

des fibres du petit fessier lui-même, et en sont évidemment la prolongation.

Pendant que ces effets ont lieu autour de la tête luxée, il se passe d'autres phénomènes au point de contact des deux os. Tantôt le périoste est détruit, ainsi que le cartilage articulaire de la tête osseuse, et les os sont mis à nu dans toute leur portion en contact; celle-ci s'augmente au fur et à mesure que sous l'influence d'un frottement réciproque l'os iliaque se creuse et la tête fémorale s'aplatit; quelquefois, il paraît aussi qu'au lieu de s'absorber le périoste s'épaissit, et peut prendre peu à peu l'apparence d'un cartilage articulaire; dans ce cas, le cartilage de la tête luxée, n'a pas disparu; quoi qu'il en soit le point du périoste qui donne insertion aux fibres tendineuses du petit fessier conservées, et qui forme la limite la plus voisine de la tête de l'os, devient le siège d'un état particulier d'irritation, sous l'influence duquel il se fait un dépôt osseux dans son épaisseur.

Ce dépôt osseux dans l'épaisseur du périoste et des fibres tendineuses ou celluluses du petit fessier, qui forment la limite de la tête du fémur, n'a rien qui doive surprendre. On pourrait se contenter pour expliquer le fait, de cette observation générale signalée par M. Andral, que les tissus prennent la structure de ceux dont ils remplissent accidentellement les fonctions, et de même que les bords des cavités articulaires normales ne dépassent pas une certaine hauteur, en vertu des mouvements propres à l'articulation (rapports réciproques qui se lient et se déterminent), de même un rebord osseux se produit pour compléter la nouvelle cavité, et les causes sont si bien les mêmes, que c'est toujours en haut et en dehors que le rebord osseux a le plus de hauteur; tandis qu'en bas et en dedans il existe à peine et manque complètement, fait qui se retrouve pour la cavité cotyloïdienne, qui offre les mêmes conditions. Mais ces termes généraux sont la loi du phénomène, et ne l'expliquent pas dans tous ses moments. Voici les causes et l'ordre successif de la formation du rebord osseux.

L'on sait que là où les tissus cellulaires, fibreux et tendineux, éprouvent une pression ou un frottement constants, ou même subissent de l'inflammation, des points d'ossifications y déposent; cela a lieu dans l'épaisseur du tendon du long péronier, dans celui du triceps crural, dans la tente du cervelet, dans les séreuses, les plèvres en particulier, quelques ligaments, etc. Cela a lieu surtout dans le périoste, à la surface des os altérés, comme on le voit autour des vieux fragments des fractures non consolidées, à la tête du fémur, par exemple, dans les exostoses, et les diverses altérations des os, où l'on trouve de petits mamelons plus ou moins nombreux, véritables stalactites déposées à la surface des os malades; les circonstances sont donc analogues dans les transformations que subissent les parties environnant la partie de l'os luxé.

L'ordre général de ces transformations est le suivant: tissu cellulaire, fibreux, cartilagineux, osseux; eh bien! la capsule nouvelle offre cette succession de tissus et de phénomènes. Le dépôt osseux se fait autour de l'os iliaque, et en manière de bords par plusieurs causes: d'abord le périoste enflammé

et altéré est l'organe le plus susceptible du dépôt osseux; 2° la pression est plus constante vers les bords, puisque là se trouvent les parties les plus tendues, les plus résistantes par conséquent; 3° cette pression se produit sans imprimer beaucoup de mouvement aux parties, condition nécessaire pour que le dépôt osseux ait lieu, car au point où la capsule se rapproche du grand trochanter, il ne pourrait y avoir transformation sans amener la perte totale des mouvements du membre, et ceux-ci étant conservés, soit par un exercice confié à l'art, soit en raison même des usages et des fonctions naturelles du membre, les tiraillements continus et en tous sens que subit le milieu de la capsule, l'empêchent de s'ossifier; il ne reste donc véritablement que les bords et principalement le bord supérieur et un peu postérieur qui offre les circonstances les plus favorables; car l'inférieur et interne est continuellement allongé ou comprimé dans les mouvements d'extension ou de flexion du membre, et le dépôt osseux ne saurait s'y effectuer.

Maintenant comment ce dépôt prend-il les formes d'un bord plus ou moins élevé? comment est-il lisse et creusé en cavité sur sa face interne? comment est-il rugueux, âpre et mamelonné sur sa face externe? Rien de plus facile à concevoir.

Le dépôt se fait sur l'os iliaque dans les portions fibreuses, ou fibro-cartilagineuses, qui entourent la tête fémorale déplacée, ce dépôt représente un cône dont la base repose sur le périoste; trouvant en dedans la tête du fémur, il se moule sur elle et devient lisse et poli par le frottement au fur et à mesure que la nouvelle cavité se creuse et que la tête du fémur s'aplatit; l'absorption qui fait disparaître une portion de l'os iliaque, use également les lames superficielles internes du dépôt, ce qui, au reste, est fort peu de chose parce que les mouvements assez étendus dont jouit la tête du fémur pendant que l'ossification accidentelle se produit, règlent sa position et lui impriment la forme, le contour et le poli qu'elle conserve ensuite; à la face externe du dépôt rien de semblable: l'ossification n'est pas bornée par une barrière fixe; elle ne trouve que des tissus peu denses et peu résistants; aussi s'accomplit-elle là par mamelons, par points confus quelquefois, mais qui s'engrènent et se confondent en se rapprochant; de là les points d'ossification partielle que l'on rencontre encore peu adhérents ou même non réunis; le périoste étant lui-même transformé en substance osseuse, il devient plus difficile de distinguer dans quelques points la limite exacte du dépôt, parce que la nouvelle matière osseuse est confondue avec celle qu'elle recouvre et qui la précédait; mais on retrouve cependant encore l'inclinaison circulaire ou sphérique que présentaient nécessairement les fibres qui s'étaient moulées sur la tête de l'os luxé et au milieu desquelles la matière osseuse a été déposée.

Obs. IV. Bassin irrégulier de femme avec fausse articulation iléo-fémorale des deux côtés (*Histoire de la maladie inconnue*). Extrait du compte rendu des travaux anatomiques exécutés à la faculté de Strasbourg pendant les années 1824 à 1825, par C. H. HERMANN, professeur d'anatomie. Strasbourg, 1827.

Ce bassin très-léger, et dont les os paraissent avoir été ramollis dans l'état de vie, est conformé de manière à ce que plusieurs pièces ont perdu leurs rapports; toute la moitié gauche est dirigée un peu en arrière. Les deux dernières vertèbres lombaires et le sacrum sont unis ensemble par un commencement de synostose, et l'angle sacro-vertébral fait une saillie très-considérable dans la moitié gauche de l'entrée du petit bassin. Les os des îles ont une position très-perpendiculaire, surtout le droit; les os pubis sont minces presque transparents. L'arcade pubienne est singulièrement élargie par suite de l'éloignement des tubérosités ischiatiques. Ces dernières sont portées trop en avant, et l'os auquel elles appartiennent, est très-difforme, surtout dans le voisinage de la cavité articulaire.

La direction vicieuse qu'affectent les diverses parties de ce bassin, est due certainement et au ramollissement des os, et aux puissances musculaires, agissant sur des organes dont la résistance est devenue moindre que dans l'état naturel.

Distance d'une épine antérieure et supérieure d'un os des îles à l'autre, 8 pouces 5 lignes.

Diamètre sacro-pubien.	5	pouces 1/2
— Oblique ou iléo-sacro-cotyl.	5	
— Coccy-pubien.	2	
— Ischiatique.	5	9 lignes.

Les deux articulations iléo-fémorales présentent une anomalie digne d'attention; savoir que les têtes des deux fémurs ont quitté leurs cavités cotyloïdes, et qu'il s'est établi entre elles, à la face externe inférieure des os des îles, une fausse articulation. A droite on voit que la tête de l'os de la cuisse, poussée peu à peu hors de sa cavité articulaire, s'est portée en arrière et en haut, où il s'est formé une nouvelle facette articulaire à l'os des îles, sur laquelle s'est mue la tête du fémur, qui elle-même est déformée, ramollie et garnie d'aspérités. L'acétabulum a perdu plus de la moitié de sa profondeur, et l'ischion qui concourt à la formation de cette cavité n'a plus les dimensions naturelles.

A gauche la même chose a eu lieu à peu près; mais là il s'est formé pour ainsi dire une autre cavité cotyloïde, aussi vaste et aussi profonde qu'elle doit l'être dans l'état normal, et la tête du fémur, quoiqu'un peu aplatie, s'y meut avec beaucoup de facilité. L'ancienne cavité est réduite à la moitié de ses dimensions ordinaires.

La diathèse qui a présidé au développement de ce bassin difforme, a sans doute permis aussi qu'il s'établît dans les os ramollis de nouvelles cavités, afin d'y recevoir l'extrémité articulaire de ceux qui ont été expulsés de leur domicile naturel.

Réflexions.

Cette observation confirme les nôtres, mais doit s'expliquer, je crois, autrement que ne l'a fait M. le professeur Hermann. Ce n'est pas une diathèse qui a présidé au développement de ce bassin difforme, et qui a permis la formation de nouvelles cavités articulaires, c'est simplement la luxation des fémurs et la nouvelle situation de ces os, qui a déterminé tous les changements observés dans les formes et les dimensions de la cavité pelvienne. C'est dire assez, que je regarde ces luxations comme congénitales, ou du moins survenues dans les premières années de la vie, et avant le développement complet du bassin. Une fois les fémurs portés dans les fosses iliaques externes, le bassin devait se déformer comme cela a eu lieu; et nos autres observations ne peuvent laisser de doute à ce sujet. La ligne de sustentation du tronc se continuait à partir des membres inférieurs, plus en arrière que dans l'état normal, le bassin devait basculer sur lui-même de manière à porter la colonne vertébrale en avant pour rétablir l'équilibre de la ligne de sustentation. Aussi voyons-nous l'angle sacro-vertébral proéminent, les diamètres sacro et coccy-pubiens rétrécis; et les deux épines iliaques antérieure et supérieure rapprochées l'une de l'autre, ce qui dépend de la pression latérale des deux fémurs qui inclinent légèrement en dedans les crêtes iliaques. Le diamètre ischiatique est énorme, et les ischions nécessairement relevés pour produire cet effet, qui tient à la traction musculaire que détermine sur ces apophyses la nouvelle position des fémurs. Voy. l'Obs. I.

La direction trop perpendiculaire des os des îles, nereconnait pas d'autres causes; les fémurs appuyés contre les fosses iliaques dans tous les mouvements de la marche, les redressent nécessairement, et il est remarquable que la plus grande verticalité du côté droit coïncide avec la non formation de ce côté d'une nouvelle cavité articulaire large et profonde comme du côté gauche. Ici, en effet, le fémur complètement maintenu, et trouvant un point d'appui dans le rebord osseux et la profondeur de la nouvelle cavité, ne pouvait agir au-dessus, de sorte que l'évasement iliaque n'a pas été aussi complètement modifié que du côté droit; mais un autre effet a été le résultat de la fixité du fémur, le bassin de ce côté a été rejeté en arrière, parce que la cavité pelvienne, basculant en avant sur les fémurs, a dû nécessairement s'incliner particulièrement et rouler sur celui de ces os qui était le mieux fixé, et dès lors l'os iliaque a été refoulé en arrière, se trouvant pressé entre l'os de la cuisse et l'angle sacro-vertébral, dont l'inclinaison en avant a augmenté cette modification. L'on voit que ces modifications dans la forme et les dimensions ne dépendent pas d'une diathèse, mais sont le résultat d'actions toutes physiques ou mécaniques agissant sur les os avant leur entier développement.

Quant à la légèreté du bassin, que M. Hermann rapporte à un ramollissement opéré pendant la vie, il pourrait peut-être s'expliquer très-bien par l'âge du sujet qui serait avancé; mais je ne puis que faire des conjectures à cet égard. Les deux cavités cotyloïdes existaient quoique diminuées de moitié, ce qui est une preuve de l'ancienneté de la luxation, et sem-

ble prouver qu'elle communiquait avec les cavités nouvelles; et que le tout était enveloppé par un seul ligament capsulaire formé des débris de l'ancien réunis au nouveau, ainsi que nous l'avons observé dans tous les cas. Nous ne pouvons rien dire de la direction des extrémités, mais tel qu'il a été décrit, ce fait confirme toutes nos idées déjà énoncées.

L'observation qui va suivre est extraite de la thèse présentée, le 20 mars 1831, au concours, pour la chaire de pathologie externe de la Faculté de Paris, par M. Jules Cloquet.

Obs. V. *Luxation du fémur gauche, en haut et un peu en dehors (pièce trouvée sur le cadavre d'une femme de trente ans. Pavillons de l'Ecole pratique. 1816).*

Le membre luxé était plus court, la fosse correspondante plus saillante, le pied et le genou tournés en dedans; la cavité cotyloïde, de forme triangulaire, était considérablement rétrécie, et entièrement remplie de tissu cellulaire graisseux. Le ligament cotyloïdien était membraneux et considérablement atrophié. Le cartilage d'incrustation de la cavité cotyloïde avait disparu. Le ligament capsulaire, tendu au devant de cette cavité, embrassait le col du fémur, et paraissait avoir été déchiré à sa partie supérieure. Il existait une nouvelle cavité articulaire, encroûtée d'une lame de fibro-cartilage, et située à la partie antérieure de la fosse iliaque externe, en haut et un peu en arrière de la cavité cotyloïde. La cavité de cette nouvelle surface articulaire était augmentée par la présence, à sa circonférence, d'un fibro-cartilage, semblable pour la consistance et l'apparence à ceux de l'articulation du genou. Ce fibro-cartilage se continuait avec un ligament capsulaire anormal qui embrassait la tête du fémur ainsi que son col, et qui, vers ce dernier, se réunissait à l'ancien ligament capsulaire de l'articulation; il en résultait que la cavité cotyloïde et la nouvelle cavité articulaire communiquaient manifestement l'une avec l'autre. Le nouveau ligament capsulaire était formé par du tissu cellulaire condensé, et par des fibres du muscle petit fessier, qui devenaient insensiblement blanches, fibreuses, à mesure qu'elles se rapprochaient de la tête du fémur. Cette dernière était inégale, petite, déformée; sa cavité pour le ligament inter-articulaire avait disparu, et son cartilage d'incrustation était usé dans quelques endroits.

Obs. VI. *Luxation en haut et en dehors. — In cadavere puellæ sex annis et claudicantis, occurrit ossis innominati acetabulum, nullò amplius et profundius quam par erat. Caput femoris quod ei inferabatur, non tantum non proportionatum, sed etiam præter morem exiguum. Laxatis ligamentis sursum ac deorsum ferebatur prædictum caput. (Kerirengius). Ext. de historiâ anatomico-medica à Josepho Lieutaud.*

Cette observation incompréhensible, et en dehors de tous les faits connus, si on le prend à la lettre, s'explique très-bien en admettant la formation d'une nouvelle cavité articulaire, suite d'une luxation con-

génitale ou non. La cavité cotyloïde était beaucoup plus ample et plus profonde que celle du côté opposé, tandis que la tête du fémur, extraordinairement petite, pouvait se porter en haut et en dehors, en conséquence du relâchement des ligaments. Il est probable que l'auteur de cette observation aura entendu par cavité cotyloïde, toute la surface osseuse, entourée de la capsule ligamenteuse; la tête fémorale était portée en arrière en raison de la luxation, elle était atrophiée, comme cela arrive dans tous les cas où elle abandonne sa position normale; la petite fille boitait, mais il ne paraît pas qu'elle ait succombé à aucun accident du côté de la hanche où la nouvelle articulation était complète: il est opposé à toutes les lois d'ostéogénie qu'une grande cavité se rencontre là où elle n'a rien à contenir, de plus, la cavité cotyloïde se trouve circonscrite entre le trou ovalaire, et la limite antérieure de la fosse iliaque externe; c'est de côté seulement que la cavité articulaire peut s'agrandir, et nous avons déjà vu comment cela s'opère dans les luxations en haut et en dehors. C'est donc un nouvel exemple de cette espèce de luxation que nous plaçons, à la suite de celui de M. Cloquet, et qui nous paraît présenter les mêmes dispositions.

Obs. VII. *Luxation congénitale des deux fémurs, 7 avril 1834.*

M. X., âgé de 22 ans, me fut présenté par M. le docteur Vital, pour une double luxation congénitale des fémurs; la mère de ce malade présente la même lésion, et sa sœur a la cuisse gauche également luxée de naissance.

La taille de M. X... est de cinq pieds un pouce; il paraît d'une constitution un peu lymphatique, a la peau blanche, les cheveux blonds, et est peu musclé. Lorsqu'on voulut le faire marcher dans son enfance et le faire tenir debout, on s'aperçut d'une très-grande faiblesse de la cuisse droite, et d'une direction vicieuse du bassin. On consulta plusieurs hommes de l'art, et des tentatives de réduction eurent lieu, mais sans succès. Cependant ce jeune homme en se développant, commença à marcher avec peine et en boitant, et pour combattre autant que possible les résultats de son accident il se livra à des exercices fréquents et soutenus, tels que l'équitation, l'escrime, la danse; mais il ne put jamais les continuer quelque temps sans être pris de sueurs excessives qui l'affaiblissaient. Aujourd'hui il marche avec assez de liberté en s'aidant d'une canne, qui, portée de la main droite, a fini par rendre l'épaule du même côté, plus haute que la gauche. Les pieds sont habituellement dans la rotation en dehors, qui peut être augmentée au point de placer facilement les deux pieds sur une même ligne, talon contre talon.

Le bassin est fortement incliné de haut en bas et d'arrière en avant, ce qui dépend du mouvement de bascule que lui impriment les fémurs rejetés en arrière, et il a souffert un mouvement de rotation latérale qui rend plus saillant en avant le côté gauche, et paraît tenir au déplacement moins considérable en arrière de la cuisse de ce côté.

Les reins sont profondément cambrés et la ventre proéminent, tandis que les épaules sont rejetées en arrière.

La fesse droite est étroite, saillante de haut en bas et postérieurement, où elle dépasse beaucoup la fesse gauche; elle se continue directement avec la cuisse sans pli intermédiaire bien marqué, excepté tout à fait en dedans, et elle est séparée par un sillon profond du grand trochanter, qui forme une saillie considérable en haut et en dehors.

Obs. VIII. *Luxation accidentelle de la cuisse gauche en haut et en dehors. (Luxation iliaque.) 1834.*

Arbinet (Arsène), âgé de 15 ans, demeurant rue du faubourg Saint-Jacques, n° 33, a eu la cuisse gauche luxée dans la fosse iliaque externe, à l'âge de trois ans. Il n'a pas été possible de connaître exactement la cause de cet accident que les uns rapportent à une chute, et d'autres à des convulsions. Aujourd'hui cet enfant assez bien développé, a le membre inférieur gauche de près de deux pouces plus court que le droit; la pointe du pied est fortement tournée en dedans; les mouvements de rotation du membre en dehors sont impossibles; la flexion et l'extension de la cuisse s'exécutent assez facilement. Le pli de l'aîne est fortement oblique et profond, le grand trochanter est saillant et élevé en arrière, la fesse est rejetée en dedans, étroite et aplatie, le membre affecté est plus faible et moins développé. La tête du fémur ne joue pas de haut en bas sur l'os iliaque, et l'on sent qu'une fausse articulation assez serrée la maintient sur l'os des îles.

Obs. IX. *Luxation accidentelle de la cuisse gauche en haut et en dehors.*

M. X., demeurant rue d'Enfer, âgé de 23 ans, bien constitué, s'est luxé le fémur gauche dans une chute qu'il fit en bas âge; aucun doute ne parut pouvoir exister à ce sujet. Le membre luxé est resté tourné en dedans, et ne peut être porté en dehors; il est plus court que le droit d'au moins deux pouces, et beaucoup plus maigre. Ce jeune homme marche sur les orteils en s'aidant d'une canne. Il présente les mêmes apparences pathologiques que celles qui ont été signalées dans la précédente observation.

Ces deux exemples de luxation traumatique ressemblent aux faits décrits avec une rare exactitude par Hippocrate, à ceux rapportés depuis par tous les auteurs. Ne devrait-on pas en conclure que la rotation du pied en dedans est un signe constant de la luxation traumatique, qui serait suivie de la production d'une fausse articulation dont les mouvements seraient peu étendus. Les conditions des parties au moment de l'accident, la rupture et la tension de la capsule, et la pression directe de la tête du fémur sur l'os iliaque, sont autant de circonstances qui militent en faveur de cette opinion. Les luxations congénitales seraient donc caractérisées par la laxité de la nouvelle articulation, avec un grand allongement des ligaments, et l'on pourrait en outre observer la rotation des pieds en dehors. Dans la luxation traumatique, il y aurait rupture de la capsule articulaire, fixité de la tête du fémur, et rotation en dedans, avec

absence de toute trace de lésions organiques de la cavité cotyloïde ou du fémur. Les mêmes signes apparents existeraient dans les déplacements, suite de coxalgie, mais on trouverait généralement des indices de l'affection articulaire qui aurait déterminé la luxation. Ces moyens de diagnostic différentiel sont applicables à un très-grand nombre de cas, et nous devons nous confier aux progrès de la science, pour éclairer de plus en plus cette question du diagnostic différentiel, qui n'avait pas encore été abordée.

Je termine ici les observations dont se compose ce mémoire; on pourra les réunir aux faits déjà recueillis par MM. Larrey, Cruveilhier, Gerdy, Dupuytren, Astley Cooper, Palletta, et plusieurs autres chirurgiens, et en tirer de nouveaux matériaux pour une histoire complète des luxations fémorales.

De l'influence de quelques-unes de nos lois fiscales sur la santé publique.

Pour bien apprécier l'influence de nos lois fiscales sur la santé publique, il importe de considérer chacune de ces lois en particulier; il y a en effet sous ce rapport une très-grande différence entre les impôts directs et les impôts indirects. Le législateur a cherché dans l'établissement des premiers à prendre pour base proportionnelle la fortune des citoyens, tandis que dans notre système d'impôts indirects on n'a aucun égard aux facultés diverses des particuliers; on atteint indistinctement toutes les classes de la société; il y a plus, et nous le prouverons tout à l'heure, on atteint particulièrement les classes pauvres, on aggrave leur misère, et conséquemment on altère leur santé.

Mais passons à l'examen de ces lois en particulier. La contribution des portes et fenêtres n'est autre chose qu'un impôt sur la lumière et sur le renouvellement de l'air. Dans un ouvrage présenté tout récemment à l'Académie des sciences, un auteur établit qu'il y a un rapport direct entre les lumières de l'esprit et celle qui pénètre par l'ouverture de nos maisons, et que ce rapport entre l'instruction et le nombre de ces ouvertures est parfait, c'est-à-dire que plus il y a de portes et fenêtres, plus il y a d'instruction, et réciproquement; en sorte que toutes les fois qu'en traversant un pays on voit des maisons ayant beaucoup de portes et fenêtres, on peut en conclure que l'instruction y est répandue.

Nous trouverons, nous, un autre rapport non moins formellement établi, c'est que le nombre des maladies, et particulièrement des maladies scrofuleuses, est précisément en raison inverse du nombre des portes et fenêtres; de sorte que toutes les fois qu'en traversant un pays, on voit des maisons presque entièrement privées de fenêtres, on peut en conclure que les maladies scrofuleuses règnent dans les mêmes habitations; et il n'est que trop avéré que dans beaucoup de villages, les habitants pour diminuer le fardeau de leurs impôts, prennent le parti de boucher leurs fenêtres; dans un village de Picardie, nommé Oresmaux, des familles entières ont

fini par succomber, atteintes qu'elles étaient toutes de scrofules; M. Baudelocque en a recherché les causes: la plupart des maisons construites en terre, n'avaient point de croisées. (*Etud. sur la mal. scroph.* pag. 244.)

M. Baudelocque rappelle dans son ouvrage que, suivant une tradition fort ancienne, le sacre conférait aux rois de France le pouvoir de guérir les scrofuleux, et que l'attouchement eut encore lieu lors du sacre de Charles X. Suivant M. Alibert, ancien médecin de ce roi, la chose était louable, en ce que le pouvoir profitait de cette occasion pour faire des libéralités; suivant nous, le meilleur attouchement eût été d'exempter d'abord les malades de l'impôt sur les portes et fenêtres, et d'accorder des primes d'encouragement à tous ceux qui par un bon système de ventilation, de renouvellement de l'air, auraient mis leurs familles à l'abri de cette maladie.

Mais je passe à des impôts dont l'action sur l'état sanitaire des populations est bien moins contestable encore, je veux parler des impôts indirects et des prélèvements des octrois.

Voyons d'abord l'impôt sur le sel :

Pour faire sentir combien cet impôt est onéreux, et comment, par sa nature même, il tend à altérer l'état sanitaire des classes les moins aisées de la société, il faut parler de l'usage du sel et de son indispensable nécessité.

Il résulte de quelques recherches faites tout récemment par mon compatriote M. Barbier, que chaque individu consomme, terme moyen, de trois gros à une once de sel par jour; que, quelle que soit l'abstinence, la sévérité du régime, imposées à certaines sectes religieuses, leur santé peut se conserver intacte, mais à la condition d'user d'une certaine quantité de sel; on a vu d'une part des individus soumis au régime le plus austère, mais usant de sel, conserver les attributs de la plus belle santé, et d'autre part des paysans russes, bien nourris d'ailleurs, mais forcés par leurs seigneurs de s'abstenir de sel, tomber dans un état de dépérissement rapide. Ainsi, dit M. Barbier, nos humeurs ne tardent pas à se détériorer, nos tissus organiques à perdre de leur intégrité normale, quand une certaine quantité de sel ne pénètre pas journellement dans la machine humaine; mais il y a un autre fait non moins important, surtout lorsqu'il s'agit de constater les effets d'une mesure fiscale, c'est que la consommation du sel diminue en proportion de la délicatesse des aliments; chacun sait, en effet, que les aliments tirés du règne animal exigent peu de sel pour leur digestibilité, tandis que ceux qu'on tire exclusivement du règne végétal en exigent une bien plus forte proportion, d'où il résulte que la consommation du sel augmente d'autant plus que les aliments deviennent plus farineux, qu'ils deviennent plus grossiers. Il faut près d'une once de sel pour faire digérer un litre de haricots: de sorte que l'impôt sur le sel augmente précisément avec la misère du pauvre!!

Je ne parlerai pas de l'utilité du sel dans l'économie rurale, soit pour faire supporter aux animaux ce qu'on appelle la *vie d'étable*, soit pour rendre plus florissante la vie des prairies, soit enfin comme moyen prophylactique d'une foule de maladies, spécialement des affections cutanées et des cachexies

séreuses: je ne parlerai pas non plus de l'utilité du sel comme moyen puissant de fertilisation pour le sol; il est évident que c'est là un impôt qui ne pourrait être décliné par personne, et moins encore par le pauvre que par tout autre.

M. Barbier, que j'ai cité tout à l'heure, a très-bien vu que le sel n'est pas un simple assaisonnement; ce pharmacologiste dit, dans sa lettre à la *Gazette médicale*, qu'il lui assigne un rôle plus sérieux; mais il n'a pas indiqué quel pouvait être ce rôle.

Nous allons tâcher d'y suppléer. Les physiologistes ont cherché à se rendre compte des propriétés du sel quant à la digestibilité des divers aliments; ils se sont demandé si le sel, véritable agent chimique, ne serait pas destiné à aider la conversion des féculs, des sucs et des mucus végétaux, en cette substance, en quelque sorte nouvelle, qu'on appelle *chyle*. Quoi qu'il en soit, prenant la question sous un point de vue plus large, nous voyons dans la nature les êtres organisés s'alimenter en quelque sorte réciproquement. C'est comme une éternelle circulation de substance qui se fait de l'un à l'autre. Mais pour aider cette transmission, pour la rendre plus active, plus forte, plus nutritive enfin, il est besoin d'un agent particulier; cet agent, c'est le sel.

C'est un agent d'intromission d'abord, puis de circulation, puis enfin de transmutation.

Le sel est en effet presque entièrement absorbé dans les voies digestives; l'analyse chimique des matières fécales le prouve; il va donc bien au delà des premières voies, il semble vivifier tous les organes, présider à leur double mouvement de composition et de décomposition; mouvement qui constitue la vie des individus; comme le grand mouvement de génération et de mort constitue la vie des espèces.

Mais le fait le plus important à signaler ici c'est que le besoin du sel est d'autant plus pressant, d'autant plus impérieux, d'autant plus pressant, que l'alimentation est grossière et insuffisante; de sorte que l'impôt sur sa consommation nous paraît surtout devoir compromettre la santé des pauvres habitants des communes rurales.

Remarquons ensuite, comme conséquence de ce que nous venons de dire, que les produits graduellement plus considérables de cet impôt, loin d'être un signe de prospérité publique, prouvent plutôt que la misère augmente, que le besoin de faire supporter une mauvaise alimentation devient chaque jour plus pressant et plus universel.

Ce n'est donc un impôt bien assis, qu'en ce sens; que nul ne saurait s'y soustraire, pas même le plus misérable, et que son produit augmente avec la détérioration de la santé publique, qui suit la perte du bien-être.

Sous la restauration, on a vu cet impôt grossir d'année en année: en 1814, il ne produisit que 23 millions; en 1815, il passe 53 millions; en 1818, ses proportions augmentent de nouveau, on lui voit atteindre 41,218,000; en 1821, 49 millions.

Sous le régime actuel, il n'acquiesce pas moins de force; en 1835, il s'est élevé à 55,817,000 fr., sans comprendre les produits très-considérables des salines de l'Est.

Bien que les produits des octrois ne soient portés que pour un dixième au budget général de l'état, que

les administrations soient distinctes et spécialisées, je rapprocherai ici ces impôts des contributions indirectes et j'en examinerai les effets sur la population des villes.

Les tarifs des octrois comprennent cinq grandes divisions. Je ne m'occuperai que de ce qui peut intéresser immédiatement la santé publique; aussi je ne parlerai que des *boissons*, des *comestibles*, des *combustibles*.

Le vin, pour les ouvriers des villes, ne devrait pas être un objet de luxe, mais bien un objet de première nécessité, nos lois fiscales tendent à intervertir cet ordre naturel, cet ordre tout moral. Le vin est devenu pour les dernières classes un objet de luxe et de débauche; aussi son usage, loin de tourner au profit de la santé du peuple, contribue plutôt à l'altérer. Les ouvriers n'introduisent guère de vin dans leurs ménages, ils n'en achètent ni pour leurs femmes ni pour leurs enfants; chacun sait que c'est surtout hors des barrières, le dimanche et les premiers jours de la semaine, qu'ils vont en boire pour échapper aux lois fiscales.

Ainsi, pendant les jours consacrés aux travaux les plus pénibles, les privations sont rigoureuses pour les familles indigentes; arrivent ensuite des excès qui augmentent la population des hôpitaux.

Peu de temps après le rétablissement des octrois, en l'an IX, le droit d'entrée des vins dans Paris était de 6 fr. 60 c. par hectolitre; en 1819, il était de 15 fr. 50 c.; sous le nouveau régime ce droit a été porté à 18 fr. 50 c.

Personne n'ignore que les droits sont les mêmes pour tous les vins; mais, comme l'ouvrier prend cette boisson en détail chez les marchands de vins, il doit en payer d'abord la valeur réelle, puis les droits d'octroi, les droits de l'exercice des contributions indirectes, puis le bénéfice des marchands; bref, le vin falsifié a triplé pour lui de valeur!

Nous avons montré tout à l'heure la progression rapide du tarif des octrois de Paris depuis l'an IX jusqu'en 1835; or nous allons voir que la consommation, dans le même espace de temps, a suivi une marche inverse.

En l'an IX, il est entré dans Paris 1,016,615 hectolitres de vin tarifé, comme nous l'avons dit, à 6 fr. 50 c.; en 1819, il n'en est plus entré que 803,499 hectolitres tarifés à 15 fr. 50 c., et en 1852, seulement 593,585 hectolitres tarifés à 18 fr. 50 c.

Ce n'est pas tout, en l'an IX la population de Paris n'était que de 547,736 habitants; en 1819, elle était de 715,763, et en 1852 de 774,558 habitants.

On voit d'après ces chiffres quelle réduction progressive a éprouvée la consommation de chaque individu!

Les eaux-de-vie au-dessous de 22° ont été tarifées à raison de 23 fr. l'hectolitre, et 18 fr. pour le compte du Trésor; mais comme les ouvriers trouvent moyen de se stimuler et même de s'enivrer avec une quantité bien moindre d'eau-de-vie que de vin, il en résulte que dans l'intérieur de Paris, c'est sur l'eau-de-vie qu'ils se rejettent.

Parent Duchâtelet a cité à cette occasion un fait remarquable: c'est que le régime des ouvriers débardeurs est très-différent au delà et en deçà des barrières. Les ouvriers de Bercy ne boivent que du vin

TOME III. 5° s.

naturel, tandis que les ouvriers de l'intérieur ne boivent guère que de l'eau-de-vie et du vin frêlaté, aussi sont-ils presque toujours tourmentés de coliques ou de tranchées.

Toutes les viandes sont taxées; or la viande est un aliment indispensable aux ouvriers des villes.

Les ouvriers sans travail, sans ressources, sentent tellement cette nécessité, qu'ils préfèrent manger une viande détestable à ne pas en manger du tout.

En voici la preuve: il y a dans Paris deux établissements où l'on débite des têtes de moutons cuites et du bouillon fait avec ces mêmes têtes; l'un de ces établissements est situé près de la Grève, l'autre dans la Cité.

Le potage, préparé dans une immense chaudière, distribué à *discretion*, coûte un sou par convive. Les têtes, pourvu qu'on rende les os, coûtent de deux sous et demi à trois sous.

Mais il est à remarquer que tous ceux qui fréquentent ces établissements sont des hommes absolument sans ressources, que s'ils y vont, c'est à cause de leur extrême pénurie, de leur profonde misère; dès qu'ils ont du travail ils se gardent bien d'y retourner: ils achètent d'autres viandes.

L'impôt sur les viandes a été aussi en grossissant depuis l'époque de son rétablissement jusqu'à nos jours; non pas tant sous le rapport de sa quotité générale que sous le rapport du tarif: je m'explique:

Depuis le rétablissement des octrois, la population de Paris a été sans cesse en s'accroissant, les besoins de cette cité ont dû s'accroître dans la même proportion; d'un autre côté le tarif a été élevé; il devait en résulter des produits beaucoup plus considérables; mais il n'en a pas été ainsi; ce tarif paralysait et même arrêtait la consommation dans les classes peu fortunées, en voici la preuve:

Il est entré dans Paris :

EN L'AN IX.

	Têtes.	Tarifées.
Bœufs,	75,455	18 fr. »
Vaches,	8,967	9 »
Veaux,	88,281	5 60
Moutons,	532,585	» 60
Porcs,	51,852	5 60
Sangliers,		» 06
Viandes à la main, saucissons, jambons, etc.,	520,867 kil.	» 06

EN 1819.

Bœufs,	70,819	24 »
Vaches,	5,561	15 »
Veaux,	67,719	6 »
Moutons,	529,070	1 50
Porcs,	64,822	9 »
Sangliers,		» 05
Viandes à la main, 944,225 kil.		» 05

5 B.