

de chlorure de chaux sec dans 45 parties d'eau ; il doit contenir deux fois son volume de chlore.

POUVOIR ANTISEPTIQUE. — Le chlorure de chaux est rangé par Miquel parmi les substances faiblement antiseptiques. Suivant Coster il détruirait la virulence du chancre syphilitique et du virus rabique. Comme il agit à la façon du chlore sur les matières organiques, il est évident que son action est variable suivant la quantité de ce gaz qu'il dégage, condition qui explique certaines divergences dans les appréciations relatives à son pouvoir antiseptique. D'après les expériences très précises de Chamberland et Fernbach une solution de 100 grammes de chlorure de chaux dans 1200 grammes d'eau, étendue de dix fois son volume d'eau (solution à 1/10^e), est plus active que la solution acide de sublimé au 1/1000^e. Elle agit très rapidement sur les organismes sans spores et tue en 5 minutes les microbes du choléra, de la diphtérie, de la fièvre typhoïde, en culture sur bouillon (1 c.c. pour 10 c.c. de désinfectant). Son pouvoir antiseptique augmente avec la température. Les germes secs sont beaucoup plus résistants. Fait singulier, le pouvoir antiseptique décroît si l'on augmente beaucoup le titre de la solution.

ACTION PHYSIOLOGIQUE. — Le chlorure de chaux produit sur les tissus des effets *irritants* ou *caustiques*, suivant son degré de concentration.

USAGES. — Il a été employé autrefois dans le pansement des ulcères torpides et putrides ; il est inusité actuellement en thérapeutique. On l'a proposé comme antidote de l'acide sulfhydrique : en réalité, quand l'empoisonnement est constitué, il est impuissant à le combattre ; mais il peut le prévenir s'il est répandu en quantité suffisante dans les espaces remplis de cet acide (Gubler).

Comme désinfectant, le chlorure de chaux doit être employé en solution au titre ci-dessus, indiqué par Chamberland et Fernbach. Le chlorure de chaux liquide est surtout utile comme désodorisant.

HYPOCHLORITE DE SOUDE

L'*hypochlorite de soude* en solution se comporte comme l'hypochlo-

rite de chaux ; la *liqueur de Labarraque* (*Chlorure de soude liquide, hypochlorite de soude liquide*) représente un mélange d'hypochlorite de soude et de chlorure de sodium en solution ; elle contient deux fois son volume de chlore actif. Elle était employée autrefois dans le pansement des plaies et des ulcères.

* IODE

L'iode existe en combinaisons métalliques dans l'eau de mer, dans les éponges, les polypiers, certaines plantes marines (algues, fucus, varechs), certaines plantes d'eau douce (cresson, phellandrie), et dans un grand nombre d'eaux minérales (Caüterets, Challes, Barèges, etc.).

Isolé de ses combinaisons, il se présente sous l'aspect de cristaux rhomboïdaux, d'un gris bleuâtre, à reflets métalliques ; il exhale une odeur forte ; sa saveur est âcre et désagréable. Il est très peu soluble dans l'eau (1/5524 à 10°), mais il est soluble dans 12 d'alcool, 20 d'éther et de chloroforme, la glycérine, l'huile, les graisses, la vaseline. Sa solubilité dans l'eau augmente considérablement par l'addition d'iodure de potassium ou de sodium.

L'iode forme avec l'amidon un composé bleu d'iodure d'amidon. Il a une très grande affinité pour l'hydrogène, moindre toutefois que celle du chlore. En présence de liquides alcalins, il forme des iodures et des iodates.

POUVOIR ANTISEPTIQUE. — L'iode arrête l'action des *ferments non organisés* à des doses variant de 1/1000 à 1/2400 (Wernitz).

Une dose de 0^{gr},25 rend imputrescible un litre de bouillon de bœuf (Miquel).

L'iode est employé depuis longtemps en médecine, pour désinfecter certaines plaies, notamment les plaies cavitaires, mais son pouvoir antiseptique sur les bactéries pathogènes n'est pas établi d'une façon précise. Davaine a démontré cependant qu'une solution même très étendue (1/12000) neutralise le virus charbonneux¹, et O. Réveil, que l'iode abolit la virulence du pus chancreux et du vaccin, l'action toxique des venins et des matières en putréfaction.

ACTION PHYSIOLOGIQUE. — *Absorption, métamorphoses et élimination.* — L'iode est très rapidement absorbé par

1. Recherches sur l'action des substances dites antiseptiques sur le virus charbonneux (*Ac. des sc.*, 1873).

la peau. Il est probable qu'il n'est absorbé par l'estomac qu'à l'état de combinaison (alcaline ou albuminoïdique).

Arrivé dans le sang il ne reste pas en liberté. On ne sait pas au juste s'il se transforme en iodure de sodium, ce qui est probable, puisqu'on le retrouve dans l'urine sous cette forme, ou s'il se combine avec l'albumine. Il ressort en effet des expériences de Böhm et de Berg, que l'iode a pour l'albumine une importante affinité. La coloration bleue de l'amidon disparaît dans les solutions albumineuses; il se forme un composé albumino-iodé, très peu stable du reste, et destructible par la coagulation de l'albumine et par le dialyse. Dans cette décomposition, l'alcali de l'albumine devenant libre, forme avec l'iode des iodates et des iodhydrates¹. On ne sait pas encore si les mêmes réactions se produisent dans l'organisme; mais on suppose que les composés iodés dans l'organisme sont très instables et que l'iode peut se dégager de ses combinaisons. En particulier, les iodures alcalins donnent lieu à un dégagement d'iode en présence du protoplasma vivant et d'un acide (Binz), circonstance qu'il faut peut-être faire entrer en ligne de compte dans l'explication des effets spécifiques des iodiques.

L'élimination de l'iode est très rapide, on peut en retrouver dans l'urine au bout de quatre minutes. Cette élimination se fait par différents émonctoires (urine, lait, salive, larmes, sueurs, mucus nasal, mucus bronchique). La durée de l'élimination varie avec la dose absorbée (voir iodure de potassium).

Pour déceler la présence de l'iode dans l'urine, on verse dans ce liquide quelques gouttes de chloroforme, puis un peu d'acide nitrique nitreux. Par l'agitation, on voit le chloroforme prendre une coloration rouge rubis, que lui communique l'iode mis en liberté et qu'il dissout.

Toxicité. — D'après les expériences de Böhm, les chiens supportent, sans troubles notables, l'injection dans le sang de 0^{gr},02 à 0^{gr},03 d'iode par kilogramme d'animal (en

1. Nothnagel et Rossbach, *Matière médicale et thérapeutique*, p. 260.

solution à la faveur du double ou du triple de NaI). Dans les mêmes conditions, 0^{gr},04 tuent un chien; l'animal meurt au bout de douze à vingt-quatre heures, après avoir présenté de la faiblesse générale, des troubles de la respiration, parfois des convulsions.

Si ces données sont applicables à l'espèce humaine, un homme de 70 kilogrammes devrait supporter sans accident une injection de deux grammes d'iode dans le sang.

Les injections de teinture d'iode dans les organes ont été accusées d'avoir provoqué la mort dans trente-cinq cas. Dans une observation très précise de Rose, une jeune fille de seize ans succomba à la suite d'une injection dans un kyste ovarique d'une solution composée avec: 150 grammes de teinture d'iode, 150 grammes d'eau distillée et 4 grammes d'iodure de potassium, soit 15 grammes d'iode pur, dont 7 grammes environ s'écoulèrent au dehors après l'opération. La mort aurait donc été déterminée par 8 grammes; elle survint huit jours après l'injection¹.

La malade présenta des éruptions cutanées, une soif très vive et des vomissements de matières contenant de l'iode; on nota une diminution notable de l'excrétion urinaire; l'urine contenait une forte proportion d'iode, qui alla en diminuant jusqu'à la mort. A l'autopsie, il ne se trouvait plus d'iode dans le kyste; mais l'intestin et les poumons en contenaient; le sérum sanguin n'en renfermait pas de traces. Pourtant, suivant Boinet qui a pratiqué un très grand nombre d'injections iodées dans les kystes de l'ovaire, on peut injecter sans danger 200 grammes de teinture d'iode dans ces kystes; aussi Nothnagel et Rossbach font-ils les plus expresses réserves sur l'influence de l'iode dans le cas de Rose.

Peau et muqueuses. — En solution concentrée (teinture d'iode par exemple), l'iode communique à la peau une couleur jaune. L'application est suivie d'une cuisson passagère plus ou moins douloureuse, puis d'une action irritante d'intensité variable. Le plus souvent, il n'en

1. *Arch. f. Anat. u. Phys.*, 1886, p. 49.

résulte qu'une tuméfaction de la peau accompagnée d'une migration des globules blancs du sang (Volkman). L'état anatomique de la peau est analogue à celui de l'érysipèle. Plus tard, l'épiderme se fendille en écailles et se desquamé. Mais d'autres fois, il se produit une véritable vésication et l'épiderme se détache en masse. Une partie de l'iode s'évapore : une autre partie est absorbée par la peau (Röhrig, Dechambre) ou par les voies respiratoires (Fleischer). — Les vapeurs d'iode provoquent l'inflammation des muqueuses (conjonctivite, coryza, toux).

Sang. — Il suffit de très minimes proportions d'iode pour transformer *in vitro* l'hémoglobine en méthémoglobine ; cette action ne se produit pas dans le sang après absorption d'iode ; elle est empêchée dans l'organisme par la combinaison de l'iode, soit avec l'albumine, soit avec le sodium.

Appareil digestif. — A faibles doses (5 à 10 centigrammes) l'iode ne produit dans la bouche qu'un goût amer et un afflux de salive ; il active la sécrétion du suc gastrique et favorise la digestion ; mais pour obtenir cet effet, il faut que l'iode soit donné en solution très diluée, et ingéré au moment des repas (Lasègue) ; sans quoi, il provoquerait des vomissements.

Les doses toxiques déterminent de la douleur et de la chaleur à la gorge et au creux épigastrique ; il s'y joint des vomissements jaunâtres, ou bleus si l'estomac contenait des matières amylacées, et une diarrhée parfois sanguinolente.

Les phénomènes d'*iodisme* et les effets sur la *circulation*, la *respiration* et la *nutrition* seront étudiés à propos des iodures.

Reins. — Les applications de teinture d'iode chez les enfants peuvent déterminer une albuminurie passagère (J. Simon et Regnard¹). Nous avons observé un cas de ce genre chez une petite fille de quatre ans, à la suite de deux applications, sur un ganglion sous-maxillaire engorgé,

1. *Soc. de biol. et Union méd.*, 6 juillet 1876, t. LXXVII, p. 821.

d'un mélange à parties égales de teinture d'iode et de glycérine. L'albuminurie persista pendant dix jours après la cessation du traitement iodé, malgré la diète lactée.

INDICATIONS. — *Pustule maligne.* — Les propriétés antiseptiques de l'iode sont utilisées à l'aide d'injections interstitielles de solution d'iode dans le tissu œdématisé du pourtour de la pustule maligne. Ces injections, proposées par Davaine dès 1873, ont été associées par Verneuil¹ à la cautérisation de la pustule. Dans un premier temps, Verneuil détruit radicalement à l'aide du thermocautère l'escarre centrale de la pustule maligne ; puis, avec le même instrument, il fait dans la zone d'induration du pourtour immédiat de l'escarre des applications énergiques et profondes de pointes de feu ; enfin, dans la zone périphérique œdématisée, il pratique à l'aide de la seringue de Pravaz des injections interstitielles, peu distantes les unes des autres, de deux à quatre gouttes de solution aqueuse de teinture d'iode (au 1/100, ou au 1/200) ; ces injections sont répétées toutes les deux ou trois heures. On y ajoute l'administration, à l'intérieur, de deux à quatre gouttes de teinture d'iode toutes les heures.

Suivant A. Richet², les injections interstitielles sont efficaces lorsque le bacille est encore localisé ; elles sont beaucoup plus aléatoires s'il s'est diffusé dans le sang. Aussi conseille-t-il de s'assurer par des inoculations et par l'examen microscopique de la réalité du mal, de sa localisation ou de sa diffusion, puis, et sans attendre le résultat de ces expériences, d'injecter 4 à 8 grammes de teinture d'iodure iodurée mélangée à 2 volumes d'eau par 6 à 8 piqûres formant un cercle autour de la pustule et de l'œdème qui l'entoure. Ces injections seront répétées plusieurs fois par jour et pendant plusieurs jours, quelle que soit la marche de la maladie, qu'elle rétrograde ou qu'elle progresse. — Iode à l'intérieur si l'infection est générale.

1. Verneuil, *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1881, p. 182.

2. A. Richet, *Acad. des sc.*, 16 avril 1883.

Dyspepsie et vomissements. — La teinture d'iode dans les dyspepsies a été surtout recommandée par Lasègue. Elle arrête les vomissements, et rend l'appétit aux dyspeptiques en même temps qu'elle favorise l'élaboration digestive, en irritant les glandes stomacales; elle calmerait rapidement la douleur¹. Suivant Huchard la teinture d'iode est surtout utile contre les vomissements liés à la gastrite alcoolique, ulcéreuse ou non, à l'ulcère simple, à la grossesse, à la chlorose, aux vomissements de la convalescence de la fièvre typhoïde, de la tuberculose pulmonaire, etc.².

Son indication la plus générale est contre les vomissements incoercibles.

Goitre. — Il n'est pas douteux que le goitre épidémique ne soit une maladie parasitaire; comme les maladies de ce groupe, il s'attaque aux sujets les plus jeunes, particulièrement aux nouveaux venus dans une localité; comme elles, il affectionne de préférence certaines saisons (commencement de l'été et fin de l'automne); comme elles, il est favorisé par les mauvaises conditions hygiéniques et les fatigues; comme elles enfin il se développe à peu près exclusivement dans certaines localités. Aussi s'explique-t-on que l'iode puisse avoir une influence importante sur le goitre, ainsi que Coindet l'a établi. Mais il m'a semblé que cette influence a été exagérée et que l'iode n'agit sur le goitre qu'à bonne dose (2 à 4 grammes d'iodure de potassium). J'ai vu, en Auvergne, un goitre volumineux se développer en vingt-quatre heures chez un soldat qui absorbait depuis quinze jours une dose quotidienne de 2 grammes d'iodure de potassium pour une adénite vénérienne.

L'iode a encore été appliqué au traitement du goitre, en *injections interstitielles*. Pratiquées d'abord par Luton, ces injections, bien que peu employées, sont certainement recommandables. Pour éviter tout accident, quelques

1. Ollé, thèse de Paris, 1878.

2. Huchard, *Rev. gén. de clin. et de théor.*, 1890, p. 181.

précautions sont nécessaires : 1° antiseptie rigoureuse (lavage antiseptique de la région, stérilisation de la canule); 2° on évitera la piqûre d'une veine, en conseillant au malade de faire un effort; les veines se dessinant alors saillantes sous les téguments, il devient facile de les éviter (Terrillon et Sebileau¹). On devra toujours d'ailleurs introduire l'aiguille séparément et s'assurer que le sang ne sort pas par son orifice; 3° l'aiguille doit être introduite profondément pour éviter que l'injection ne puisse fuir dans le tissu cellulaire.

La quantité de teinture d'iode à injecter variera, suivant le volume du goitre, de quelques gouttes à un gramme. La teinture d'iode puré est très bien tolérée par le corps thyroïde; la réaction inflammatoire est nulle ou presque nulle (Terrillon et Sebileau). Le nombre des injections nécessaires varie suivant l'importance de la tumeur.

On peut se demander s'il s'agit d'une action spécifique de l'iode sur le goitre, ou si la guérison résulte d'un processus inflammatoire aboutissant à la rétraction cicatricielle des tissus de l'organe; Terrillon et Sebileau se prononcent pour cette dernière hypothèse.

Injections iodées dans les séreuses. — L'iode est un des principaux agents de ce que l'on appelait autrefois *l'irritation substitutive*. D'après Trousseau et Pidoux, cette méthode consiste à produire, sur une inflammation par *cause morbide*, une irritation *médicamenteuse*, différente de la phlegmasie primitive, pouvant se *substituer* à elle, et guérir ensuite avec plus de facilité que l'autre n'aurait pu le faire.

Cette doctrine n'a pas survécu; on explique aujourd'hui la substitution par deux actions différentes: l'une sur les éléments anatomiques; l'autre sur les germes qui sont la cause de l'inflammation. L'iode peut agir à la fois sur les germes pathogènes par ses propriétés antiseptiques, et sur les éléments anatomiques en en excitant la vitalité; mais il est certain qu'il n'agit pas en provo-

1. Terrillon et Sebileau, *Arch. gén. de méd.*, janvier, février 1887.

quant une inflammation substitutive ou adhésive, attendu que l'injection de teinture d'iode ou d'une solution iodo-iodurée dans le tissu cellulaire sous-cutané ne détermine pas d'inflammation, et que l'infiltration de ces liquides entre les feuillets ou les tissus qui limitent l'orifice de la canule est peu à craindre. Mais, preuve plus directe encore, l'injection iodée amène le plus souvent la guérison de l'hydrocèle, sans déterminer l'oblitération de la cavité vaginale (Gosselin¹).

On a traité par l'injection iodée l'hydrocèle, les kystes de l'ovaire et l'ascite, les hydropisies des bourses séreuses, articulaires et tendineuses, les pleurésies purulentes, les abcès par congestion, les fistules, etc. Aujourd'hui, elle n'est plus guère employée que dans le traitement de l'hydrocèle, dont elle constitue la méthode de choix. L'injection iodée dans la cure de l'hydrocèle est en effet exempte d'accidents; elle guérit à coup sûr, et n'est jamais suivie de récurrence (Duplay).

Avant de procéder à l'opération, on s'assure de la situation exacte du testicule, de façon à en éviter la ponction; on détermine un point où la transparence soit parfaite (ordinairement à la partie antérieure et moyenne de la tumeur). Embrassant cette zone avec les doigts de la main gauche, on la fait saillir en l'immobilisant. On plonge alors le trocart au sein du liquide. Avant de retirer le poinçon, la main gauche lâche le scrotum, et fixe solidement la canule. Le liquide s'écoule, facilité au besoin par quelques pressions modérées; puis on pratique l'injection iodée. Il est nécessaire de maintenir exactement la canule dans la cavité vaginale au moment de l'injection afin d'éviter l'infiltration de teinture d'iode dans le tissu cellulaire du scrotum. L'injection est poussée lentement; la quantité injectée varie avec la grosseur de l'hydrocèle. Il n'est pas nécessaire de distendre la cavité vaginale; on conseille de ne dépasser dans aucun cas 200 à 300 grammes. La teinture d'iode est maintenue

1. Gosselin, *Arch. gén. de méd.*, 1851, t. XXVII, p. 5, 295 et 386.

pendant cinq minutes dans la cavité, puis le liquide est évacué. On peut ne pas se préoccuper de la petite plaie du trocart (Duplay). Le malade est maintenu au lit, les bourses relevées. Après une période inflammatoire qui dure deux ou trois jours, le liquide commence à se résorber. La résolution est ordinairement complète en quinze à vingt jours.

Il est à peine nécessaire d'ajouter que les instruments doivent être d'une asepsie rigoureuse, sous peine d'exposer à la suppuration de la tunique vaginale.

La teinture d'iode peut encore servir à préparer des solutions pour le lavage de la plèvre, quand celui-ci est nécessaire, dans la pleurésie purulente; mais elle est avantageusement remplacée par les solutions de chlorure de zinc ou d'acide borique.

Inflammations diverses. — La teinture d'iode est très employée en applications locales dans la *stomatite ulcéreuse* et l'*amygdalite aiguë*. Appliquée au niveau des gencives, elle calme les douleurs de la *périostite alvéolo-dentaire*.

(Pour les autres usages, voir : *révulsion, iodures*.)

MODES D'ADMINISTRATION ET DOSES. — 1° La *teinture d'iode* est formée de 12 parties d'alcool à 90° pour une partie d'iode. C'est la préparation la plus employée à l'extérieur.

2° C'est elle également qu'on prescrit à l'intérieur dans les dyspepsies; mais cet usage n'est recommandable qu'avec quelques précautions. La première, est d'en masquer la saveur et d'en assurer la solubilité en diluant la teinture d'iode dans un verre à bordeaux d'un vin fortement alcoolisé, du malaga par exemple, ou dans du café; la seconde est de ne la prescrire qu'au moment ou vers la fin du repas. Cinq à dix gouttes matin et soir suffisent.

On peut associer la teinture d'iode au chloroforme (Huchard).

| | |
|---------------------------|----------------|
| Teinture d'iode | } aa 5 grammes |
| Chloroforme | |

Prendre cinq gouttes au moment des repas dans un peu d'eau.

3° Dans le traitement de l'hydrocèle, on peut employer la teinture d'iode pure sans inconvénients (Duplay). Un grand nombre de chirurgiens l'étendent d'un tiers ou d'un quart d'une solution d'iodure de potassium.

4° Solution d'iode pour injection dans l'empyème (Hérard) :

| | |
|------------------------------|-----------------|
| Teinture d'iode. | 20 à 40 grammes |
| Iodure de potassium. | 4 — |
| Eau. | 100 — |

5° *Glycéré d'iode* :

| | |
|--------------------------|---------------|
| Teinture d'iode. | 2 à 4 grammes |
| Glycérine. | 15 — |

6° *Sirop de raifort iodé* (Codex) :

| | |
|-----------------------------------|----------|
| Iode. | 1 gramme |
| Alcool à 90°. | 15 — |
| Sirop de raifort composé. | 985 — |

Ce sirop contient 2 centigrammes d'iode par cuillerée à bouche de 20 grammes.

TRAITEMENT DE L'EMPOISONNEMENT PAR L'IODE :

- 1° *Évacuer le poison* : pompe stomacale et vomitifs (ipéca, sulfate de zinc) ;
- 2° Donner en abondance de l'eau albumineuse amidonnée et des féculents (arrow-root, gruau) ;
- 3° Boissons émollientes ;
- 4° Morphine en injections hypodermiques pour calmer les douleurs.

TRICHLORURE D'IODE

Le trichlorure d'iode, ICl_3 , s'obtient en faisant passer du chlore sur l'iode. C'est une poudre rouge jaunâtre, d'une odeur piquante de chlore, soluble dans son poids d'eau distillée, et en toutes proportions dans l'alcool. Au contact de l'air, il se décompose en donnant du protochlorure d'iode, de l' HCl , et de l'acide iodique (Tschirch).

Le trichlorure d'iode est considéré par les Allemands comme un antiseptique des plus énergiques (Koch, Behring, Riedel). Il suffit de 0,50 pour 1000 de cet agent pour tuer en moins d'une minute les bacilles du choléra. Les cultures de charbon avec spores sont stérilisées en 2 ou 3 minutes par une proportion de 1 0/0 de trichlorure d'iode dans le bouillon, en 10 à 12 minutes sur les fils ; mais il faut 30 à 40 minutes dans

un liquide albumineux (sérum)¹. Une solution à 1 0/0 stérilise parfaitement les cultures de *staphylocoques* et de *streptocoques* (W. Belfied). Kitasato, puis Behring, ont cherché à vacciner les animaux contre le tétanos, en mêlant aux cultures virulentes du tétanos des doses progressivement décroissantes de trichlorure d'iode ; mêmes essais de Behring et de Zimmer avec le bacille diphtérique. Ces tentatives sont intéressantes, mais elles donnent des résultats trop aléatoires pour qu'on puisse espérer les utiliser au point de vue thérapeutique.

La toxicité du trichlorure d'iode est évaluée à 0,50 cc. de la solution à 0,4 p. 0/0 par kilogr. d'animal ; c'est-à-dire qu'elle est moindre que celle du sublimé et du phénol. Ce corps est caustique en solution concentrée.

Le trichlorure d'iode a été préconisé par quelques chirurgiens comme antiseptique chirurgical : à 1/5000^e comme antiseptique ordinaire, à 1/2000^e comme antiseptique fort. Il a été surtout vanté par Pflüger en chirurgie oculaire ; mais il détériore les instruments.

SULFURE DE CARBONE

Le sulfure de carbone produit des effets très différents suivant son degré de pureté ; on distingue :

- 1° Le *sulfate de carbone brut*, qui contient 2 à 3 pour 100 de soufre en dissolution, de l'acide sulfureux, de l'hydrogène sulfuré, des sulfhydrates et du disulfométhylène ; il exhale une odeur repoussante ;
- 2° Le *sulfure de carbone du commerce*, bien que rectifié, n'en contient pas moins encore une certaine quantité de ces produits, notamment de l'hydrogène sulfuré ; il présente l'odeur des œufs pourris et donne une coloration noire plus ou moins foncée au papier à l'acétate de plomb ;
- 3° Le *sulfure de carbone pur*, CS_2 , est un liquide incolore, très mobile et très réfringent, il est doué d'une odeur qui rappelle presque exactement celle du chloroforme, lorsqu'on flaire le flacon aussitôt qu'on vient de le déboucher et de près (Sapelier²) ; lorsque ces vapeurs ont été mélangées à l'air, elles prennent une odeur désagréable. Ce sulfure de carbone est sans action sur le papier de tournesol et sur un papier à l'acétate de plomb. Il est plus lourd que l'eau, se volatilise rapidement à la température ordinaire, et la volatilisation se fait sans laisser de résidu. Il s'enflamme très facilement, et brûle avec une flamme bleue en produisant de l'acide sulfureux et de l'acide carbonique. Son mélange avec l'air est explosible. C'est un remarquable dissolvant du soufre, du phosphore, des graisses, des huiles volatiles, des résines, de l'iode.

Le sulfure de carbone se décompose en présence de l'air et de la

1. Arnould, la *Désinfection publique*, Paris, 1893, p. 178. Coll. Charcot-Debove.

2. Sapelier, thèse de Paris, 1885.