

de Bordeaux, comme le prouve le tableau suivant des localités qui ont fourni les malades traités à la clinique interne.

1° 56 individus appartenant au département de la Gironde. Il en était venu :

De Bordeaux.....	6
Des cantons de Castelnau (Leporge, Lacanau).....	45
— de Saint-Laurent.....	2
— de La Teste (Teich).....	2
— d'Audenge (Arès).....	2
— de Belin.....	8
— de Pessac.....	1
— de Podensac (Landiras).....	2
— de Bazas (Saint-Izan).....	4
— de Villandraut.....	2
— de Saint-Symphorien.....	7
— de Captieux.....	5
	54

Il faut remarquer que ces 54 individus venaient de la partie du département qui est placée entre la rive gauche de la Garonne et l'Océan.

Il n'en est arrivé que deux du côté est du département limité par la rive droite de la Garonne : l'un était de Camblanes (canton de Créon), et l'autre de Peujard (canton de Saint-André-de-Cubzac) (1).

2° 16 pellagres étaient de diverses communes du département des Landes (Muret, Sainte-Eulalie-en-Born, Parentis, Laboneyre, Morcenx, Pontens, Pissos, Mizos, Sores, Escousse, Biscarosse, Dax et Mont-de-Marsan).

3° 2 venaient du Lot-et-Garonne (Casteljaloux et Aillous).

4° 1 de la Charente (Chalais).

(1) C'est une circonstance intéressante que la différence des terrains correspondant à des tendances pathologiques diverses sur les rives opposées d'un fleuve ou même d'un simple cours d'eau. Dans l'arrondissement de Bazas, le Ciron établit une limite entre deux contrées fort différentes. (Ardusset, *Documents*, p. 651.) — L'arrondissement de Saint-Sever est également divisé, par l'Adour, en deux parties qui ne se ressemblent ni pour l'aspect général du sol, ni pour sa nature, ni pour ses productions, ni pour la constitution et la santé de ses habitants. (Cazaban; thèse, p. 17.) — J'ai montré la différence des deux parties du département de la Gironde, séparées par la Garonne, relativement à la production des fièvres intermittentes et de la phthisie pulmonaire. (*Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1843, p. 483; — et *Gaz. méd.*, t. XI, 1843, p. 489.)

Comme il est facile d'en juger par cette récapitulation, la pellagre est répandue sur une très-large surface dans les départements de la Gironde et des Landes; mais elle appartient d'une manière plus spéciale aux terrains sablonneux et peu fertiles, parsemés d'eaux stagnantes, par conséquent aux contrées qui sont les plus favorables au développement des fièvres intermittentes, des maladies hyposthéniques, des cachexies.

On peut conclure de ces divers aperçus et de ceux que l'histoire a fait connaître, que la pellagre n'appartient pas exclusivement à un genre de localité déterminé; qu'elle peut se montrer à l'état sporadique dans une grande variété de pays; que cependant il en est, où par le nombre des individus qu'elle atteint, elle est réellement endémique, et qu'alors elle se rencontre avec des conditions diverses de constitution géologique, d'exposition, de ventilation, de température, d'état hygrométrique de l'atmosphère, etc.; que cependant on peut admettre d'une manière générale que les pays les plus favorables au développement de la pellagre sont ceux où l'humidité prédomine.

VI. *Chaleur solaire*. — C'est au printemps, et dès les premières chaleurs, que la pellagre se montre ou renouvelle ses progrès. L'élévation de la température serait donc l'un des agents provocateurs de cette maladie.

L'action des rayons solaires tombant directement sur les parties du corps non couvertes, devient très-évidente lorsqu'on voit l'érythème n'apparaître que sur ces parties, et la pellagre se manifester principalement chez les individus que leur profession ou leur genre de vie expose à la double influence de l'air extérieur et de l'action du soleil.

Il n'est, d'après cela, nullement étrange que Frapolli, l'un des premiers observateurs attentifs de la pellagre, ait attribué la production de cette maladie à l'effet des rayons solaires sur la peau (1), et que cette affection ait été désignée en Italie par le peuple sous le nom de *mal del sole* (2).

(1) *Animadversiones in morb. vulg. pellagram*, p. 14.

(2) Jansen, p. 329.

On dit que Gherardini fit naître l'exanthème à volonté sur telle ou telle partie, en l'exposant à l'action de la lumière du soleil, et en tenant les autres constamment recouvertes.

Mais on peut objecter que tous les individus qui travaillent au soleil ne contractent pas la pellagre (1); que cette maladie ne se développe pas en raison de l'intensité de la lumière, puisqu'elle est inconnue sous les tropiques; qu'elle apparaît au printemps, quand le soleil n'a pas encore toute sa force, et que souvent elle commence à décroître alors que cet astre lance ses rayons les plus directs et les plus brûlants.

Tous ces faits sont réels, et l'insolation ne peut être considérée comme l'unique cause de la pellagre. Il faut, pour la développer, le concours de plusieurs autres circonstances.

L'insolation ne se retrouve pas dans tous les cas. Calderini ayant fait d'exactes recherches pendant l'année 1843, constata que l'action des rayons du soleil put bien être regardée comme l'une des plus puissantes causes de la pellagre chez 128 hommes et 152 femmes, tandis qu'elle fut à peu près nulle dans 72 cas, c'est-à-dire pour le quart environ (2).

L'insolation n'est donc ni la cause essentielle, ni la cause unique de la pellagre. Strambio (3), Panceri, de Milan (4), ont vu des citadins en être affectés. Plusieurs des malades observés à Paris, à Reims, à Bordeaux, ne travaillaient point au soleil. Chez un des malades de M. Willemin, l'érythème se développa à la face, bien que celle-ci fût habituellement couverte; chez une des personnes observées par M. Courty, le pied en fut affecté, quoique constamment revêtu de bas (5); mon fils a vu une récurrence de pellagre en hiver (6). Du reste, l'insolation ne pourrait donner que l'érythème, c'est-à-dire

(1) Titius, p. 137.

(2) Cazenave; *Annales*, t. I, p. 340.

(3) Titius, p. 158.

(4) Briere, t. XLIII, p. 55.

(5) *Gaz. méd.*, 1850, p. 595.

(6) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1857, p. 357.

que l'expression locale, le simulacre de la pellagre, comme le démontre le fait suivant :

XI^e Obs. — Dominica Jage, âgée de trente-deux ans, native de Saint-Palais, arrondissement de Mauléon (Basses-Pyrénées), habite Bordeaux depuis vingt ans. Elle est couturière. Sa constitution est bonne, son tempérament sanguin, sa face très-colorée; elle a les cheveux noirs; elle ne boit que très-peu de vin; elle n'a jamais eu d'affections cutanées. Il n'y a pas eu de pellagres dans sa famille. A l'âge de seize ans, elle eut une fluxion de poitrine. La menstruation est parfaitement régulière.

Du 20 au 25 avril 1848, ayant fait à pied la route de Marmande à Bordeaux, par un temps très-beau et assez chaud, et portant quelques paquets sous ses bras ou dans ses mains, elle laissa ces dernières parties exposées pendant plusieurs heures à l'ardeur des rayons solaires.

Deux ou trois jours après son arrivée, cette fille éprouva un sentiment de chaleur à la région dorsale des mains. Un érythème s'y forma, l'épiderme se couvrit de petites gerçures; en même temps la face se parsema de taches légèrement saillantes, blanchâtres au centre, rouges à la circonférence; la tête devint douloureuse; il y eut des nausées, des vomissements bilieux. Néanmoins, l'appétit s'était maintenu.

Dominica entre à l'hôpital le 10 mai. La face dorsale des mains présente jusqu'au niveau des deuxièmes phalanges des doigts une rougeur érythémateuse, avec sécheresse, rudesse, quelques gerçures et des squames très-adhérentes. Il n'y a pas de prurit, mais un sentiment de brûlure. La face est très-colorée, parsemée de points blanchâtres, nombreux, entourés d'une sorte de large auréole d'un rouge très-vif; il y a de la céphalalgie, des vertiges, mais pas de trouble de la vue; les pupilles sont à l'état normal. La langue est rouge, humide, sans enduit; l'épigastre indolent; les selles sont naturelles; il n'y a pas de fièvre. (Saignée du pied, tisane, bouillon.) 11, mieux; coloration moindre de la face. (Bain, tisane, soupe, légumes, pain.) 12, 13, amélioration; 14, les règles paraissent; 16, elles ne coulent plus. Du 17 au 25, la desquamation s'opère, la couleur normale de la peau des mains se rétablit. (Bains, tisane de douce-amère.) 26, exeat.

Ici l'influence de l'insolation était incontestable. Ses effets immédiats ont été prompts à se produire. Ils avaient la plus grande analogie avec les manifestations locales ou extérieures de la pellagre. L'époque de l'année où cet accident avait lieu ajoutait un nouveau trait de ressemblance. Mais cette affection ne paraissait préparée par aucune circonstance antérieure; elle a eu une rapide issue, et n'a pas récidivé.

L'insolation seule ne détermine donc que des effets locaux et immédiats. La pellagre est, au contraire, le résultat de causes générales, probablement complexes et longtemps soutenues. C'est à la suite de cette influence que les rayons solaires peuvent développer sur divers points de la surface cutanée cet érythème caractéristique, si lent dans sa marche et si opiniâtre dans ses récurrences.

VII. *Aliments et boissons.* — Une alimentation défectueuse a été depuis longtemps considérée comme l'agent le plus réel de la production de la pellagre. On remarqua en Italie que pendant les années 1819 et 1820, cette maladie avait subi une grande diminution, et ce changement fut attribué à l'abondance des céréales, au bas prix du pain et du vin, de 1817 à 1819 (1).

Le pain mal fermenté, mal cuit, âcre ou acide (2), le pain longtemps conservé et altéré (3), l'usage trop exclusif d'une nourriture végétale (4), l'abus du sel marin, du laitage, des crudités (5), ont été regardés comme pouvant produire la pellagre; mais on ne voit dans l'énoncé de ces causes rien de précis, rien de spécial.

Les médecins ont essayé de découvrir l'agent direct de la production de la pellagre, et c'est dans l'usage du maïs qu'ils ont cru le reconnaître.

Cette opinion fut émise d'abord par Casal, l'habile observateur d'Oviedo, qui dénonçait le pain de maïs mal fermenté et mal cuit, et les bouillies faites avec la même farine et le lait, comme d'un usage très-nuisible (6). Dès la fin du siècle dernier, un sentiment analogue commençait à se répandre en Italie (7). Thouvenel l'adopta et le soutint en 1798 (8). A une

(1) Chiappa; *Annali univers. (Gaz. méd., t. I, p. 340.)*

(2) Cerri; *Bullet. des Sciences méd., t. IV, p. 255. — Gaz. méd., 1851, p. 556.*

(3) Panceri fils. (Brierre, t. XLIII, p. 57.)

(4) Marzari. (Roussel, p. 167.)

(5) *Ibid.*, p. 161.

(6) Thiéry, p. 141.

(7) Titius, p. 148.

(8) Roussel, p. 162.

époque plus rapprochée de nous, Balardini, de Brescia, exposant les résultats de l'enquête qu'il avait activement poursuivie, soutint au Congrès scientifique de Milan, en 1845, la réalité de cette cause (1). M. Théophile Roussel l'adopta résolument, après s'être assuré que dans les campagnes du midi de la France le maïs forme la base de l'alimentation.

Voici les principaux motifs sur lesquels s'appuie l'opinion de ces médecins.

1° La culture en grand du maïs a toujours précédé l'introduction de la pellagre dans les pays où cette maladie s'est répandue (2).

2° Cette maladie a été d'autant plus intense et plus générale, que l'usage du maïs a été plus exclusif de toute autre nourriture. Il est des contrées, en effet, où la farine de maïs se représente deux ou trois fois par jour, sous des formes diverses, aux principaux repas, et où le lait des mères est remplacé peu de temps après la naissance par des bouillies de maïs (3).

3° Quand les années sont disetteuses, que le froment ou le seigle manquent, et que le maïs est employé à leur place, la pellagre est plus fréquente.

4° Dans la province de Brescia, les céréales et même le maïs manquèrent en 1816 et 1817; les pommes de terre suppléèrent à leur défaut; la pellagre disparut pendant ce temps (4).

5° Les enfants d'individus pellagres ont pu être préservés de la maladie en évitant de manger du maïs (5).

6° Cerri n'employa, pour guérir dix pellagres, en 1795, qu'un changement d'aliments, une bonne nourriture, de laquelle le maïs était exclu (6). Ces faits se sont plusieurs fois reproduits.

7° Quelquefois, on ne trouve comme cause de la pellagre

(1) *Gaz. méd.*, t. XIII, p. 662.

(2) Roussel, p. 189.

(3) Holland, p. 336.

(4) Zantedeschi. (Roussel, p. 189.)

(5) Sabatti. (Roussel, p. 188.)

(6) Roussel, p. 187.

aucune autre circonstance à laquelle cette affection puisse être rapportée, toutes les conditions hygiéniques étant d'ailleurs favorables (1). Tel est le cas d'un domestique de M. Roussilhe, qui avait une grande prédilection pour le gâteau de maïs (2).

8° L'usage de cette céréale a produit chez un chien, au rapport de Bonetti, un exanthème analogue à la pellagre (3). Il n'a pas eu des effets moins marqués sur les chevaux de la poste de Pau, lorsque pendant cinq ans on essaya de substituer le maïs à l'avoine. Plus de soixante chevaux atteints de vertiges et d'agitation spasmodique durent être abattus (4).

On peut donc admettre que le maïs recèle un principe délétère dont la puissance se développe par un emploi long et continu, et donne lieu à des effets parfaitement déterminés.

Mais comment concilier cette conclusion avec des faits d'un tout autre genre qui montrent le maïs absolument innocent au milieu de nombreuses populations qui l'ont adopté depuis longtemps pour nourriture, sinon exclusive, du moins principale?

Le maïs n'a fait naître la pellagre ni en Amérique, ni en Turquie, ni en Grèce, ni dans les provinces d'Espagne autres que les Asturies, ni dans diverses localités de l'Italie (5) et de la France (le Périgord, la Franche-Comté, etc.), où il concourt pour une très-large part à la consommation quotidienne. On a répondu : le maïs de bonne qualité ne nuit point, mais il devient dangereux quand il est altéré. Quelle est donc cette altération? Peut-on la comparer à l'ergot du seigle?

On sait que le maïs né dans des lieux humides, formé pendant des temps pluvieux, ou récolté avant son entière maturité, tend à s'altérer. Il se couvre d'une sorte de moisissure que les Italiens nomment *verderame* (ce mot signifie *vert-de-*

(1) Roussel; *Revue méd.*, 1848, t. III, p. 36.

(2) *Ibid.*, p. 9.

(3) Balardini; *Gaz. méd.*, t. XIII, p. 602.

(4) Roussel; *Revue méd.*, 1848, t. III, p. 43.

(5) Dans le royaume de Naples, on use de maïs, et même de maïs altéré par le *verderame*, et la pellagre n'y paraît pas. En Lombardie, les individus venant du territoire de Trente et de Gènes, ne sont pas atteints de cette maladie, malgré l'usage habituel qu'ils font du maïs. (Rizzi; *Gazzeta med. di Milano*. (*Gaz. méd.*, 1846, p. 50.)

gris). Ce n'est autre chose qu'un parasite fongicide, le *sporisorium maidis*. Le Dr Balardini, s'étayant du témoignage du baron Cesati, s'aidant des recherches chimiques de Grandoni, a tâché de faire connaître les propriétés caractéristiques de ce champignon (1). Il a aussi voulu prouver, par des expériences directes, ses effets toxiques. Les poulets qu'il en a nourris maigrissaient et perdaient leur appétit (2); ils guérissaient dès qu'on changeait leur alimentation. Il semble donc bien prouvé que si le maïs produit la pellagre, c'est par les altérations qu'il subit (3).

Cependant, la pellagre existe dans des pays où le maïs n'est point employé comme aliment habituel. M. Rizzi l'atteste pour diverses régions de l'Italie (4), et à nos portes nous en avons des preuves positives. Dans l'arrondissement de Bazas et dans une grande partie des Landes, le maïs ne croît qu'avec peine; on cultive à sa place le millet (*panicum miliaceum*) et la millade (*panicum italicum*), dont on retire une farine qui sert à composer des bouillies ou des pâtes alimentaires plus ou moins épaisses, d'un usage habituel (5). Dans la vallée du Vernet, les pellagreaux observés par M. Courty faisaient à peine usage de maïs (6). Parmi les individus que j'ai soignés à l'hôpital, mes questions relatives au régime habituel, ont amené des réponses exactes à l'égard de 55. Or, il y a eu 30 pellagreaux pour lesquels le maïs était l'élément le plus important, 5 qui n'en consommaient qu'une petite quantité, et 19 qui certifiaient n'en avoir nullement fait usage. La plupart mangeaient habituellement du pain de seigle, des sardines, du lard, du porc salé; ils ne buvaient pas de vin; six, au con-

(1) Roussel, p. 197.

(2) *Ibid.*, p. 204.

(3) Un zèle défenseur de cette thèse, M. Costalat, de Bagnères de Bigorre, a fait, l'an dernier, des recherches nombreuses qui lui ont prouvé combien est commune l'altération du maïs conservé dans des locaux humides. Il m'a montré et laissé des échantillons de spores du parasite, appelé *ustilago carbo*.

(4) *Gaz. méd.*, 1850, p. 50.

(5) Arduset; *Documents*, p. 685.

(6) *Gaz. méd.*, 1850, p. 595.

traire, usaient d'un assez bon régime, mangeaient un peu de viande et buvaient du vin.

Parmi les malades qui avaient fait usage de maïs, deux n'en avaient consommé que dans l'année où la pellagre éclata; un autre, qui s'en était nourri jusqu'à l'âge de vingt ans, n'eut la pellagre que vingt six ans après. Le maïs était donc étranger à l'invasion du mal. Il en était de même du malade de l'asile de Pau dont M. Cazenave a donné l'histoire : renfermé depuis sept ans, il y avait fort longtemps qu'il ne mangeait plus de maïs (1). Les malades de M. Gibert n'en avaient jamais fait usage (2), pas plus que ceux de MM. Devergie, Marrotte, Barth, Becquerel, Landouzy, etc. Une femme de Cavignac, dont j'ai publié l'observation, se nourrissait d'aliments ordinaires; son régime était excitant (3). Le sujet de l'observation de M. Lafargue était un propriétaire aisé, usant d'une nourriture convenable, mangeant quelquefois du maïs, mais le plus souvent du froment (4). Parmi les malades de Hameau se trouvait une femme bien nourrie, ne travaillant pas à la terre et toujours proprement vêtue (5). Une des personnes visitées par M. Courty était aussi dans de bonnes conditions sous le rapport du régime.

Des faits plus anciens s'ajouteraient aisément à ceux qui viennent d'être relatés. Strambio soignait un ecclésiastique jouissant d'un bon revenu, se nourrissant bien, et néanmoins cruellement atteint de la pellagre (6). Borda voyait cette maladie chez deux individus très-aisés et fort adonnés à la chasse dans les marais et les rizières de la Lombardie (7).

Ainsi, la nourriture de maïs ne serait pas l'agent essentiel de la production de la pellagre.

Dans quelques contrées où la pellagre est endémique, on cultive peu de maïs, mais beaucoup de seigle, et c'est du pain

(1) *Union*, 1851, p. 412.

(2) *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XII, p. 934; t. XVIII, p. 1100.

(3) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1836, t. III, p. 323.

(4) *Gaz. des Hôpit.*, 1847, p. 560.

(5) *Mém.*, p. 30.

(6) Jansen, p. 349.

(7) Garron du Villards; *Journ. hebdom.*, 1831, t. II, p. 38.

de seigle dont on se nourrit habituellement. Cette céréale est souvent altérée, l'ergot s'y montre en quantité variable; ce parasite ne pourrait-il pas jouer un rôle dans la production de la pellagre, au même titre que le *verderame* du maïs? Cette opinion a été nettement formulée par M. Pauillac, d'Arès, qui chaque année traite un grand nombre de pellagres. Il a constaté que l'extension et la gravité de la pellagre étaient en raison directe de la quantité de seigle ergoté recueilli dans l'année. Il est vrai que cette affection sévit avec une certaine intensité, devient même sérieusement endémique dans certaines localités où le seigle ergoté, à l'exclusion du maïs, entre dans la composition du pain. L'observation X^e que j'ai relatée donne un certain appui à la réalité de cette cause.

Mais ce n'est pas seulement par une nourriture viciée ou insuffisante que la pellagre peut se produire. Elle a été quelquefois attribuée à l'abus des excitants et principalement du vin. Strambio cite à ce sujet l'exemple d'un pharmacien, âgé de trente-neuf ans, très-adonné aux boissons spiritueuses (1). Panceri le fils a vu à Milan des citoyens affectés de pellagre; c'étaient des buveurs (2). Paolini rapporte deux exemples du même genre (3). Cypriani a vu la pellagre se manifester après le *delirium tremens* (4). L'un des malades de M. Marrotte, celui qui avait servi en 1848 dans la garde républicaine, avait fait un fréquent abus de vin et d'eau-de-vie (5). J'ai appris que la femme de Cavignac qui vint me consulter en 1833 était très-adonnée à la boisson du vin.

Ces faits prouvent que la pellagre peut se développer sous des influences diverses : chez ceux qui abusent du vin, chez ceux qui ne boivent que de mauvaise eau (6), et même chez ceux qui se désaltèrent avec une eau limpide et salubre (7).

(1) Cazenave et Schedel, p. 516.

(2) Briere de Boismont, t. XLIII, p. 55.

(3) Cazenave; *Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 333.

(4) Congrès des savants italiens. (*Gaz. méd.*, 1846, p. 982.)

(5) *Actes de la Soc. méd. des Hôpitaux de Paris*, 1850, 1^{er} fascicule, p. 50.

(6) Comme aux environs de Castelnaudary. (Roussel; *Revue*, 1848, t. III, p. 12.)

(7) Roussel; *Pellagre*, p. 161.

On ne peut donc rien affirmer de positif ni de constant. Il ressort cependant de cet examen des faits, que si la pellagre, quand elle est sporadique, peut se manifester chez des personnes dont l'alimentation est convenable ou même pèche par excès, elle s'observe, surtout lorsqu'elle est endémique, parmi les populations dont la nourriture est de mauvaise qualité, qui vivent de maïs ou de seigle altérés, ou de fécules peu nutritives et de pâtes non fermentées. Or, ce qui éclaire le plus vivement la question, c'est le nombre, c'est l'ensemble des faits fournis par les masses. Les observations isolées ne sauraient en détruire la valeur; elles forment des exceptions, et sont là, comme dans la plupart des problèmes de pathologie, pour nous empêcher de déduire des conséquences trop absolues et trop générales.

VIII. *Affections morales tristes et misère.* — On a cru reconnaître dans quelques cas l'influence des affections morales tristes dans la production de la pellagre. Des observations de Marzari ⁽¹⁾, l'une de celles de M. Courty ⁽²⁾, sembleraient l'attester.

La *misère* en est l'une des causes les plus générales. Cazal l'avait déjà constaté ⁽³⁾. En Italie ce fait est avéré, et Vaccari donne comme synonymes les mots *pellagre* et *mal della miseria* ⁽⁴⁾. Cette maladie a toujours fait des progrès dans les années où les pauvres souffraient le plus, comme en 1775, 1801, 1815 et 1816 ⁽⁵⁾; elle a diminué dans les années d'abondance. Elle s'est montrée aussi chez des individus aisés, mais qui, par avarice ou par le fait des habitudes du pays, vivaient assez mal, étaient malpropres, mal vêtus et négligeaient toutes les précautions hygiéniques.

Toutefois, plusieurs des faits précédemment indiqués prouvent que la misère n'a pas toujours été la véritable cause de

⁽¹⁾ Roussel; p. 167.

⁽²⁾ 1^{re} Observation, p. 525.

⁽³⁾ Thiéry, p. 141.

⁽⁴⁾ Stoffella, p. 155. — Brierre, p. 59.

⁽⁵⁾ Chiappa; *Annali. (Gaz. méd., t. I, p. 340.)*

la pellagre, et si nous jetons les yeux sur diverses contrées pauvres, comme l'Irlande, la Pologne, la Sologne, l'Auvergne, beaucoup de grandes villes où la pellagre n'a pas pénétré, nous sommes portés à ne pas regarder cette maladie comme l'effet direct de la misère; elle n'en devient la conséquence que dans des conditions données.

IX. *Professions.* — De toutes les professions, celle de pâtre dispose le plus à la pellagre. En effet, ceux qui l'exercent sont ordinairement misérables, mal nourris, exposés à toutes les intempéries et surtout à l'ardeur du soleil.

Les individus qui cultivent la terre mettent bien davantage en jeu leurs forces musculaires, mais ils sont exposés aux mêmes influences extérieures.

Les résiniers, dans les landes, en sont souvent affectés.

Les habitants de Nay, occupés à des travaux industriels, n'en sont pas exempts ⁽¹⁾. On a vu à Paris une ancienne blanchisseuse ⁽²⁾, une couturière ⁽³⁾, une domestique ⁽⁴⁾, un mesureur de charbon ⁽⁵⁾, un porteur à la halle ⁽⁶⁾, atteints de pellagre.

Les malades que j'ai vus à la clinique interne ont déclaré qu'ils étaient :

Pâtres.....	53
Terrassiers, laboureurs, ou houviers.....	29
Résiniers.....	5
Manceuvre dans une forge.....	1
Tailleur de pierre.....	1
Scieur de long.....	1
Domestique.....	1
Couturières.....	3
Trois individus étaient sans profession (deux mendiaient, un autre venait du dépôt de mendicité).....	3
	<hr/> 75

⁽¹⁾ Roussel; *Revue méd.*, 1848, t. III, p. 38.

⁽²⁾ Observation de M. Cazenave; *Annales*, t. III, p. 91.

⁽³⁾ Obs. de M. Becquerel; *Union*, 1850, p. 409.

⁽⁴⁾ Obs. de M. Landouzy; *Bullet. de l'Acad.*, t. XVII, p. 629.

⁽⁵⁾ Obs. de M. Devergie; *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 269, 280.

⁽⁶⁾ Obs. de M. Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 296.