitantes, punch et champagne glacé

En même temps, le malade devra être maintenu au lit chaudement, et frictionné à l'alcool, à l'essence de t rébenthine, à l'ammoniaque, etc.

Ici s'arrêtent les premiers soins qui peuvent être donnés jusqu'à l'arrivée du médecin dont la présence devient dès lors indispensable. Mais bien donnés dès le début ils peuvent sauver un malade; on ne saurait donc trop les avoir présents à la mémoire

Le traitement. Le médecin aura à pratiquer des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui combattent avantageusement les crampes et les vomissements. M. Lereboullet, dans une excellente étude, (Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Blanset, éditeur), conseille d'injuter à 1 gramme de chlorhydrate de morphine 1,2 milli. extrait de sulfate de nitrate d'atropine. Il s'en est bien trouvé; la piqûre est faite au creux épigastrique.

Mentionnons encore les cataplasmes chauds laudanisés et les badigeonnages de collodion. Voilà pour la première période.

Dans la période algide, le malade est cyanosé; il y a atonie vaso-motrice au point que la vie est menacée. Les médicaments restent généralement sans effet. Le malade se refroidit. Il faut le réchauffer à tout prix à l'aide de briques chaudes, de boules d'eau bouillante; M. le docteur Arnaud, médecin major du 12e régiment d'artillerie, dit avoir sauvé cinq cholériques en chauffant le lit au moyen d'une lampe à alcool à trois ou quatre becs munie d'un tube recourbé qui apportait la chaleur sous les couvertures maintenues par un cerceau. Ces bains d'air chaud sont à recommander. Si la résection ne vient pas, il convient d'essayer des pratiques hydrothérapiques, drap mouillé, etc. M. Cunéo dit n'en avoir rien obtenu de bon; cependant, Baenier est en mesure de l'efficacité en 1866 J. Bonley ne craignait pas de placer un malade dans une baignoire pleine de 60 litres d'eau froide et de laisser tomber encore de l'eau sur la tête et sur l'abdomen. Le patient éprouvait une violente perturbation; après deux et même trois minutes, on retirait le malade et on l'enveloppait dans une couverture de laine.

On lui faisait prendre alors, autant qu'il le désirait, de petits morceaux de glace pilée, du punch chaud ou du champagne. Le malade a presque toujours témoigné d'un bien être immédiat. M. le docteur Trastour à Marseille s'est bien trouvé de la méthode hydrothérapique. Il va sans dire qu'elle n'est pas applicable à tous les cas, notamment dans les cas de choléra asiatique et cyanique. Pendant ce temps, il faut s'essayer dans ces circonstances les bains chauds additionnés de sel et de farine de moutarde si favorables dans les fièvres typhoïdes adynamiques et dans les péritonites graves. A tenter aussi les pulvérisations d'éther le long de la colonne vertébrale et les applications locales d'une vessie de glace.

D'autre part, si l'absorption gastro-intestinale, devenue nulle, rend impuissante l'administration des médicaments, on peut néanmoins agir encore à l'aide des injections sous-cutanées de chlorhydrate de morphine qui arrêtent les vomissements. Elles sont indiquées par MM. Germain Sée, Potain, Hayem, etc. M. Trastour s'en est servi aussi avec succès. M. Cunéo est d'avis, il est vrai, qu'à cette période les injections de morphine produisent de la stupeur, hâtent l'état asphyxique et aggravent l'état comateux. M. Cunéo les a remplacées par des injections de sulfate d'atropine qui ont relevé quelque fois la température. (MM. Desprez et Lailliar avaient déjà employé l'atropine en 1866, mais sans résultats bien nets.) Les injections d'éther n'ont pas réussi autant qu'on l'eût supposé! M. Hayem croit cependant qu'elles peuvent être utiles. M. Lereboullet les conseillait, souvent répétées, toutes les cinq minutes sauf à les intermuptre, jusqu'au total de 8 à 10 grammes par jour.

Pendant cette période de l'algidité, on doit essayer aussi certaines inhalations médicamenteuses. On avait déjà, en 1832 et en 1849, fait respirer aux cholériques de l'air enrichi d'oxygène. En 1884, M. le docteur Fronain a eu recours aux inhalations d'oxygène pur respiré pendant une ou deux minutes. "Sous l'influence de l'oxygène, dit M. Cunéo, six malades que nous considérions comme désespérés ont été véritablement ressuscités; la peau a passé comme par enchantement du noir au rose." On peut considérer les inhalations d'oxygène comme utiles dans le choléra asphyxique, elles ont pour sans effet dans le choléra

FEUILLETON.

No 39 — Commencé le 17 oct.

Le Père Brasère

Par Paul Sannière.

—Suite—

Un spectacle étrange les attendait. Dans le vestibule, dans l'escalier, partout enfin, les dalles et les marches disparaissaient sous une épaisse couche de poussière, les plafonds étaient couverts de toiles d'araignée.

Dans la pièce de rez-de-chaussée, les meubles, tentures, les garnitures, également noirs de poussière, témoignaient de l'inoyrable incurie de leur propriétaire. Au milieu de cette pièce, qui avait dû être un salon, un paquet énorme de lettres était amoncelé, dont le cachet n'avait même pas été brisé!

Parmi ces lettres, quelques-unes remontaient à dix-sept année; d'autres portaient la date toute récente du mois de mai!

C'était sur ce tas, sans cesse grossissant, que Miral jetait dédaigneusement toutes les lettres qui lui étaient adressées.

De la pièce voisine, qui était la salle à manger, les araignées avaient si bien pris possession, qu'il fut impossible d'y pénétrer sans se frayer un chemin à travers leurs inextricables mâendres.

On franchit le premier étage et on entra dans la chambre de Miral. Jamais pièce épouvantable désordre ni saleté plus immonde ne s'étaient vus! Le lit était devenu un horrible galetas. Par les couvertures effondrées des matelas sala-

tis, sortait la laine, aussi noire que les draps en lambeaux qui les recouvraient çà et là. De l'étoffe des meubles pantelante il ne restait que des loques incolores.

Seul, parmi les meubles qui s'y trouvaient, le secrétaire était moins envahi que les autres par la poussière. On voyait que Miral daignait quelquefois l'ouvrir.

—C'est là sans doute que nous trouverons ce que nous cherchons..... pensa le juge d'instruction.

Alors s'adressant au vieillard:

—Voulez-vous nous donner la clef de ce meuble? demanda-t-il.

—Très volontiers, monsieur, répondit Miral; mais comme il est à secret, je vous demanderai la permission de l'ouvrir moi-même.

—Faites, dit brièvement le magistrat.

Miral s'avança, fit tourner la clef et appuya sur la saillie d'une garniture de cuivre ciselé. Aussitôt, le panneau formant pupitre s'abaissa lentement jusqu'à ce qu'il eût pris la position horizontale.

—Je vous demanderai encore une faveur, demanda le vieillard, toujours très calme en apparence.

—Laquelle? fit le juge d'instruction avec un geste d'impatience.

—Voulez-vous me permettre, avant de commencer vos perquisitions, d'écrire un mot?

Par un reste de condescendance envers ce déclassé, le magistrat ne vit pas grand mal à accorder ce qu'on lui demandait. La maison était bien gardée, quatre agents surveillaient Miral. Il était sûr que son prisonnier ne lui échapperait pas.

—Soit, mais, hâtez-vous, dit-il sèchement.

Le vieillard s'assit sur une chaise, prit une feuille de papier blanc, une plume, de l'encre et traça fébrensement quelques lignes, qu'il date et signa de son nom.

Après avoir glissé ce papier sous enveloppe, il ouvrit un tiroir intérieur et, presque aussitôt, avant que personne pût s'opposer au mouvement qu'il venait d'exécuter, il approcha de sa tempe droite un pistolet et se fit sauter la cervelle.

Au bruit de la détonation, les agents se précipitèrent..... Il était trop tard! Le tête horriblement fracassée du vieillard au renversa sur le dossier de sa chaise..... Il était mort!

Le magistrat s'empara rapidement de la lettre que Miral avait écrite et lut:

"Je demande pardon à Miette, ma fille "bien-aimée, du mal que je lui ai fait.

"Puisse-t-elle vivre heureuse avec la "fortune que je lui laisse tout entière et "dont je me suis si mal servi!"

Miral avait payé sa dette à la justice de Dieu. La justice humaine n'avait plus rien à lui demander.

Il n'y avait donc plus lieu, pour ceux qui jouent un rôle actif dans le drame que nous racontons, de se préoccuper du sort réservé à ses amis et à la Gontoun, qui ne les intéressaient à aucun titre et dont la condamnation était inévitable.

En revanche, la situation était bruscquement et sensiblement modifiée en ce qui concernait Miette, Clotilde, René et Henri.

De même que Philippe avait été avisé le premier par le notaire de Miral que le legs Cabanon lui avait été délivré, de même ce fut à lui le premier que le juge d'instruction fit annoncer, puisqu'il lui communiquait à sa fille, la mort de Jacques Miral et les circonstances tragiques qui l'avaient accompagnée.

En même temps, il lui fit remettre le billet que le vieillard avait adressé à sa fille, presque au moment où il se faisait sauter la cervelle.

Chose étrange! le portefaix ne parut pas trop étonné de ce lugubre dénouement. Sans aucun doute il s'y attendait, car il murmura:

—Il a la bonne heure! Il a tenu sa parole, je tiendrai la mienne.

Mais il fut réellement ému quand il prit connaissance de la lettre que Miral avait écrite avant de mourir. Elle n'avait pas plus de quatre lignes, cette lettre. Et pourtant, il y découvrit un repentir si sincère, un amour si profond pour Miette, qu'en faisant part à la pauvre enfant du malheur qui la rendait bien décidément orpheline, il s'efforça d'atténuer, encore plus qu'il ne l'avait fait jusqu'alors l'abandon dans lequel son père l'avait laissé.

Il jura qu'il s'était trompé en l'accusant du meurtre de Maria, affirma que le vieillard lui avait fourni à cet égard des explications irréfutables. Il termina en insistant sur la noblesse avec laquelle cet homme avait reconnu ses torts à la dernière heure, sur la sollicitude dont il avait fait preuve, sollicitude un peu tardive, il est vrai, mais évidente et palpable, puisque sa lettre était la traduction de sa pensée et de sa préoccupation suprême

Ces lignes contenaient, en effet, à la fois une confession et un testament, en vertu desquels Miette devenait des à présent l'héritière de la fortune paternelle et de celle de Cabanou.

Miette, nous l'avons dit, n'était déjà que trop disposée à l'indulgence envers son père. L'amende honorable que Philippe faisait en quelque sorte à la mémoire du vieillard la toucha profondément. Elle pouvait évoquer sans haine, si ce n'est sans amertume, le souvenir de cet homme, qui avait été le bourreau de sa mère et dont elle-même avait failli devenir la victime.

Elle voulut donc lui rendre les derniers devoirs. Elle eut l'horrible courage d'aller le voir sur son galetas, de s'agenouiller, de baiser sa main glacée et de réclamer ce cadavre refroidi la pieuse et subline prière de l'oubli et du pardon.

Accompagnée seulement de Philippe, elle le conduisit jusqu'à sa dernière demeure et, plus tra quille désormais, elle put songer à ceux qu'elle aimait.

Un peu avant l'heure de souper, vêtue de ses habits de deuil, elle se rendit chez madame Fancherand avec Philippe.

La lingère, en l'apercevant, ne put réprimer un geste d'étonnement, mais, songeant à tout ce que la pauvre fille avait souffert depuis quelque temps, sa bonté l'emporta sur ses défiances. Elle courut à elle et l'embrassa tendrement.

Miette se sentait toute heureuse.

—Excuses-moi, madame, dit-elle pourtant, de ne pas me présenter chez vous sans y avoir été appelée; mais je désirerais parler à Clotilde. Me le permettez-vous?

—Certes, répondit sans hésitation madame Fancherand.

Clotilde, elle aussi, s'était élancée au devant de la jeune fille, mais, retenu par le respect, elle n'osait pas avancer.

Miette lui tendit les bras et les deux amies s'embrassèrent à leur tour avec une effusion touchante.

—Excuses, ma chère Clotilde, dit Miette en lui prenant la main, voilà trois ans que nous nous connaissons, que nous nous aimons, que nous vivons ensemble, non pas seulement comme des amies, mais comme des sœurs. Soyons sœurs tout à fait. Le voulez vous?

—Ah! je le crois bien! s'écria Clotilde avec expansion. Mais je ne comprends pas.....

—Mais si, ma riche, très riche à ce qu'il paraît maintenant, reprit Miette un peu attristée. Or, M. d'Apreville a dû vous apprendre quelle est la source de cette énorme fortune. Elle me vient de vos deux oncles Jacques Miral et Auguste Cabanou. Eh bien! je n'entends pas qu'à l'exemple de votre pauvre mère, vous soyez dépossédée d'un héritage auquel vous avez pour le moins autant de droits que moi.

A mesure qu'elle prononçait ces paroles, sa tristesse s'évanouissait et son bon sourire d'autrefois reparaissait sur ses lèvres un peu pâlies.

—C'est par M. d'Apreville et papa Philippe que j'ai su qui vous étiez, j'en ai été bien heureuse, je vous le jure! pourquoi-elle. M. d'Apreville m'a même laissé entendre qu'en votre qualité d'héritière légitime vous auriez des droits réels à revendiquer une part de la grosse succession qui m'est échue. Je l'ignore, mais je trouve, dans tous les cas, que rien ne serait plus juste. Donc vous-le-vous, ma chère Clotilde, que, sans examiner si l'une ni l'autre le plus ou moins bien fondé de cette revendication nous partagions purement