

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE,

PUBLIÉE A GENÈVE.

NOUVELLE SÉRIE.

TOME NEUVIÈME.

PARIS,

BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE,
ET LONDRES, MÊME MAISON, 219 REGENT STREET.

GENÈVE,

ABR. CHERBULIEZ ET C^e, LIBRAIRES.

THEQUE INTERUNIVERSIT
ME 0842
PHARMACIE



TABLE

DES

MATIÈRES CONTENUES DANS LE TOME NEUVIÈME.

	Pages.
Recherches sur le traitement des fièvres intermittentes, par le D ^r GASTIER	1, 81, 268
Débats de l'homœopathie au Congrès scientifique de France	26
Critique des <i>Réflexions critiques sur le système homœo- pathique</i> , du D ^r Fouilhoux, par le D ^r PESCHIER.	46, 126
De l'importance relative du régime homœopathique, par le D ^r BÉCHET	165
Ma conversion à l'homœopathie, par le D ^r VESPIER.	175
Conversion du D ^r GARDEY	342
L'homœopathie et l'École de Montpellier	187, 361, 385
Hospice homœopathique de Gyöngyös	193
Observations pratiques, par le D ^r PERRUSSEL	198, 450
— — par le D ^r IVANOVISCH.	253
— — des D ^{rs} MÜHLENBEIN	350
Faits homœopathiques	241
Traitement ophthalmique, par le D ^r PESCHIER.	249
PHARMACODYNAMIQUE. <i>Kali, créosote, lachesis</i>	259
— <i>Lycopodium</i>	394
Sur le traitement des fièvres typhoïdes, mémoire, par le D ^r PESCHIER.	305
Troisième lettre au prof. FORGET, par <i>le même</i>	201
Première lettre au prof. ANDRAL, par <i>le même</i>	273
Critique du mémoire du prof. GRIFFA, par <i>le même</i>	401
Revue des journaux allopathiques, par le D ^r BÉCHET.	375
Correspondance du D ^r NAUCHE	456
VARIÉTÉS. Le Congrès scientifique à Lyon.	69
— Lettre du D ^r DES GUIDI au Congrès.	231
— <i>Congressus scientificus lyonnaisus</i>	458

	Pages.
ANNONCES. <i>Gazette de Santé</i>	78
— Propagande	79
— <i>L'homœopathie au Congrès de Lyon</i> , par le D ^r RAPOU fils	162
— Souscription au poème <i>Hahnemannus</i>	164
— <i>Nouvelle pharmacopée</i> , par JAHR	237
— <i>Réflexions sur les moyens de rendre la médecine une science certaine et positive</i> , par Michel LEHAITRE.	383
— <i>L'homœopathie mise à la portée des médecins et des gens du monde</i> , par le D ^r DEVERGIÉ ainé	ibid.



BIBLIOTHÈQUE**HOMŒOPATHIQUE.**

**Recherches sur le traitement homœopathique
des fièvres intermittentes en général,
de l'intermittente endémique en particulier,
par le D^r GASTIER, de Thoisy.**

Placé dans une position favorable à l'étude des fièvres intermittentes qu'on rencontre assez fréquentes dans les campagnes de nos environs, et qui, surtout en certains temps de l'année, affluent des pays voisins, où la fièvre est endémique, dans l'hôpital dont le service de santé est soumis à ma direction, j'en ai recherché le traitement avec la plus grande attention. J'ai vu la méthode banale et populaire de jeter quelque temps avant l'accès, ou au moment même de l'invasion, dans l'estomac du fébricitant, un excitant énergique réussir assez souvent pour justifier la prédilection du peuple pour ce moyen quelquefois aussi fort dangereux auquel il a recours, et dont il est rare qu'il n'ait pas fait emploi lorsqu'il vient, après quelques années, réclamer nos soins. J'ai vu

le quina, sous les diverses formes où on l'administre et les divers modes de son emploi, justifier la préférence dont il est l'objet en général, et réussir presque toujours à remplir, au moins en partie, le but qu'on se propose par son usage dans ce cas, c'est-à-dire à arrêter, à suspendre au moins les accès de fièvre, dans les cas même où leur retour plus ou moins rapproché devait attester que cette substance n'était pas le remède véritablement curatif dans l'espèce ; il m'a semblé que, malgré son infidélité dans une multitude de cas, comme agent curatif spécial, cette substance était encore, de toutes celles employées jusqu'à ce jour par l'allopathie, celle qui répondait au plus grand nombre de cas. Mais, à mon grand regret, je n'ai pas pu sanctionner, par les résultats de ma pratique et le témoignage de ma propre expérience, le titre qu'on lui a donné de *remède à l'intermittence en général*, et je n'ai pu voir qu'une double, qu'une triple illusion même dans cette *intermittence* considérée comme *état pathogénétique* sous les noms de *type*, de *génie*, d'*élément intermittent*, comme on a dit d'après Grimaud et Bérard (quand, en réalité, un tel *état* n'est que l'absence de la maladie), et dans le but qu'on se propose en opposant le quina à cette véritable négation de l'état morbide, et dans l'opinion qu'on a de son action, alors même que celle-ci a réalisé le but qu'on s'en était promis. Ce que nous exprimons ici sur la non spécificité du quina dans *toutes* les fièvres intermittentes est le corollaire de faits tellement positifs, que nous ne croyons pas que

ces expériences, déduites de notre expérience propre, puissent être démenties par l'expérience d'aucun médecin. Si donc, à défaut d'un agent homœopathique qui m'ait procuré la guérison demandée dans ces cas, j'ai dû quelquefois avoir recours aux préparations allopathiques de quina, l'infidélité ou l'insuffisance de ce remède et divers autres inconvénients, justement reprochés à son usage aux doses et sous les formes le plus ordinairement usitées, ont dû, chaque fois que je me trouvai réduit à la nécessité d'y avoir recours, me faire déplorer cette fâcheuse extrémité, et travailler à m'en affranchir. Dans ce but, j'ai lu, j'ai étudié les divers ouvrages que l'homœopathie a publiés pour diriger le médecin dans le choix précis de la substance appropriée au cas présent de la fièvre qu'on a à traiter. Dans ces ouvrages si propres, ce semble, à faciliter la recherche du remède, et par-là si favorables à la réalisation de l'objet de nos recherches, j'ai puisé, sinon peut-être toute la lumière qu'on peut s'en promettre, toute celle du moins qu'un travail attentif et opiniâtre m'a permis d'y puiser ; et, tout en voyant se confirmer par leur application, dans un grand nombre de cas, l'excellence, l'infailibilité même du principe thérapeutique que ces ouvrages sont destinés à soutenir, à répandre, à féconder, à consacrer par la pratique, je n'en ai pas moins trouvé fort souvent l'application infidèle. D'où peut venir une telle anomalie ? Le principe de la doctrine garanti et mis à part, d'où provient l'infidélité de son application ? apparemment de

l'une de ces deux sources : inexactitude des expériences pathogénétiques dont ces ouvrages sont censés l'expression abrégée, le résumé fidèle, ou impéritie de la part de celui qui fait, au traitement des fièvres intermittentes, l'application des agents pathogénétiques qu'il juge homœopathiquement appropriés à ce traitement (1). Mais, d'une part, cette inexactitude, présumable bien souvent, dans l'application des propriétés curatives spéciales des substances, n'apparaît dans le traitement d'aucune maladie comme dans celui des fièvres intermittentes ; et, d'autre part, l'habileté ou l'inhabileté du praticien doit être la même dans tous les cas. En un mot, les moyens, comme l'intelligence qui les applique ou les met en œuvre, étant les mêmes dans tous les cas, la difficulté relative au succès du traitement des fièvres intermittentes subsiste. Tient-elle à une cause spéciale, à un ordre de considérations particulières à ce genre d'affection ? Dans ce cas, quelles seraient ces circonstances ou conditions particulières susceptibles de modifier ainsi le traitement de ces affections, dans l'état actuel de la science médicale, c'est-à-dire de la doctrine homœopathique ? Voilà la question que nous nous sommes proposé d'éclairer.

(1) Ce défaut de succès constant des agents censés homœopathiques, dans le traitement des fièvres intermittentes, peut encore tenir au vague de la pathogénésie à l'endroit des symptômes fébriles, à la multitude de substance qui en produisent de tels peu différents entre eux, et au défaut de désignation précise dans les expériences de la condition organique.

Montrons d'abord par quelques considérations que nous n'avons rien à attendre à cet effet des doctrines nouvelles, procédant de l'irritation, reconnaissant pour base l'anatomie et la physiologie, pas plus que de l'empirisme, la plus ancienne de toute, s'étayant sur l'expérience comme sur le guide le plus assuré.

Avant le trouble momentané apporté dans la doctrine des fièvres par les médecins qui, sous la bannière de l'anatomie pathologique, Broussais en tête, sont venus fonder parmi nous le matérialisme médical ; avant l'irruption, si funeste à la thérapeutique, de cette secte de médecins qui, dans leur besoin d'assigner à toute maladie un siège et une cause apparente, sensibles, se sont vus bien souvent dans le cas de demander à leur imagination prévenue ce que les faits refusaient à leurs sens, et de prendre presque toujours en pathogénésie l'effet pour la cause, et qui ainsi, sous les vaines apparences de la raison, de la sagesse et d'une positivité réclamée par l'état de vague où ils conviennent avoir trouvé la science, sont venus remplacer ce vague des doctrines régnantes par l'erreur nette et franche de la leur ; avant cette ère nouvelle dès long-temps ouverte à la science, qui n'y est bien entrée pourtant que depuis environ un quart de siècle, les fièvres, en général, étaient considérées comme une affection jusqu'à un certain point indépendante des lésions locales qu'elles accompagnent ordinairement. Ces lésions concomitantes à la fièvre en étaient considérées comme l'effet par la plupart des auteurs, mais par un bien petit nombre,

comme la cause. Les fièvres occupaient une case à part dans les nosologies. L'opinion générale les considérait comme un trouble apporté dans le principe de vie qu'on n'avait point encore eu l'idée de confondre avec la matière qu'il anime. La fièvre intermittente surtout n'avait jamais été rapportée à une lésion matérielle, comme on l'entend aujourd'hui, et Cullen, en la classant le premier parmi les névroses, semble avoir, en cela, moins émis une opinion personnelle et particulière que résumé, précisé, fixé l'opinion générale à cet égard jusqu'au temps où il écrivait. Mais la secte des anatomistes, procédant de l'idée, sans doute fort juste, que tout état fébrile émanant de l'organisme, devait, comme toute manifestation anormale ayant la même source, lui être rapporté, a conclu de là la nécessité de *tout* matérialiser en pathologie, comme si l'organisme n'était absolument que de la matière ! Et c'est sur cette base *solide* qu'on a élevé l'édifice de la médecine dite physiologique ; et une génération fascinée a, par son adhésion, sanctionné ce barbarisme médical et fait écho aux déclamations des nouveaux sectaires ! L'on n'a pas vu, ou l'on n'y a point eu égard, que, au-dessus de la matière, ou tout au moins conjointement avec elle, il était dans nos organes un principe appelé *vie*, sous l'impulsion duquel seul la matière organique est ce qu'elle est, agit, se développe ; lequel, malgré son union intime avec cette matière, a sur elle une préséance nécessaire, évidente, incontestable, au point de vue physiologique et médical, et

sous quelque point de vue même qu'on veuille la considérer ; que ce principe de vie auquel l'École de Montpellier, sous la direction de Barthès, a fait une part si distincte, si large et si vraie dans le tout organique ; que ce principe qu'on voudrait subordonner à la matière organique qu'il anime, est lui-même le véritable élément pathologique, parce qu'il est l'élément vital véritable. On semble ne tenir aucun compte de ces faits évidents, et cependant, à la raison de tout observateur dégagé des préoccupations susceptibles de l'empêcher de voir ou de fausser son jugement, ils apparaissent dans *tous* les cas morbides, dont la plupart même ne sauraient être compris en dehors de ces faits. Qu'est-ce en effet qu'un animal, sinon un ensemble d'organes mus par une puissance qui fait le caractère essentiel de la classe à laquelle il appartient parmi les divers corps de la nature ? Qu'est-ce qui peut être atteint en lui, dans tout état morbide, si ce n'est ce principe qui le constitue essentiellement, ce principe par lequel seul il sent et vit ? Comment concevoir la formation et le développement d'un mal né sous l'influence d'une cause extérieure, quelque matérielle qu'on la suppose, ailleurs que dans le principe de vie de l'organe atteint, *même dans sa substance*, par cette cause ? et les désordres physiques qui pourront être constatés plus tard sur l'organe, autrement que comme le résultat du trouble survenu dans les propriétés vitales, *à l'état normal desquelles il devait, en santé, l'intégrité de ses formes naturelles ?* et, à l'égard

des affections miasmatiques, des maladies épidémiques, de celles surtout qui frappent et tuent presque en même temps, le moyen de leur assigner une cause matérielle, aussi bien que de chercher sérieusement leur principe dans la portion de *substance* organique qu'elles ont manifestement atteinte? de voir, par exemple, à l'inspection du cadavre d'un cholérique qui, quarante-huit heures avant, était dans un parfait état de santé, dans les altérations physiques qu'il peut présenter, l'origine ou la source des désordres vitaux qui ont marqué le cours rapide de la maladie et en ont amené l'issue funeste, au lieu de voir dans ces lésions de la trame organique, révélées par l'autopsie, la preuve en même temps que le fait de l'altération du principe immatériel qui préside à la conservation des organes? A la vérité, cette exacte manière de voir et de juger les faits pathologiques en dehors de toute idée de matière, pourrait familiariser avec l'idée d'une doctrine thérapeutique également toute dynamique, où il serait permis de concevoir la puissance médicamenteuse sous un état aussi immatériel que la puissance morbide à laquelle on l'oppose, ce qui serait un acheminement évident vers la doctrine homœopathique; conséquence qui, à nos yeux, serait une recommandation aussi puissante pour les principes qui y conduisent que pour le but que ces principes permettent d'atteindre. Mais il est, je le crains bien, tels de nos confrères allopathes auxquels surtout nous voudrions que ces réflexions profitassent, pour qui le but seul motive et justifie les

répugnances, et chez lesquels l'amour de la vérité ne va pas encore peut-être jusque-là. En attendant qu'ils y arrivent, et pour les diriger vers cette voie, rappelons en quelques mots la confusion et les étranges contradictions des doctrines auxquelles, logiquement parlant, ils ne sauraient long-temps encore rester fidèles. Lorsqu'on considère, d'une part, les altérations diverses plus ou moins profondes dont les organes sont quelquefois atteints dans leur tissu ou trame matérielle, par un *trouble* survenu dans le principe immatériel qui les anime; quand on observe, dans la progression de la même idée, la dissolution, la dissociation, la confusion de leurs éléments, suivre au bout de quelque temps l'abolition totale en eux de ce principe de vie; quand, d'autre part, dans certains cas de mort subite, dont les exemples ne sont pas rares, on voit le principe vital isolément atteint, pour ainsi dire, détruit, laisser l'organisme dans un état matériellement intact qu'il conserve même quelques instants, n'a-t-on pas dans le premier cas la preuve que non-seulement l'organisme subordonné, soumis au principe vital, doit à lui seul la *faculté* de mouvement qui l'anime dans sa condition d'existence normale, mais qu'il lui doit même la forme qui lui est propre et qui le distingue au milieu des espèces innombrables dont le monde se compose? Et le second n'offre-t-il pas la preuve confirmative des mêmes faits, dans l'impuissance alors, dans l'immobilité, dans l'inertie de l'organisme intact en apparence, et auquel on peut dire qu'il ne

manque rien pour agir, que ce principe immatériel par lequel il est tout ce qu'il est, et sans lequel il n'est plus rien physiologiquement parlant. En présence de ces faits dont la réalité n'est un sujet de doute pour aucun médecin, et lorsqu'on songe à l'obscurité des lésions matérielles souvent cachées dans la profondeur des organes, à l'inexactitude, à l'infidélité des rapports de ces altérations physiques avec la lésion vitale correspondante, constituant véritablement l'état morbide, on a lieu d'être surpris sans doute de voir, au mépris de tout ce que ces considérations renferment de vérité, fonder sur les erreurs palpables qui en ressortent les plus solides espérances de la pathologie; mais prétendre, avec de telles données, arriver à la création d'une thérapeutique rationnelle applicable au traitement des maladies, à leur début et aux diverses phases qui en marquent le cours, comme à leur dernière période (la seule en rapport pourtant avec la lésion révélée par l'autopsie, et qui, logiquement, ne peut tout au plus qu'en expliquer l'issue funeste), c'est là une énormité qui passe toute expression. Cependant, toujours fidèle au même esprit d'aberration, tandis qu'on vient, au terme d'une maladie, s'enquérir minutieusement de l'état où la mort a laissé les parties malades, interroger les formes ou configurations diverses qu'offrent alors les organes, et demander à ces altérations matérielles la raison des troubles vitaux dont elles sont elles-mêmes le produit, et chercher *d'un air sérieux*, dans ces traces d'un intérêt purement historique, à

travers ces froids débris, auprès de ces témoins indifférents, muets autant qu'impassibles, les moyens de prévenir ou de combattre efficacement la cause des désordres qui se sont passés au milieu d'eux ; on affirme que là est la clef véritable de la pathologie et de la thérapeutique, la source de tout progrès en médecine ; d'un autre côté, admirez, je vous prie, l'importance réelle qu'on attache à ces choses et la belle part d'influence qu'on leur réserve dans la pratique médicale ; au-delà du degré d'excitation normal des organes, on observe au contact de ceux-ci, avec les excitants dont ils reçoivent l'action, un développement excessif des phénomènes de la vie que l'on rapporte tout naturellement à un état d'exaltation du même principe, qui, dans une mesure d'action plus modérée, c'est-à-dire sous l'influence d'une excitation moindre, préside à notre conservation à l'état normal. On a vu dans cette altération du principe vital ce que nous ne faisons nulle difficulté d'y voir nous-même, le premier élément ou principe des maladies, le type de l'état morbide qu'on a nommé *irritation*, auquel nécessairement on a dû faire remonter, comme nous tout à l'heure, tous les autres états morbides, et *par conséquent* toutes les altérations ou dégénération organiques dont on voudrait cependant que tout procédât ; et puis, dès lors disparaissent les considérations matérielles auxquelles on semblait tout sacrifier ; les organes, en tant que forme ou matière, ne sont plus l'objet d'aucune considération importante ; leur diversité, non plus que la

variété des symptômes, ne semble justifier aucune distinction ou différence essentielle entre les maladies. Celles-ci, à la vérité, *nominativement* matérialisées toujours dans leur siège présumé, ordinairement si mobile, si obscur, si incertain, sont bien encore sous l'apparence d'une simplification admirable, réellement confondues entre elles de la manière la plus étrange, sous le rapport de leur nature, de leur caractère, de leur modalité ; principe, caractère, modalité, tous exprimés par le mot *irritation* (1), qui, à la seule différence près de ses degrés divers, représente toutes les maladies ; comme les sangsues, à la seule différence aussi du nombre dont doit se composer leur application proportionnée au degré de l'irritation, constituent la médication générale essentielle appropriée à tous les cas ; mais c'est toujours dans une altération quelconque de l'action vitale, dans un désaccord du principe immatériel qui préside à cette action, qu'on trouve le caractère essentiel des maladies, et qu'on place les bases de la science pathologique proprement dite. Or, admirez cette étrange disposition d'esprit qui reconnaît bien dans les désordres de l'action vitale l'origine des maladies, et qui interroge néanmoins les résultats ma-

(1) Mot dont le *vague précieux* répond à tout dans la nouvelle langue pathologique ; espèce de prothée dont les mille formes sous lesquelles il s'offre à nous ne doivent point cependant faire varier notre manière de le considérer ; nouvelle entité aussi par laquelle on s'est empressé de remplacer l'entité *fièvre* qu'on s'était pourtant montré si fier d'avoir renversé.

tériels de ces désordres pour trouver des moyens à leur opposer, et qui voit dans ces recherches le fondement et tout l'avenir de l'art de guérir!...

Quoi qu'il en soit de ces divagations obligées, de ces contradictions nécessaires dans une doctrine médicale sans base fixe et dont l'incohérence et la versatilité forcées, dont la faiblesse, en un mot, constitue pour la doctrine immuable que nous lui opposons, indépendamment de la solidité du principe sur lequel celle-ci repose, une puissance qui la met à l'abri de toute attaque de la part de ses adversaires, et nous donne le secret de leur silence et de leurs dédains simulés; quelque concession qu'on soit disposé à faire au matérialisme de leur étiologie de fièvres, toujours faudra-t-il convenir, en présence des faits qui l'attestent, de l'immense différence qui sépare le seul genre de siège assignable à quelques-unes d'entr'elles, et celui qui apparaît manifestement dans les autres maladies, et devra-t-il demeurer certain que le siège d'un grand nombre de ces fièvres, parmi celles surtout qui font le sujet de notre étude, est ce système d'organe dont l'intermittence et la périodicité dans les actes se lient à son mode particulier de vitalité, et dont l'excitant immatériel, de même que le produit de sa fonction, se dérobe à l'action de nos sens, comme il dérobe aux investigations de l'anatomie les traces de son altération dans les fièvres qu'on se croit obligé de lui rapporter. Or, pour les fièvres intermittentes, c'est à cette absence de siège matériel fixe, c'est à cette mobilité inhérente au système d'organes où nous

pensons qu'on pourrait leur en assigner un, qu'est dû en partie le peu de fixité et de succès des méthodes de traitement auxquelles on soumettra ces fièvres.

D'après les remarques que nous venons de faire sur l'absence d'un siège matériel proprement dit, où les anatomo-pathologistes puissent *voir* un état inflammatoire auquel ils rapporteraient les symptômes de la fièvre intermittente, il est évident que nous n'avons à attendre d'eux aucune méthode de traitement rationnelle; car le *sedes* et le *causa morbi*, sans lesquels ils proclament qu'on ne saurait arriver à une médication rationnelle, manquant ici pour eux qui ne voient rien au dehors de la matière, quelle indication pourrait leur fournir une telle assertion? aucune; à moins qu'ils ne l'empruntassent à l'empirisme, ce qui est assurément ce qu'ils pourraient faire de mieux en l'absence de tout principe fixe d'où ils puissent déduire une indication spéciale plus précise et plus sûre, mais fort incertaine encore, comme la plupart des enseignements que l'art de guérir puise à cette source. Ils n'en feront rien toutefois; leur honneur de médecin physiologiste s'en trouverait compromis. En effet, à part Bordeu, dont le génie planant dans les régions les plus élevées de la sphère médicale, a vu d'une vue nette les vérités et les erreurs de la science, ses points obscurs et ses lacunes, et qui, avec cette lucidité et cette indépendance d'idées que lui donnait le point lumineux élevé d'où il voyait et jugeait les choses, a su assigner son véritable caractère à chaque doctrine dont il a tracé

l'histoire, prédit d'une voix prophétique les destinées, et fait à chacune sa part véritable de gloire et d'utilité ; à part Bordeu, qui, tout naturaliste qu'il avait fait l'observation de la marche comparée des maladies sous la direction des diverses doctrines médicales, a pu tracer de l'empirisme le tableau brillant qu'il en a fait, il n'est pas de médecin, à moins qu'il ne fût lui-même attaché à la secte des empiriques, qui n'ait plus ou moins déversé de mépris sur l'empirisme, et qui n'accueillit comme une offense le titre d'*empirique*. Le titre que tant de beaux génies des anciennes écoles ont porté, ont relevé, honoré, serait en effet repoussé à l'égal d'une injure par tous nos modernes docteurs qui, par là, voudraient donner à croire sans doute qu'ils ont des principes arrêtés, certains, des théories positives qui les dispensent des lumières de l'expérience. Il n'en est rien pourtant ; ces principes et ces théories leur manquent absolument ; et lorsqu'à tort ou à raison, ils prescrivent un remède simple ou composé dans un cas quelconque, il font, la chose est certaine, acte de pur empirisme ou de complet aveuglement, conséquence forcée de leur position qui ne leur laisse pas d'autre alternative en thérapeutique, que les données incertaines de l'expérience, ou les chances plus périlleuses encore du hasard. Quelle que soit, du reste, la force de leur illusion, si ce n'est la ténacité de leur mauvaise foi sur ce point en général, il est un cas pathologique où ils ne sauraient dénier au moyen banal qu'ils lui opposent le caractère empirique qui, à leur point de vue, lui

appartient incontestablement; c'est contre la fièvre intermittente ou même contre l'*intermittence* en général, comme ils disent, le quina dont ils ont fait une panacée. En effet, l'absence de tout siège matériel évident assignable à l'affection intermittente, à l'*intermittence*, et par conséquent, de tout état d'irritation, d'inflammation d'organes dont on puisse faire surgir les symptômes observés, ne laisse pas même la ressource d'alléguer, contre toute vraisemblance et sans nul rapport logique du principe sans application, que c'est de leur doctrine anatomo-pathologique, de leur théorie de l'irritation que procède ou se déduit l'indication du *quina* dans ce cas. Il faut donc avouer le caractère empirique de son administration. Or, l'expérience sur laquelle est fondé tout empirisme, est essentiellement incertaine, trompeuse, en médecine où tant de circonstances diverses peuvent faire varier ses résultats et altérer la fidélité de ses rapports. Elle deviendrait donc ici pour nous un guide un peu suspect, et le *quina* qu'elle nous offre dans ce cas, un remède peu assuré, qu'on ne saurait accepter qu'à défaut de tout autre indication rationnelle. Cette *indication rationnelle*, que l'empirisme, non plus que le physiologisme des écoles ne saurait nous fournir, où la puiserons-nous? A la source de toute vérité en thérapeutique, dans l'homœopathie; non que nous croyons à l'infailibilité absolue de cette méthode, mais bien à l'incomparable rectitude de ses indications, qui peuvent ensuite être plus ou moins bien comprises, plus ou moins heureu-

sement suivies ; car, relativement au résultat des applications, il y aurait dans l'espèce, avec l'homœopathie comme avec toutes les autres méthodes non spéciales, moins exactes et moins sûres qu'elle, indépendamment des différences dues à l'habileté du praticien et au mode d'application plus ou moins exact et rationnel qu'il fait de cette méthode, des causes d'insuccès possibles, forcées même, résultant des circonstances que nous rappellerons tout à l'heure, et de la condition essentiellement différente d'un organisme atteint de fièvre intermittente et de celui en proie à une fièvre continue. En effet, toute épreuve pathogénétique qui produit dans l'action normale de l'organisme une surexcitation, une perturbation plus ou moins forte, peut y déterminer les phénomènes de l'état fébrile à un degré quelconque. Celui-ci peut naître d'une trop grande émotion morale, comme d'une surexcitation physique ; de l'action d'une cause immatérielle comme d'une cause matérielle ; il peut avoir dans l'organisme un siège visible, assignable, ou peut n'en point avoir de tel. Ceci est positif et d'observation journalière. Un fait tout aussi avéré et d'observation constante également, c'est que le type continu se lie particulièrement aux lésions de substances ; l'intermittent aux lésions purement vitales. A la première catégorie à siège matériel assignable, appartiennent les fièvres continues à un degré plus ou moins soutenu, avec des alternatives de rémittence et d'exacerbation plus ou moins manifestes, selon la force et l'étendue de la lésion,

quelquefois aussi selon son siège ; mais, dans ce cas encore, le *siège* est-il lui-même, par son genre de vitalité, la raison de l'espèce observée ; et toujours est-il d'observation positive qu'une lésion matérielle, qu'une inflammation locale sera accompagnée de fièvre continue (1), tandis que la fièvre intermittente s'observe dans les cas contraires, lorsqu'aucune lésion manifeste remarquable ne peut mettre sur la voie d'un principe matériel auquel on doit le rapporter ; ce qui explique, comme nous l'avons fait remarquer, que l'opinion la plus générale et la plus recommandable ait vu la fièvre intermittente dans un état nerveux, jusqu'à l'apparition de l'*Ecole physiologique* qui, sous l'apparence d'un positivisme illusoire, est venue fausser toute la thérapeutique. Je dis jusqu'à l'*apparition* de cette Ecole, car plus tard, éclairée et retenue dans ses déviations par les énergiques et puissantes réclamations de quelques médecins de cette époque, de cette Ecole même, de Boisseau entre autre, l'Ecole entière, après ses premières évolutions, est tout-à-fait revenue de ses fausses voies, comme son chef lui-même, qui, après s'être vainement efforcé de rallier la fièvre intermittente à son gastritisme devenu par trop absurde et trop ridicule, a

(1) Lorsque nous disons *continue*, c'est dans un sens relatif. Il n'y a point, absolument parlant, de fièvres continues, mais seulement quelque différence de degré d'intensité dans son cours, imitant d'une manière plus ou moins sensible des intermittences, ou rémittences, au moins. Ce sont des temps de repos ou de relâche de la nature, après de longues épreuves ou de fortes secousses.

fini par se ranger à peu près à l'opinion générale que nous avons rappelée. Or, ces conditions différentes, où l'on rencontre l'organisme dans les fièvres continues et dans les intermittentes, conditions où nous pensons que l'on peut trouver la raison de la plus ou moins sûre efficacité des moyens curatifs qu'on leur oppose, s'observent dans un rapport remarquable avec l'efficacité de ces moyens. Ainsi, les fièvres intermittentes à symptômes nets et tranchés pendant l'accès, ou offrant, dans l'intervalle d'un accès à l'autre, quelques symptômes permanents résultant de lésions peu profondes et dont le temps d'exacerbation constitue l'accès fébrile ; ces fièvres, qu'un tel caractère rapproche des affections à symptômes fébriles continus, cèdent sûrement, comme celles-ci, à l'administration d'un agent homœopathique approprié à leurs symptômes. S'il n'en est pas constamment de même de la plupart des intermittentes sans nulle apparence de lésions d'organes, et dont les symptômes rares et faibles semblent à peine accuser une simple fluxion périodique légère sur un organe quelconque, serait-ce que ce genre d'affection, n'allant pas jusqu'à l'inflammation ou à l'altération des tissus, mais se bornant à en altérer la vitalité dans le système nerveux où celle-ci paraît résider plus particulièrement, n'aurait encore aucun analogue connu parmi les agents pathogénétiques expérimentés jusqu'à ce jour ? Non, sans doute, car il n'est presque pas de substance qui, prise dans nos essais à dose assez immatérielle, pour ne pas produire de lésion

matérielle, ne développe l'état fébrile et particulièrement le type intermittent. Le défaut de réussite constante de nos agents dans le traitement des fièvres intermittentes paraît dépendre plutôt : 1° du fait même qu'une multitude de ces agents étant susceptibles d'en produire diversement les symptômes, l'appropriation de l'agent le plus exactement homœopathique dans l'espèce est d'autant plus difficile ; 2° de la mobilité inhérente au système qu'affecte le principe de ces fièvres ; 3° des idiosyncrasies si diverses à l'endroit du système nerveux, idiosyncrasies considérées dans les sujets des expériences pathogénétiques, et par conséquent dans les résultats divers de ces expériences ; dans les malades auxquels nous faisons l'application homœopathique des agents pathogénétiques, et par conséquent dans les résultats variables de cette application ; 4° enfin (et cette considération les résume toutes), de la difficulté d'approprier le remède homœopathique à un genre d'affection dont les symptômes indécis, douteux, au lieu d'offrir ce caractère tranché qui permettrait de leur trouver des analogues parmi les médicaments éprouvés, sont presque tous négatifs ; de telle sorte que ce qu'on a le plus remarqué dans un tel état est l'*absence* de symptômes, c'est l'intermittence ou l'intervalle apyrexique, lequel n'étant point un état morbide, ne saurait fournir aucune indication à l'appropriation. Du moins est-il très-réel et fort remarquable qu'au moyen des agents à l'usage de l'homœopathie, comme du reste par l'effet de toute action pa-

thogénétique susceptible d'influencer le système nerveux avec une certaine énergie, est-on sûr, si non de remédier toujours à cet état fébrile, du moins de le modifier plus ou moins heureusement, alors même que l'agent employé n'aurait aucun rapport d'appropriation *spéciale* avec les symptômes de l'état fébrile auquel on l'opposerait, et n'offrirait, dans la circonstance, que le rapport général et nécessaire de tout agent pathogénétique avec un état morbide quelconque, n'atteignant, toutefois, comme l'agent pathogénétique, que le principe vital, non la substance organique. Et, à mon avis, ce n'est pas une des moindres preuves de la réalité du principe que nous professons, que cette progression de l'action curative de nos agents depuis la propriété pathogénétique générale (fondement ou élément de toute action curative, et premier point d'analogie entre le médicament et l'état morbide), qui donne la raison de ces modifications générales plus ou moins heureuses, jusqu'à la guérison aussi prompte que certaine par l'agent pathogénétique exactement approprié dans l'espèce, offrant *toute* la condition d'homœopathicité. Mais ces considérations, où nous trouvons la raison des succès éphémères, peu constants, incertains, dans le traitement des fièvres intermittentes par la méthode même dont les principes seuls nous ont offert toutes les garanties de succès, ne nous indiquent point les moyens de réaliser dans ses applications ces garanties précieuses. Elles montrent les difficultés de la question, non les moyens de

la résoudre ou d'obvier à ces difficultés. Or, cette solution, non moins intéressante par les considérations de pratique générale qui s'y rattachent que par les avantages spéciaux qu'elle promet dans le traitement des fièvres intermittentes, est le sujet important que nous nous sommes essentiellement proposé, et dans la matière duquel nous allons entrer plus intimement.

La question qui nous occupe ici, comme notre but en l'examinant, est tout pratique et seulement pratique. Aussi, quelque satisfait que nous fussions de pouvoir nous élever à l'essence des fièvres intermittentes, et pénétrer, pour l'exposer ici, la nature de l'intermittence en elle-même, nous ne le ferons pas ; nous ne redirons pas même sur ce point les opinions de quelques auteurs qui se sont, à notre avis, sans aucune utilité actuelle, ni aucun fruit à venir, répétés ou résumés les uns les autres jusqu'à Bérard, le dernier en date qui a traité cette matière *ex professo*, en quelque sorte, attachant à cette abstraction pathologique, à cette négation morbide, une attention selon nous bien curieuse ; nous ne nous en occuperons pas, disons-nous, ce sujet étant ici tout-à-fait en dehors de notre plan. Je n'eusse même point pris garde probablement à l'intermittence en elle-même comme périodicité, si je n'eusse rencontré dans ma pratique homœopathique, pour le traitement de ces affections, certaines difficultés que ne m'ont point offertes au même degré les autres affections à type continu. Celles-ci, dans l'enchaînement des phénomènes

qui se succèdent, se lient et s'engendrent dans la formation d'une maladie ou le développement des symptômes morbides dont elle se compose, nous semblent plus rapprochées de la cause originaire des symptômes, comme les symptômes fébriles nous en ont paru plus éloignés. Une fièvre à type continu, en suivant le même rapport, nous semble plus immédiatement, plus intimement liée à la lésion d'où elle procède, et plus directement et plus exactement le produit de cette lésion avec laquelle elle peut être confondue, en quelque sorte, en étant la plus intime émanation ; les symptômes, en un mot, en dérivent plus immédiatement et lui sont mieux liés. Pour faire bien comprendre ma pensée, je comparerai une lésion locale, susceptible de faire naître des symptômes fébriles, à un arbre dont le corps représenterait cette lésion. Eh bien ! je dis que les symptômes fébriles en sont les branches, et les branches tellement éloignées, tellement détachées, que la science est arrivée jusqu'à notre époque sans voir le rapport existant entre elles et le tronc où elles prennent naissance ; rapport même nié encore aujourd'hui par quelques-uns, dans le sens matérialiste au moins où l'entendent certains physiologistes. Ces symptômes fébriles, comme les branches les plus éloignées du tronc dont elles ne tirent point leur origine immédiatement, naissent eux-mêmes d'autres symptômes plus étroitement liés à la lésion primitive ou originaire ; et, de même que l'agitation communiquée aux branches extrêmes par un heurt ou une secousse imprimée au tronc d'un

arbre, ne saurait jamais être transmise régulière, uniforme, eu égard à la mobilité en tout sens des branchilles auxquelles est transmis le mouvement du tronc, de même l'impression dont est frappé dans son tronc l'arbre pathologique dont les symptômes fébriles occupent le sommet également mobile, ne saurait s'y transmettre, s'y répéter, y parvenir toujours égale ; car s'il y a au monde quelque chose de plus mobile, de plus vacillant encore que les petites branches multipliées au sommet d'un arbre, que les feuilles pendantes ou fixées à ces branchilles par leur mince et flexible pédicule, ce sont les impressions transmises du tronc aux dernières ramifications de l'arbre nerveux. Or, maintenant, je dis : la génération des symptômes morbides, nés de l'action nocive des substances en épreuve dans les expériences pathogénétiques auxquelles nous les soumettons, est la même, et ne saurait être autre que la génération des symptômes morbides proprement dits dans une maladie naturelle ou vraie. Les symptômes fébriles y occupent aussi le sommet de l'échelle ou de l'arbre pathogénétique, dont le tronc se compose également ici des phénomènes locaux plus intimement liés à l'impression première, immédiate, de l'agent pathogénétique. Dans cet état des choses, il doit arriver, lorsque nous faisons choix d'une substance homœopathique pour le traitement d'une fièvre en général, et *a fortiori*, d'une fièvre intermittente dont les symptômes ne peuvent, la plupart du temps, être rattachés à une lésion si difficile à reconnaître, à

préciser dans ces cas qu'elle a été ignorée, méconnue, niée jusqu'à nos jours ; il doit arriver, disons-nous, de deux choses l'une : ou la substance choisie, représentant bien exactement les symptômes fébriles tels que nous les avons définis ci-dessus, renferme aussi les symptômes primitifs, originaires, générateurs dont les symptômes fébriles sont le produit ; ou ces symptômes fondamentaux de l'état fébrile proprement dit ne se rencontrent point dans les effets pathogénétiques de la substance dont nous avons fait choix, et celle-ci ne représente que les *symptômes fébriles*, que les manifestations morbides les moins immédiates, les moins rapprochées de l'affection-principe ou de l'irritation qui en est la source. Dans le premier cas, il va sans dire, toutes les conditions d'homœopathicité étant réunies dans le médicament, que la guérison sera complète et radicale. Dans le second cas (et c'est celui qui doit le plus souvent se rencontrer), le rapport homœopathique n'existe qu'entre les symptômes généraux communs à toutes les fièvres, et les symptômes généraux fébriles reproduits par la plupart des agents pathogénétiques ; et l'appropriation, empreinte nécessairement du même caractère, manque dès lors de la spécialité indispensable à l'effet curatif, ce qui explique, dans ce cas, les guérisons plus rares, moins franches, moins immédiates, moins complètes. De là la nécessité, pour arriver au choix certain de l'agent renfermant toutes les conditions d'homœopathicité pour être sûrement curatif dans son application au

traitement des fièvres intermittentes, de remonter, dans l'investigation des symptômes de ces fièvres, un peu plus haut qu'aux symptômes ordinaires sous lesquels ces fièvres se manifestent, si cela est possible, ou de s'assurer, parmi les symptômes évidents, s'il n'y en aurait point un générateur des autres, un symptôme-type qu'il ne s'agirait que de reconnaître et de préciser dans ses effets pathogénétiques des médicaments appliqués au traitement de ces fièvres, pour être sûrement dirigé dans le choix et l'emploi du médicament le plus spécial et le plus sûrement curatif.

(La suite au numéro prochain.)

CONGRÈS SCIENTIFIQUE DE FRANCE.

Débats de l'homœopathie.

Certainement le Congrès ne s'était point organisé en notre faveur, confié qu'il se trouvait aux soins du Dr Commarmond, archéologue distingué, homme de mérite et d'honneur, mais, sans aucun doute, fort empressé de prouver son dévouement à la corporation dont il est membre honoraire, et de rajeunir, par un tel service, ses vieux titres à la confraternité médicale. Aussi, les allopathes ont-ils surabondé dans l'organisation préparatoire du Congrès, sans que nul homœopathe ait pu, à aucun titre, y être appelé. On prétend même que l'un d'eux, présenté successivement par de nombreux amis pour les sections de

médecine, d'histoire naturelle et de philosophie, a été constamment écarté, par la seule et unique raison, bien naïvement articulée, qu'il était homœopathe; les petits journaux ont, à ce sujet, débité beaucoup de facéties, où, du reste, ils ne donnent pas le beau rôle à nos adversaires.

Avec de telles dispositions, il était bien naturel de s'attendre à ne voir dans le programme des questions médicales aucun sujet où nos doctrines pussent trouver l'occasion de se produire; on devait même très-sérieusement craindre qu'à force de petites précautions et d'adresse on ne parvînt à nous écarter tout-à-fait de la tribune.

Mais, hâtons-nous de le dire, toutes ces espiègleries de pages, toute cette diplomatie d'écoliers, sont venues échouer devant l'ascendant de l'opinion du pays, et surtout devant la constitution même du Congrès.

Analogue à l'Institut par la diversité des études et des vocations qu'il rassemble, le Congrès, mobile dans ses sessions et variable dans ses éléments, échappe déjà, et à mesure qu'il sera mieux compris, échappera toujours davantage au despotisme retardataire des personnes, des coteries, des corporations et des localités.

Nous sommes des premiers à recueillir les fruits que cette institution promet à la société; mais en servant notre cause, le Congrès a surtout puissamment servi la sienne, et fait un grand pas vers sa constitution définitive, qui n'est encore qu'ébauchée, et où il

doit se montrer à tous comme l'excitateur et l'appui des vérités nouvelles.

Tout s'est donc naturellement arrangé au gré de nos vœux ; et d'abord, en face de tant d'étrangers, hommes d'élite, force a bien été de mettre en avant les véritables supériorités du pays, au grand regret des médiocrités vaniteuses et passionnées, qui auraient, selon l'usage, nécessairement surgi sur un théâtre moins en évidence ; on sait d'ailleurs que de véritables amis des lumières venant de loin prendre part à un Congrès, y apportent, avec le concours de leur savoir, une mesure, une modération et une dignité que l'on cherche trop souvent en vain derrière l'*huis clos* et dans le *chez soi* des académies.

Voilà comment, en dépit de tout ce que nous pouvions craindre, les bureaux ont été généralement formés d'hommes supérieurs et impartiaux ; voilà comment le bureau de la section médicale, surtout, a, dans son ensemble, réuni, au gré des allopathes, des noms auxquels, nous aussi, nous avons été heureux de donner tous nos suffrages ; nous n'avons eu qu'à nous en féliciter : le D^r Viricel, *président* ; les professeurs Bertini, de Turin ; Mayor, de Lausanne ; Bonnet, de Besançon, *vice-présidents* ; Bonnet, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu ; Rougier, secrétaire de la Faculté de Médecine, *secrétaires* ; *secrétaires-adjoints*, MM. les D^r Brun et Petrequin.

Et d'abord, le bureau a très-bien vu que des questions importantes, quoique étrangères au programme, pouvaient avoir droit à se produire. Aussi, après

avoir appelé les premières, a-t-il ouvert une place aux secondes ; ce qui a donné, à l'un de nous, le D^r DESSAIX, l'occasion de présenter un mémoire sur *l'art de guérir et ses progrès*. Le professeur GRIFFA, de Turin, s'est fait inscrire aussitôt après, pour un discours latin *contre les bases de l'homœopathie*. — Le lendemain, la séance du 4 fut appliquée à ces deux lectures.

Le D^r DESSAIX a exposé, avec une extrême concision, nécessité par le peu de temps accordé à chaque lecture, mais avec un enchaînement rigoureux et une clarté parfaite, le vide qu'est appelée à remplir l'homœopathie au sein des connaissances médicales, le principe sur lequel elle est fondée, les travaux qui la constituent, et la gloire impérissable de son inventeur.

Ce discours a été écouté dans le plus grand silence, et avec une intention évidemment bienveillante de la part du bureau et de beaucoup de médecins les plus estimés qui se trouvaient à la séance.

Le professeur GRIFFA, succédant au D^r DESSAIX, a attaqué notre Ecole dans un mémoire latin. Ce travail savant, mais auquel nous ne pouvons reconnaître aucune valeur contre nous, a par trop rappelé la polémique ardente des Scaliger et des Saumaise, et s'il a fait plus d'une fois sourire l'assemblée, nous sommes certains que ce n'est pas à nos dépens. Du reste, il a été accueilli par les tumultueux *bravo* d'une foule trop jeune et trop passionnée pour comprendre qu'en cela elle faisait grand acte de modestie

et grande preuve d'indigence. Quant aux homœopathes, jugeant, par le fait, un adversaire qu'à ses titres et à son mérite réel ils avaient pu redouter, c'est du meilleur cœur qu'ils ont uni leurs applaudissements à ceux de la multitude.

Plusieurs membres distingués des autres sections, amis de l'homœopathie, assistaient à cette séance, et y ont pris un vif intérêt. On nous a cité, entre autres, le vénérable général La Poype et le général d'artillerie Raindre.

Le président, en levant la séance, en a indiqué une supplémentaire, de 8 à 10 heures du soir, pour la discussion des mémoires.

Ici encore la conduite du bureau est des plus honorable, et tous les amis de la vérité ne sauraient assez y applaudir. Personne ne demandait cette discussion; les allopathes ne se sont jamais soucié, en aucune circonstance, d'entrer en conférence sérieuse avec nous, et beaucoup d'entre eux ne trouvaient déjà que trop long le temps qu'on nous avait accordé; de leur côté, les homœopathes, satisfaits de l'audience qu'ils avaient obtenue devant une telle assemblée, et de la juste part qui venait enfin de leur être donnée au sein des opinions médicales, ne songeaient point à demander autre chose; il y aurait eu chez eux une sorte d'hostilité tracassière et intolérante à vouloir poursuivre une immense majorité avec des doctrines qu'à tort ou à droit elle n'a point encore jugé à propos d'adopter, malgré tous les documents qui l'environnent depuis long-temps. C'est donc avec

grande joie que nous avons accepté cette séance supplémentaire comme une faveur, qu'un juste sentiment de convenance et d'égard nous eût interdit de solliciter.

Dans cette séance, le jeune D^r BÉCHET d'Avignon, l'un des dignes interprètes de notre École au Congrès, a d'abord obtenu la parole pour répondre au professeur GRIFFA, et il l'a fait avec cette logique sévère dont il avait donné des preuves remarquables en soutenant nos doctrines dans sa dissertation inaugurale à Montpellier, et avec cette urbanité et cette modestie qui ajoutent tant de lustre au vrai talent, et s'allient si bien avec la défense de la vérité.

Le professeur GRIFFA, que l'on assure être un excellent homme, mais d'une violence allant trop vite jusqu'à l'emportement, ne s'étant soucié de répliquer au D^r BÉCHET que par quelques interjections et quelques vigoureux coups de poing sur la table pendant que ce dernier avait la parole, le D^r Richard DE LA PRADE a demandé à répondre au discours du D^r DESSAIX. Ancien professeur de clinique, président actuel de la Société de Médecine de Lyon, et praticien très-estimé, le D^r DE LA PRADE est bien connu par la noblesse de son caractère, non moins que par une érudition profonde et choisie, et il a mis dans ses paroles contre nous toute la vigueur et toutes les ressources de son beau talent ; certes, de tels adversaires ne peuvent succomber que lorsqu'ils attaquent une bonne cause, et ils ne peuvent l'attaquer que faute de l'avoir assez examinée. Aussi le D^r DESSAIX, malgré le peu

de temps qui restait avant le terme de la séance, fixé à 10 heures, a-t-il répondu à ce noble adversaire avec l'aisance et la solidité d'une cause imperdable, et avec toutes les convenances qu'exigeait cette loyale et solennelle discussion.

Cette seconde séance s'est terminée, comme la première, de la manière la plus digne d'hommes de bien qui cherchent à s'éclairer, et, nous osons le dire, de la manière la plus amicale.

Ainsi, dans ces deux séances, la parole s'est élevée cinq fois sur l'homœopathie ; les homœopathes l'ont eue trois fois, dont une la première et deux la dernière.

Le Dr HECKER de Berlin, l'un des vice-présidents du Congrès, avait pris part à la séance du 4, assis à côté de M. VIRICEL, et entendu les mémoires de MM. GRIFFA et DESSAIX. Cet illustre professeur étranger, qui s'est plusieurs fois, dans ses écrits, montré défavorable à l'homœopathie, n'a cependant pris aucune part à nos discussions à ce sujet. Peut-être ses opinions ont-elles été modifiées par les faits qu'il aura pu constater aisément dès qu'une salle de 30 lits a été accordée à l'homœopathie, dans un hôpital de Berlin ; peut-être est-ce un délicat sentiment de convenance qui l'a fait se refuser à intervenir dans un débat entre des Français, qui, des deux parts, étaient honorés de le voir au milieu d'eux.

Nos doctrines, outragées si long-temps, et si déloyalement repoussées dans leurs plus inoffensives manifestations, par la plupart des corps académi-

ques, viennent donc enfin de prendre une place honorable, et de produire leurs titres au sein d'une réunion riche en médecins distingués. Tant de fois poursuivie des brutales invectives d'une présomptueuse ignorance, elle a eu cette fois l'honneur d'être combattue avec des armes savantes, par des hommes dignes de l'attaquer, tant qu'ils ne la connaissent pas assez, dignes de la servir avec éclat lorsqu'ils la connaîtront mieux.

Parmi les nombreux allopathes que nous avons entendus avec plus ou moins de fruit et de satisfaction, dans les séances du Congrès, il en est quelques-uns que nous sommes en droit de citer ici, attendu que leurs paroles servent noblement notre cause.

Le Dr MAYOR de Lausanne, en exposant, avec l'attrayante diction qu'on lui connaît, quelques-unes des ingénieuses ou des belles idées dont il a enrichi l'art, pense qu'il est digne d'un Congrès français de constater son indépendance, en appelant à de nouveaux examens, quand il le croira convenable, toute question que les corps savants constitués auraient cru pouvoir définitivement trancher.

Cette idée généreuse de notre illustre compatriote est essentiellement dans l'intérêt de toute vérité nouvelle, et, dans ce moment, c'est surtout à l'homœopathie qu'elle est favorable; elle méritait sans doute d'être ainsi proclamée par un homme qui a bien compris la destination des Congrès, et à qui l'on dut, à Besançon, l'année dernière, de porter la 9^e session dans la seconde ville de France, comme dans

un grand foyer de vie nécessaire au développement de cette institution, si jeune encore qu'elle s'ignorait presque elle-même en arrivant à Lyon, et que c'est là qu'elle a commencé à se comprendre et à se mouvoir d'après les lois qui lui sont propres.

Le Dr GOSSE a dit quelques mots de l'homœopathie et de son fondateur, qu'il a eu l'honneur de voir en Allemagne il y a plus de 20 ans, et à la haute sagacité duquel il paie un juste tribut ; il a aussi parlé des expériences cliniques dont il a été témoin à Leipsik.

Le Dr GOSSE, sans partager notre confiance dans la force *médicatrice* de l'homœopathie, croit que cette doctrine pourra, comme *préservatrice*, rendre des services réels. Cette idée, très-remarquable chez un savant qui s'est livré à de longs et importants travaux sur la prophylaxie des affections les plus graves, la peste, le choléra, le typhus, etc., est un suffrage que nous aimons à offrir à des médecins qui, s'ils dédaignent des opinions émises par nous, ne peuvent les dédaigner également quand elles viennent d'un des plus honorables d'entre eux.

Le professeur IMBERT, de l'École de Lyon, a exposé de vive voix, avec une lucidité parfaite, ses idées sur les maladies et sur les remèdes. Les premières, selon lui, ont leur essence dans les centres du système nerveux, et c'est là qu'il faut les chercher et les traiter.

Mais l'état du système nerveux ne varie pas seulement par sa *quantité* d'action ; il varie bien plus en-

core par la *qualité* de cette action. Ce n'est donc pas du *plus* ou du *moins*, c'est du *spécial* qu'il faut opposer aux maladies, c'est, en un mot, des *spécifiques* qui doivent essentiellement composer la matière médicale.

Cette belle exposition, qu'on aurait tort de juger d'après ce peu de mots destinés seulement à en donner l'idée, est une des choses qui a fait le plus de sensation; nous y avons vu, pour notre part, comme une heureuse et savante préface de l'homœopathie;

Le professeur Imbert, ex-major de la Charité, appartient à l'École de Médecine de Lyon, et était absent pendant presque toute la durée du Congrès; nous lui savons gré d'y être venu communiquer ses vues profondes, au premier moment de son retour. Mais nous devons encore témoigner notre surprise de ce que ses collègues, les autres professeurs, ont été invisibles, ou à peu près, au Congrès. Plusieurs hommes distingués, pour qui la science a créé de magnifiques positions, l'ont payé d'ingratitude en ne se montrant point dans une réunion qui lui est consacrée; et quand des hommes comme le Dr Hecker, le Dr Longchamp et le Dr Mayor viennent de Lausanne, de Fribourg et de Berlin, pour fraterniser à Lyon avec les savants français, n'est-il pas bien étrange que plusieurs d'entre eux-ci aient si mal répondu à d'aussi honorables prévenances? Heureusement que le plus illustre de tous, M. Viricel, l'habile et éloquent Dr Bonnet, chirurgien-major actuel, ainsi que M. Martin cadet, et un petit nombre d'autres, ont dignement

représenté la belle Faculté lyonnaise au Congrès, sans quoi les savants étrangers auraient eu grande raison de regretter leur voyage.

Nous ne dissimulerons point, ou plutôt nous nous sentons gloire de dire, que pendant que les hommes éminents de la section nous prêtaient leur impartial appui, un certain nombre de médecins paraissaient fort peu les approuver. Un de ces Messieurs, très-agréable fashionable, a même lithographié et distribué à la porte, de sa main, sans doute en gants jaunes, une lettre qu'il eût pu se dispenser de signer, lui seul étant de force à produire un pareil chef-d'œuvre (1). Cette burlesque équipée a été générale-

(1) Voici cette curieuse lettre en entier :

Lyon, 6 septembre 1844.

Messieurs les membres de la section médicale,

Avant de vous exprimer ma pensée sur la manière dont sont dirigées les discussions dans votre section, je sens la nécessité de vous dire que cette manifestation de ma part ne diminuera en rien ma vénération pour le talent, pour les services rendus à l'humanité par votre honorable président.

Le bureau de la section médicale nous parle sans cesse d'un règlement que lui seul connaît, que par conséquent lui seul illégalement a fait : le bureau s'arroge le droit de mener despotiquement l'assemblée, tandis que dans une assemblée d'égaux il ne doit être pris par le bureau aucune décision, sans avoir préalablement consulté cette assemblée : le bureau donne ou refuse la parole à qui bon lui semble, tandis qu'il ne doit l'accorder ou la refuser à aucun membre, avant de savoir si l'assemblée consent à la tolérance ou au refus.

S'il en eût été ainsi, nous n'eussions point entendu des aberrations

ment improuvée, nous devons le reconnaître à l'honneur de la section, et M. VIRICEL a donné une nouvelle preuve de sa haute raison en ne daignant pas même faire l'honneur à ce plaisant personnage de le rappeler à l'ordre.

Un autre jeune écrivain, piqué sans doute de n'avoir pas eu la parole assez longtemps pour les grandes choses qu'il avait à enseigner au monde, s'est aussi plaint, dans une brochure assez leste, de ce que

tions, des absurdités formulées sous le nom de système homœopathique ; pour des hommes sérieux, nous ne nous serions pas donné le ridicule d'être mystifiés par des hommes à qui nous refusons l'intégrité du jugement, afin de n'être point exposé à leur refuser la probité.

Je demande, dans l'intérêt de la dignité de tous les membres composant la section, à ce que le bureau, dans tous les incidents possibles, suive rigoureusement la volonté de l'assemblée, volonté que celle-ci manifesterait par assis et par levé.

Je demande, dans l'intérêt de l'humanité, à ce que MM. les membres de la section médicale déclarent d'une voix puissante, puissante parce qu'elle partira d'hommes éminents, puissante parce qu'elle partira d'hommes placés haut dans la science, placés haut dans l'estime publique, qu'ils déclarent, dis-je, que l'homœopathie est une des nombreuses mystifications de notre époque, est une véritable jonglerie.

Je demande à ce que cette déclaration soit insérée au procès-verbal.

Trois membres de la section se levant pour réclamer cette insertion, M. le président est obligé d'en soumettre l'opportunité au vote de l'assemblée.

J'ai l'honneur d'être, avec la considération la plus distinguée,

Votre très-humble et dévoué confrère.

le bureau livrait les heures trop rapides des séances au *pillage des homœopathes*.

Nous dirons aussi qu'au sujet du discours du Docteur DESSAIX, le D^r ROUGIER, l'un de nos secrétaires, a fait un procès-verbal passablement ridicule, à force d'être infidèle et passionné; après quelques réclamations à ce sujet, notre confrère DESSAIX a, par respect pour les heures du Congrès, cessé de signaler les inexactitudes nombreuses de ce procès-verbal, et s'est retiré avec l'espoir fondé que la sagesse du bureau en ferait justice avant la publication définitive.

Quant aux journaux de Lyon, qui, presque tous, comptent des allopathes parmi leurs rédacteurs, ils ont été en général polis et même bienveillants à l'égard des homœopathes qui ont pris la parole; mais ils supposent tous que le professeur GRIFFA a répondu sans réplique possible au D^r DESSAIX. Double erreur, car d'abord les énergiques déclamations du professeur GRIFFA ne répondent absolument à rien, cet homme éclairé ayant eu le malheur de comprendre l'homœopathie tout de travers; il répond encore moins au D^r DESSAIX, dont le discours n'était probablement pas encore achevé quand le professeur GRIFFA apportait le sien de Turin. En second lieu, les arguments du professeur GRIFFA n'étaient pas sans réplique, puisque le jeune D^r BÉCHET lui a parfaitement répliqué, en ouvrant la séance du soir.

Au reste, il est utile d'avoir vu les journaux, fidèles à leur esprit de coterie, dénaturer à plaisir les actes du Congrès, même sous ses yeux. C'est une

petite licence dont il est bon que les Congrès à venir soient avertis, car les Congrès auront aussi quelque chose à faire contre le despotisme des journaux, ces usurpateurs d'une magistrature dont ils font un si mauvais emploi dans tant de circonstances. Autrefois, un homme d'honneur, qui était habile dans l'escrime, en prévenait son adversaire et l'engageait à choisir une autre arme ; aujourd'hui, les arbitres de journaux, spadassins d'un nouveau genre, ne se font pas le moindre scrupule de profiter de cette position pour attaquer ce qui leur déplaît, et dénaturer à leur gré toute vérité qui les blesse. Comment des médecins, d'ailleurs dignes d'estime, ne voient-ils pas combien est dépourvu de délicatesse un tel procédé ?

Nous finissons par dire un mot d'un rôle à peu près inaperçu que l'un de nous a joué dans le Congrès.

La crainte bien naturelle de n'y être point admis à exposer et à défendre nos doctrines, lui fit chercher dans le programme une question à la faveur de laquelle elles pussent au moins se présenter ; heureusement il y trouva celle de la fièvre typhoïde, et il rédigea un mémoire spécialement pratique, sur cette maladie. L'homœopathie n'y était point nommée, mais ses médicaments s'y montraient à chaque instant, bien que leurs doses n'y fussent pas indiquées. Ces remèdes, néanmoins, éveillèrent bientôt l'attention des allopathes les plus ombrageux, et quand on eut la certitude qu'il s'agissait d'homœopathie, on n'eut plus l'air de prêter aucun intérêt à un médecin qui ne parlait que de traitements et de guérisons, choses

si secondaires pour tant de médecins, et choses nécessairement, à leurs yeux, de nulle valeur quand c'est un homœopathe qui en parle.

Nous nous étions attendu parfaitement à ce résultat ; nos adversaires sont habiles à exiger de nous des explications et des théories, sauf à ne point les écouter quand nous leur en présentons ; quant aux faits dont des milliers parlent partout en notre faveur, aucun de ces Messieurs ne consent jamais à tâcher d'en vérifier un seul.

Nous aurions, toutefois, appelé de toutes nos forces et de toutes celles de nos confrères, une discussion sur les faits de ce mémoire ; mais nous avons déjà l'espoir d'entendre le D^r DESSAIX, dont le travail étant une exposition entière de la doctrine, convenait le mieux à la circonstance et à nos vues.

Deux mémoires ont été lus, dont les sujets sont de nature à fortement intéresser les homœopathes ; l'un par M. Bonjean, pharmacien très-distingué de Chambéry, qui a fait un travail consciencieux sur le *secale cornutum*, l'expérimentant sur les animaux, et en séparant, d'une part, une matière narcotique, l'*ergotine*, qui cause des accidents toxiques, et un extrait qui jouit de propriétés hémostatiques héroïques. Depuis long-temps les homœopathes se servent du *secale cornutum* avec un succès soutenu contre les hémorrhagies utérines ; quelques globules imprégnés des plus hautes dilutions leur suffisent pour cela. Notre expérience journalière est, à cet égard, si bien établie, que lorsqu'une nouvelle accouchée est

atteinte d'une perte qui ne s'arrête point spontanément, la sage-femme se contente de nous envoyer demander *une dose* appropriée, laquelle nous n'avons jamais vu manquer son effet, dans le plus court espace de temps. Ainsi, ce n'est pas sous ce point de vue que le travail de M. Bonjean pourra être utile aux homœopathes, mais sous celui de l'*ergotine*, dont les effets pathogénétiques bien étudiés pourront ensuite recevoir une application thérapeutique de grande valeur. Les expériences de M. Bonjean ont été faites sur des poulets ; dans une petite ville, c'était très-probablement l'animal le plus à la portée ; mais ce n'est pas celui auquel nous conseillons les expérimentateurs de grandes villes de s'adresser ; il y a trop de différence entre les organes digestifs du poulet et ceux de l'homme, pour que des effets produits sur les uns on puisse avec certitude conclure pour les autres ; témoins les expériences que nous avons publiées sur *la noix vomique*. Le plus que possible, c'est un omnivore qu'on doit comparer avec un omnivore ; et parmi cette classe d'animaux, le chien est le plus à la portée de chacun, il n'a contre lui que sa très-grande facilité à vomir ; mais on sait que ce n'est pas là une difficulté insurmontable.

Si donc un observateur homœopathe veut en prendre la peine, l'*ergotine* deviendra un précieux remède contre certaines affections très-graves, ou bien elle servira à expliquer certains effets du *secale cornutum*, et à encourager les homœopathes dans l'application de celui-ci contre ces mêmes affections. ..

Merci donc, encore une fois, à l'habile M. Bonjean.

L'autre mémoire est une simple *observation* de guérison de la rage par l'emploi de douze grains de *cévadille*. Jusqu'ici l'homœopathie n'a pas, que nous le sachions, été reconnue et appliquée entre cette substance et cette cruelle maladie; ce sont les symptômes de la *belladonne* et ceux de la *stramoine* qui ont manifesté le plus de rapport avec ceux de l'hydrophobie. Toutefois, l'étude de la *cévadille* n'est pas à dédaigner, sous ce point de vue; on trouve, en effet, parmi les symptômes pathogénétiques de cette substance :

Douleur de blessure à la langue, comme si elle était couverte d'ampoules.

La pointe de la langue et la cavité buccale étaient blessées et brûlantes, comme si elles avaient été échaudées.

Le gosier paraît enflé à l'intérieur.

Le sujet est obligé d'avalé sans cesse; il y a douleur dans la bouche, derrière le larynx, avec prurit, raucité, besoin de cracher, pour en chasser quelque chose.

Sensation de raucité et de picotements, comme si une épingle était fichée; excitation à la toux.

Embarras du gosier, besoin constant de cracher.

Gonflement de la luette.

Brûlement et pression dans le gosier, en avalant et sans avaler; le gosier paraît enflé à l'intérieur.

Le cou semble serré avec une corde.

Prurit et grattement dans le cou.

Grattement douloureux dans le cou.

Aussitôt après avoir pris la *cévadille*, grattement dans le cou, comme après avoir avalé quelque chose d'âcre, avec sécheresse à l'ouverture postérieure des fosses nasales.

Sensation de la fixation d'un corps mou dans le cou, plus marquée en avalant, une heure après.

En avalant et sans avaler, sensation dans le cou d'un morceau qu'on cherche à faire descendre par la déglutition, demi-heure après.

Apreté et grattement dans le cou; il lui semble, en avalant, que la lchette repose sur la langue, et il fait des efforts constants pour faire cesser cette pénible sensation.

Brûlement et pression dans le cou; en avalant à vide, il lui semble qu'un morceau est fixé dans le cou.

En avalant, sensation de sécheresse et d'âpreté dans le cou, deux heures après.

Sécheresse dans le cou, une heure après.

Sensation d'élançement au larynx, avec serrement et grattement, qui oblige à faire effort pour cracher, afin d'avoir assez d'air.

Sensation de serrement tensif dans une parotide, avec augmentation de salive de ce côté, une heure après.

Sensation de brûlement, de grattement et d'élançement au palais.

Sensation de constriction au gosier, comme s'il était contracté, ainsi que cela a lieu après une boisson très-âpre.

.

Soif que la boisson n'apaise que pour un peu de temps.

Grande soif d'eau fraîche, surtout le soir.

Forte soif; il est obligé, contre sa coutume, de boire de l'eau fraîche souvent et de grand matin.

.

Ainsi, le remède que des allopathes même viennent en plein Congrès préconiser contre une maladie qui a son symptôme visible spécial à la langue et au gosier, expérimenté il y a près de 20 ans par les homœopathes, a manifesté les symptômes pathogéné-

tiques les plus sensibles à l'organe même dont on vient nous dire qu'il guérit l'une des affections.

A la vérité, l'on peut nous demander pourquoi, en conséquence, les homœopathes n'ont pas, eux aussi, appliqué ce remède contre la rage; à quoi nous répondons: 1^o que les cas d'hydrophobie rabique sont rares; 2^o que les homœopathes ont plusieurs fois été empêchés d'appliquer leur traitement aux cas présents (inutile d'ajouter que toujours alors les malades sont morts entre les mains des allopathes); 3^o que dans les cas où ils ont réussi, ils se sont crus, et avec raison, munis d'armes suffisantes, en employant *belladonna* et *stramonium*; toutefois, la découverte de cet emploi de *sabadilla* leur sera aussi précieuse.

P. S. Nous avons involontairement omis de mentionner une réclamation adressée sous forme de lettre à *Monsieur le Président* du Congrès, par le docteur comte DES GUIDI, au sujet de l'omission, faite par la Commission rédactrice du programme, de l'*homœopathie*, comme système médical à apprécier ou à juger. Cette réclamation, vu l'époque tardive de sa publication, n'a pu être considérée que comme une consciencieuse protestation, à laquelle ont adhéré les médecins homœopathes, et les laïques en grand nombre qui ont éprouvé les bienfaits de notre doctrine. Mais le fait le plus singulier est, sans contredit, l'adhésion qu'a donnée à cette protestation le professeur Griffa, par son attaque. Evidemment, en dirigeant les armes de sa dialectique contre cette doc-

trine, le savant piémontais a implicitement reconnu que l'*homœopathie* existe, ce dont ne voulait pas convenir la Commission, et que celle-ci a eu tort, grand tort, de ne pas fournir à ses ennemis l'occasion de « prononcer contre elle une condamnation qui eût été mortelle si l'homœopathie n'était pas une vérité comme elle le prétend. » (Lettre de M. des Guidi.)

X.



Quelques réflexions critiques sur le système homœopathique, par le D^r FOULHIOUX, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, membre de la Société de Médecine, etc. etc.

Tel est le titre d'une petite brochure qu'au Congrès de Lyon nous avons vue sur le bureau, dont l'auteur ne nous a pas gratifié, quoiqu'il fût assis à côté de nous, et au bas de laquelle est écrit en note : *Extraites d'un rapport que j'ai lu, il y a quelques années, à la Société de Médecine de Lyon.* Apparue là au milieu des vociférations et des insultes par lesquelles des médecins, ou soi-disant tels, ne craignaient pas de se salir, cette brochure nous a semblé mériter l'honneur d'une réfutation par son ton décent, et probablement aussi parce qu'elle est l'expression de la conviction de son auteur. Nous ne reculerons jamais devant la tâche que nous entreprenons, parce que chez nous aussi l'*homœopathie* est une conviction.

L'ECOLE de Guide, dit l'auteur, rivale de celle de Cos, ne considérait les maladies qu'individuellement, et sans les ramener, par leurs ressemblances, à certains chefs de classes, de genres ou de familles ; d'autre part, elle ne faisait pas difficulté d'établir sur ces observations isolées des règles qui, ne

pouvant se rapporter à rien de général et de constant, ne laissaient aucune trace dans l'esprit. Aussi, il y a vingt-trois siècles, Hippocrate disait-il de cette Ecole de Gnide qu'elle réunissait dans son enseignement les inconvénients de l'empirisme aveugle à ceux de l'esprit d'hypothèse. Cette appréciation du père de la médecine peut s'appliquer au système homœopathique.

Il est assez difficile d'avoir une idée exacte de l'enseignement d'une école qui n'a laissé non-seulement aucun corps d'ouvrage, mais même aucun écrit ; de ce qui a été écrit, dit et pensé avant Hippocrate, il ne nous reste que des fragments très-incomplets, ou que des opinions plus ou moins partiales, à peu près comme sont celles des allopathes à l'égard de l'homœopathie. Nous ne pouvons donc apprécier avec connaissance de cause la justesse de la comparaison qu'établit ici l'auteur. Toutefois, mettre sur la même ligne, d'une part, une ÉCOLE qui n'a eu qu'une apparence d'existence, qui enseignait une science encore à naître, d'autre part un *systeme*, résultat des élucubrations d'hommes savants, instruits du passé, connaissant la médecine et toutes les sciences accessoires, c'est faire une singulière confusion, c'est établir, comme raisonnement, des prémisses qui donnent à l'avance gain de cause à l'adversaire ou au critique ; nous ne nous y arrêterons donc pas davantage.

Il est vraiment fort remarquable et très-concluant contre notre adversaire, qu'Hippocrate, qui est appelé ici en témoignage, n'a pas laissé *un seul* écrit où il y ait trace de nosologie, c'est-à-dire de classifi-

cation de maladies ; tous ceux de ses ouvrages qui sont reconnus comme légitimes et authentiques ne contiennent que des généralités, des *aphorismes*, des *prénotions*, des *pronostics*, des préceptes d'hygiène ou d'étiologie, des observations de maladies *épidémiques*. Hippocrate donc, dont on fait, ou cherche à faire le contre-drapeau de l'homœopathie, Hippocrate n'a pas dit un mot dont on puisse inférer l'utilité des nosologies, ou dont on puisse tirer parti pour condamner les homœopathes dans la manière dont ils envisagent les maladies. Hippocrate, d'un grand nombre de malades a recueilli des observations générales, des remarques constantes, absolues ; il a aussi indiqué certains moyens généraux à appliquer à quelques-uns de ces cas. Et que font donc de si dissemblable les homœopathes ? Ils disent : toutes les fois que dans une forme quelconque de maladie vous rencontrez *tel* symptôme ou groupe de symptômes, c'est à *tel* moyen, ou telle série de moyens, que vous devez avoir recours. Que M. Foulhioux prouve la fausseté de cette assertion, et nous avouerons nous être trompé.

Notre honorable adversaire dit implicitement : *Le système homœopathique réunit dans son enseignement les inconvénients de l'empirisme aveugle à ceux de l'esprit d'hypothèse*. Il est impossible d'être moins dans le vrai ; comment peut-on appeler *empirisme aveugle* le résultat d'une recherche scientifique long-temps prolongée et parlant d'un esprit éclairé ? Comment ose-t-on qualifier d'*esprit d'hypothèse* une

loi qui a pour base des milliers de faits se reproduisant chaque jour ? Les développements dans lesquels nous serons probablement appelé à entrer plus tard, nous dispensent d'être plus explicite en ce moment-ci. Il nous suffit de constater que M. Foulhioux a complètement tort dans le rapprochement par lequel il débute.

En effet, continue-t-il, Hahnemann et ses sectateurs rejettent les nosologies ; ils nient la possibilité d'une même forme morbide sur un grand nombre de sujets différents, et pourtant ils reconnaissent à l'ensemble des symptômes du choléra un type distinct qui les détermine à adopter un nom générique, pour désigner cette collection de symptômes à laquelle ils croient pouvoir opposer des spécifiques, dont le nombre est limité en raison du petit nombre de modifications que présente le tableau fondamental.

Hahnemann et ses sectateurs s'occupent exclusivement de l'*art de guérir*, de celui de diminuer, ou le nombre des maladies, ou celui des malades, ou tout au moins celui des jours de maladie ; ils rejettent tout le reste de la médecine de l'École parmi le bagage des savants qui étudient et travaillent pour faire de la science et acquérir de la renommée, et non pour apprendre à plus vite et mieux guérir.

Hahnemann et ses sectateurs demandent qu'on leur montre un tableau *vrai* des améliorations que toutes les nosologies ont apportées à la thérapeutique, des progrès qu'elles ont fait faire à l'*art de guérir*. Que des savants traitent la maladie comme un être abs-

trait, exactement comme les philosophes traitent l'âme, l'esprit, la conscience, etc., qu'ils le dissèquent, le recomposent, qu'ils en divisent et subdivisent les formes pour les classer et en faire des tableaux plus ou moins synoptiques; à tout cela il n'y a rien à dire : *trahit sua quemque voluptas*; les homœopathes voient dans chaque cas de maladie un fait concret, qui a besoin d'être examiné sous toutes ses faces et dans tous ses phénomènes individuels, avant de recevoir le remède précis qui lui convient pour amener la guérison dans le plus court espace de temps possible; sans cette étude spéciale, sans cette observation qui doit se répéter à chaque cas de maladie, le médecin n'a aucune certitude d'épargner à son malade un ou deux jours de lit, une plus ou moins grande intensité de douleurs, dans les maladies aiguës, les seules dont il puisse être ici question.

Toutefois, il serait du dernier ridicule à nos adversaires de prétendre que nous répudions toute espèce d'ordre dans l'étude des maladies; n'existe-t-il pas une nosologie naturelle, une classification naturelle? l'ordre anatomique ou physiologique ne précède-t-il pas, ne commande-t-il pas le mode d'observation? N'y a-t-il pas aussi un ordre pathologique qu'aucun système, aucune théorie ne peut repousser? Les inflammations ne forment-elles pas un ensemble totalement distinct des affections nerveuses? les maladies éruptives ne se séparent-elles pas de toutes les autres? Était-il au pouvoir de l'homœopathie, si systématique qu'on la

suppose, de rayer les noms de pleurésie, de péritonite, de métrite, de rougeole, de scarlatine, de fièvre intermittente, de fièvre typhoïde, etc. etc.? Avancer un fait de ce genre, ne serait-ce pas se réfuter soi-même, se priver de toute crédibilité, anéantir *a priori* ses propres assertions? Non, certes, l'homœopathie n'a jamais confondu les maladies, ne s'est jamais mépris sur leur caractère, sur leurs affinités, leur degré de parenté; mais elle a affirmé, et elle continue d'affirmer que les classifications ne sont pas la médecine, pas plus que les rôles des bureaux de la guerre ne sont les régiments et les armes destinés à combattre et à repousser l'ennemi.

Les homœopathes, dit M. Foulhioux, *nient la possibilité d'une même forme morbide sur un grand nombre de sujets différents*; cela est faux, parfaitement faux; ce disant, les homœopathes diraient une absurdité; et, quoi qu'en prétendent nos adversaires, nous n'en sommes nullement capables; mais Hahnemann a dit, et nous répétons après lui, que, quelle que soit la ressemblance d'un cas de maladie, de scarlatine, par exemple, avec un autre cas de la même maladie, il y a nécessairement des différences résultant de l'âge, du sexe, du tempérament, des conditions hygiéniques, qui doivent ou peuvent en faire varier le traitement. Si M. Foulhioux prétend nous faire dire le contraire, il prouve, ou qu'il n'a pas lu les ouvrages de Hahnemann et les nôtres, ou qu'il ne les a pas compris.

Ce que nous disons de la scarlatine s'applique au

choléra, à l'occasion duquel il nous est impossible de concevoir l'objection de notre adversaire. Nous avons traité un ensemble de symptômes auquel il est universellement convenu de donner le nom de *choléra*; nous avons écrit sur cette maladie et n'en avons pas changé le nom !... mais il eût été du dernier ridicule de prétendre le faire; ç'aurait été chercher à n'être entendu de personne, et à jeter sur ce fait une confusion déplorable; et la preuve que nous ne considérons pas cette affection comme une maladie identique à elle-même se trouve dans le nombre des médicaments avec lesquels nous l'avons combattue, et qui ne sont pas moins de *quatorze* (voy. QUIN).

Le Dr QUIN lui-même, historien du traitement homœopathique du choléra, dit que *cette maladie se présente sous différentes faces, qu'on peut considérer comme des variétés distinctes qu'il est important d'apprécier pour bien comprendre l'application des moyens homœopathiques : cholera acuta, dysenterica, vomitoria, spasmodica, asphixia, inflammatoria.*

La doctrine homœopathique répugne-t-elle à cette division? nullement. Encore une fois, ce n'est pas nous qui avons donné à cet ensemble de symptômes le nom de *choléra*; nous l'avons trouvé tout fait, tout imposé; mais nous disons, au contraire : ce que vous appelez *choléra*, purement et simplement, c'est pour nous tantôt une affection *aiguë*, tantôt une *dysentérique*, tantôt une *spasmodique*, tantôt une

inflammatoire, et contre chacune de ces affections *il faut* employer des remèdes différents, car elles ne constituent point une seule et même maladie.

Ainsi, le trait que M. Foulhioux dirigeait contre nous, de notre côté, nous le retournons contre lui, et nous y trouvons pleinement la condamnation de sa doctrine et l'anéantissement de ses reproches.

Mais s'il est vrai que dans cette circonstance on doit admettre un type morbide, si, pour cet exemple, la forme symptomatologique ne varie pas sans cesse suivant les individus, n'est-il pas permis de conclure qu'il en peut être de même pour beaucoup d'autres types morbides, ce qui doit ramener à l'admission des divisions et sous-divisions des nosologies ?

Mais ce n'est pas *un type* que nous admettons, c'est un nom, c'est une affection quelconque qui se répand, sans cause connue, sur toute une population ; nous sommes appelés auprès d'un individu qu'on dit être atteint du choléra ; nous y arrivons sans idée préconçue fixe ; nous sommes armés aussi bien de *phosphorus* que de *veratrum*, aussi bien de *carbo* que d'*arsenicum*, aussi bien d'*acidum hydrocyanicum* que de *chamomilla* ; et certes, avant de voir le malade, nous ne savons guère lequel de ces remèdes ou des autres nous lui appliquerons. Dans cette pratique, comment voir un type fixe pour point de départ ? comment nous reprocher une anomalie entre notre doctrine écrite et nos paroles, ou même nos actes ? Une telle confusion, chez nos adversaires, ne

provient-elle pas d'ignorance ; et le désir de nous voir condamner à un tribunal scientifique quelconque, ne l'emporte-t-il pas par-dessus celui de connaître le vrai ou le faux, l'utile ou l'inutile, le nécessaire ou le superflu de notre doctrine ? Comment M. Foulhioux, homme de science et de bon sens, n'a-t-il pas vu que le reproche de Hahnemann aux nosologistes est celui-ci : Messieurs, quand vous avez divisé, subdivisé les maladies, vous avez tout dit, tout fait ; il en découle, à vos yeux, nécessité d'employer les traitements corrélatifs à ces divisions ; et vous renverriez sur les bancs de l'École le candidat au doctorat qui se permettrait de proposer un traitement plus ou moins vague, plus ou moins individuel, contre une maladie que vous avez classée ! Pour moi, continue Hahnemann, ce n'est point ainsi que j'enseigne et que j'agis ; je suis appelé auprès d'un homme qui est atteint d'une fièvre intermittente, par exemple ; peu m'importe d'avoir affaire avec une hémicité, une tritéopie, ou tout autre vocable ; je m'informe diligemment de la forme spéciale que prend chaque symptôme, et plus particulièrement encore de l'état du malade pendant l'apyrexie, et je cherche le médicament qui résume ces formes de symptôme avec le plus haut degré de précision ; je le donne, et je suis sûr de guérir mon malade ; je ne consulte pour cela ni Sauvage, ni Pinel, ni aucun autre nosologiste ; d'une part, les paroles exactes du malade, d'autre part la matière médicale pure, mais bien étudiée, bien comprise, bien appliquée, voilà mes seuls élé-

ments de thérapie et de succès; ils sont sûrs, ils n'ont rien d'hypothétique, rien de mobile comme la succession des nosologistes et de leurs idées; la classification, la dénomination des maladies peuvent changer indéfiniment; mon principe, ma base de traitement restent inamovibles, et quiconque les adoptera sera certain de réussir comme moi.

L'attaque des nosologies serait fondée si l'on était convenu d'un rapport nécessaire entre la classe, le genre, l'espèce de maladie et les moyens à employer.

Si l'on n'en est pas convenu, si ce rapport n'existe pas, à quoi donc les nosologies sont-elles utiles, au point de vue pratique, le seul qu'envisagent les homœopathes? Ne voyez-vous pas que, ce disant, vous renversez l'échafaudage que vous dressiez contre nous? Les nosologies ne vous servent à rien pour établir une thérapeutique; c'est vous-mêmes qui l'affirmez; donc vous êtes de notre avis, donc nous n'avons pas tort à votre endroit, donc votre attaque croule, faute de base.

Mais tous les praticiens admettent que le traitement doit varier pour chaque maladie, selon les conditions locales et générales, selon les coïncidences physiologiques ou pathologiques, suivant aussi les phases de la maladie et les éléments dont celle-ci se compose.

En d'autres termes, la maladie qui est *une* sur le papier, devient *multiple* au lit des malades; elle est soumise à tant d'influences qu'elle perd complète-

ment sa simplicité, son unité; elle cesse d'être *la maladie* décrite, et surtout *classée* par le nosologiste. Ainsi, messieurs, vous détruisez d'une main ce que vous soutenez de l'autre : l'utilité des nosologies; ainsi vous tombez dans la battologie; ainsi vous nous adressez des reproches dont vous démontrez vous-mêmes le mal jugé; ainsi vous nous épargnez la peine de vous combattre avec des arguments qui nous soient propres, car c'est vous-mêmes qui nous les fournissez.

Jusqu'à présent M. Foulhioux n'a rien prouvé, rien démontré, rien exposé clairement; il a parlé, mais il n'a rien dit; continuons.

Hahnemann considère la syphilis, la sycose et la gale comme les principes de toutes les maladies chroniques. Il proclame surtout la gale comme la vraie cause fondamentale et productive de toutes les formes morbides que l'on trouve comprises dans les catégories de névroses, hémorrhagies constitutionnelles et altérations organiques. Comment alors concevoir la nécessité de multiplier les remèdes spécifiques pour ces formes morbides qui auraient une origine commune, de telle sorte qu'une guérison véritable ne puisse être obtenue sans individualiser chaque cas particulier d'une manière rigoureuse et absolue?

M. Foulhioux aurait pu creuser ce sujet, qui est celui qui prête le plus à la critique allopathique; il ne l'a pas fait; nous ne le suivrons donc que dans son argumentation, savoir : le reproche de multiplier les spécifiques contre les cas chroniques.

Et d'abord, faisons observer que *la gale* n'est pas, pour M. Foulhioux et pour Hahnemann, une seule et même chose; pour le premier, elle est probablement une entité, une affection toujours semblable à elle-même, un fait morbide simple; pour Hahnemann, c'est bien différent: « Peu à peu, dit-il (Mal. chron. I.), j'appris à connaître des moyens plus efficaces contre cette maladie primitive, source de tant de maux, que j'appelle *psore* (1), afin de la désigner sous un nom général, contre cette affection psorique interne avec ou sans éruption cutanée. »

Pour M. Foulhioux, il n'y a probablement pas de gale sans boutons; pour Hahnemann, l'éruption cutanée peut ne point exister bien que l'individu soit atteint de psore; on voit déjà quelle différence doit, *a priori*, en découler pour le traitement.

« C'est la *psore*, cette maladie chronique miasmatique *la plus ancienne, la plus généralement répandue, la plus fâcheuse* (orig. *destructive*), et cependant *la plus méconnue* de toutes, qui tourmente les peuples depuis tant de milliers d'années. »

Est-ce là la gale telle que M. Foulhioux l'entend? nous en doutons, et pensons que les deux adversaires parlent de choses diverses.

« La *psore* d'Occident, dit Hahnemann, qui, au moyen âge, avait été pendant plusieurs siècles si

(1) C'est induement que la traduction française porte le mot *gale*, qui n'existe pas dans l'original; Hahnemann s'est servi du mot *psora*, et non du mot *Krätze*, qui signifie *gale* en allemand.

redoutable sous la forme d'un érysipèle malin, appelé *feu Saint-Antoine*, fut ramenée à la forme lépreuse par la lèpre que les Croisés rapportèrent dans le treizième siècle. Quoique par-là elle ait été plus répandue encore en Europe qu'elle ne l'était auparavant, puisqu'en 1226 on comptait deux mille léproseries dans la seule France, la *psore*, qui se multipliait ainsi chaque jour de plus en plus, avec les caractères d'un hideux exanthème, trouva un contrepois, etc.....»

Est-ce encore là la gale que M. Foulhioux croit ou dit qu'on doit guérir avec un seul spécifique ?

« Autrefois, lorsque la *psore* se bornait encore, la plupart du temps, au redoutable symptôme extérieur remplaçant la maladie interne, c'est-à-dire à la lèpre, on ne voyait pas, à beaucoup près, autant de ces innombrables maladies nerveuses, de ces affections douloureuses, de ces spasmes, de ces ulcères (cancers), de ces désorganisations, de ces paralysies, de ces marasmes, de ces lésions du physique et du moral, qu'il est si commun de rencontrer aujourd'hui. C'est seulement depuis trois siècles que le genre humain a été accablé de tous ces maux, par l'effet de la cause que je viens de signaler. » (Hahnemann vient de décrire les lavages soufrés et métalliques au moyen desquels on a produit la rétropulsion de la psore en même temps que sa disparition du système cutané.)

Ce paragraphe pourrait-il s'adapter à la gale, telle que l'entend M. Foulhioux ?

M. Foulhioux passe tout-à-fait sous silence les

nombreux exemples, pris dans des auteurs allopathes, de maladies graves produites par la rétrocession de la psore, ce tableau mérite toutefois l'attention de tout bon médecin (voy. Mal. chron. I, 29-53).

L'étude de la *psore* occupe dans l'ouvrage de Hahnemann une place considérable; elle y est faite sagement, consciencieusement; on ne s'en douterait guère à la façon dont M. Foulhioux en parle. Mais ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que de cette étude résulte ce précepte que Hahnemann donne avec autant d'autorité que de précision, et qui fait un contraste frappant avec le reproche de M. Foulhioux.

« Jamais la guérison d'une psore ancienne, privée de son exanthème, qu'elle soit encore latente, ou qu'elle ait déjà éclaté en maladies chroniques, ne peut être accomplie avec du soufre seulement. »
(Mal. chr. I, 164.)

Et voici avec quelle sagesse il explique ce précepte.

« Cette circonstance ne doit point surprendre, si l'on réfléchit que la psore est un miasme chronique d'un caractère tout particulier, qui, après avoir depuis tant de siècles traversé plusieurs millions d'organismes humains, doit avoir fini par acquérir un immense cortège de symptômes, éléments de ces innombrables maladies chroniques non vénériennes, sous le poids desquelles gémit l'humanité, et par être susceptible de revêtir, quand elle se manifeste, des formes tellement diversifiées chez les différents individus, en raison de leur éducation, de leurs habitudes, de leurs occupations, de leur genre de vie, de

leur régime, et d'autres influences physiques et morales, qu'il n'y a pas lieu d'être étonné de ce qu'un seul médicament ne suffise jamais pour la guérison de la psore entière et de toutes ses formes, et qu'il soit nécessaire d'en administrer plusieurs afin de pouvoir agir d'une manière homœopathique, et par cela même curative..... sur l'immense quantité des symptômes psoriques. »

Après une pareille exposition, une réfutation préalable si complète du reproche possible, comment M. F. a-t-il consenti à le reproduire? comment n'a-t-il pas vu qu'il s'exposait à être accusé ou d'ignorance, ou de défaut d'intelligence, ou de mauvaise foi? L'esprit d'antagonisme aveugle; et nous nous plaisons à considérer, dans cette rencontre, M. F. comme atteint de cécité. — Passons.

La doctrine homœopathique attribue à tort à la méthode généralement adoptée, d'imiter en tous points les procédés de la nature. Le médecin éclairé et habile ne se propose de prendre la nature pour modèle que dans les circonstances où les efforts spontanés de celle-ci ont été heureux; son but est de mettre l'organisme dans les conditions convenables, pour que la puissance médicatrice déploie avec efficacité ses ressources.

Hahnemann a employé dix-sept pages à prouver que la médecine allopathique n'imité pas, imite mal, ou imite mal à propos la nature; nous nous gardons bien de refaire ces pages; mieux serait de les reproduire; mais cette *nouvelle édition* dépasserait les

bornes de notre critique; nous y renvoyons M. F. et nos lecteurs (voy. *Exposition de la doctrine médicale homœopathique*, p. 31-47).

C'est ainsi que, d'après la doctrine généralement admise, le praticien remédie à une concentration, qu'il détourne une fluxion ou l'apaise directement en combattant, soit son élément sanguin par les émissions sanguines, soit son élément nerveux par les anodins; le principe général des synergies peut ensuite rétablir l'harmonie, la distribution convenable des forces, en un mot, la santé. C'est ainsi que la coaptation et le maintien des fragments en contact permettent à la nature d'accomplir la consolidation des os fracturés.

Dans les pages citées, Hahnemann combat spécialement les modes de médication qu'indique ici M. F.; nous n'y reviendrons pas, et dirons avec notre maître qu'il n'est pas rationnel, logique, d'attirer sur une partie du corps une maladie quelconque dans le but d'en débarrasser sa voisine, tandis qu'on a en son pouvoir les moyens d'agir directement sur celle-ci.

Si le médecin en appelle au *principe général des synergies pour rétablir l'harmonie*, évidemment alors ce n'est pas lui qui travaille au rétablissement de la santé; il laisse entièrement cette charge au principe vital, même lorsqu'il en a dérangé la direction, l'action par ses moyens dérivatifs ou révulsifs; il n'y a certes pas là de quoi se vanter, et l'Ecole allopathique pâlit notablement devant l'homœopathique, qui, elle, agit virtuellement, et n'abandonne le

malade à la nature que quand il est déjà en voie de rétablissement.

L'exemple des *os fracturés* va précisément à contrefin de l'intention de M. F., et cet exemple a été à dessein aussi choisi par Hahnemann contre la médecine allopathique; en effet, le chirurgien qui réduit ou maintient une fracture, n'imité en aucune façon le procédé de la nature; il fait ce que la nature ne ferait pas; il met dans la meilleure situation possible l'os fracturé, afin que le travail physiologique naturel puisse s'opérer sans dommage pour le malade. Laissez, au contraire, celui-ci aux soins uniques de la nature, et vous verrez avec quelle rectitude, quelle exactitude sa fracture se réduira, se consolidera, et quelle forme régulière obtiendra le membre!!!

L'homœopathie mériterait plutôt le reproche d'imiter la nature; ses moyens agissent, en effet, toujours dans le sens même du travail morbide qu'ils tendent à accroître au plus faible degré possible. Les partisans de cette doctrine paraissent vouloir toujours imiter la nature, même dans ses procédés les plus défectueux; ce que ne font pas les praticiens, suivant la méthode généralement adoptée.

Ce reproche, si c'en est un, est vrai; mais sur quoi repose l'imitation homœopathique de la nature, si ce n'est sur une observation prolongée, scientifique, consciencieuse des faits de guérison, soit naturels, soit artificiels? Sur quel organe doit porter l'action de la substance employée comme remède? n'est-ce pas sur celui

qui est malade ? A quoi reconnaîtra-t-on qu'une substance agit réellement sur un organe ? n'est-ce pas à la production de symptômes pathogénétiques quelconques ? Quels sont ceux de ces symptômes qui annonceront le plus grand rapport avec ceux qu'offre à l'observateur l'organe malade ? ne sont-ce pas les symptômes presque identiques ? Partant de cette base logique, si l'on applique à des symptômes morbides d'un organe une substance capable de produire des symptômes semblables, presque identiques, et qu'il en résulte guérison prompte et facile, n'y a-t-il pas là une raison plus que suffisante, une raison impérieuse de se servir de ce moyen, d'imiter, si l'on veut, la nature dans l'acte de titiller un organe, puisque de cette titillation artificielle résulte la cessation de la titillation morbide ? Peut-on mettre en comparaison cette manière d'imiter la nature qui repose sur tant d'exemples déduits par Hahnemann, avec l'imitation allopathique, qui consiste à appliquer des sangsues, ce que ne fait jamais, même approximativement, la nature, à ouvrir la veine, ce que ne fait jamais la nature, à cautériser, ce que ne fait jamais la nature ? — Si M. F. avait bien voulu lire au fond du reproche qu'il nous adresse, il en aurait vu l'inanité, et se serait gardé de le mettre sur le papier.

Suivant la doctrine homœopathique, on doit toujours s'appuyer sur les effets observés chez l'homme sain. Cette assertion peut être juste pour plusieurs médicaments ; mais il en est d'autres dont l'utilité n'a pu être établie que sur des sujets

affectés de la maladie à laquelle ces médicaments devaient être opposés. C'est ainsi que l'efficacité de l'iode contre le goître n'aurait pu être déduite des essais tentés sur des sujets exempts de cette affection.

L'objection, si c'en est une, de M. F. est absolument nulle ; l'application de l'iode au traitement du goître a précédé les expériences sur l'homme sain ; ce n'est donc pas à ces dernières qu'on en doit la découverte. Mais celle-ci une fois connue, l'iode a été expérimentée, et l'on a vu que, sous son influence, les glandes extérieures du cou acquéraient un développement et une consistance morbides, dont les sujets n'avaient point encore été atteints ; ces expériences, venues après les guérisons, ont pleinement confirmé la loi de l'homœopathie.

Hahnemann veut que chaque médicament soit administré seul. Je pense qu'on doit se conformer à cette règle quand on fait des expériences sur un médicament dont les propriétés ne sont pas encore bien constatées ; mais on doit agir autrement, soit qu'il y ait urgence de modifier à la fois l'organisme sur différents points pour éloigner un pressant danger, soit que l'on doive garantir la sensibilité de l'exaltation que pourrait produire un médicament indiqué pour modifier les propriétés de la vie organique.

J'ai dit et répété en maintes occasions que je comprenais difficilement qu'*un* homme prétendît anéantir les affirmations, les préceptes d'*un* autre homme, par le seul fait de ce qu'*il* pense différemment ; ceci est applicable aussi bien à M. F. qu'à d'autres ;

Hahnemann *veut* qu'une telle chose se fasse; M. F. *pense* qu'on doit agir différemment; quelle raison le lecteur a-t-il pour se décider en faveur de ce dernier? évidemment aucune; voilà pour l'autorité personnelle.

Mais combien celle de M. F. perd de son importance quand on la met, elle seule, dans la balance, contre les longues années de méditation et de travail, contre les faits innombrables de Hahnemann! Quoi! c'est contre un homme qui a plus de cinquante années d'expérience qu'on viendra lutter avec un simple: *je pense!* Cela ne répugne-t-il pas au bon sens?

Toutefois, examinons et pesons les motifs de M. F.: « On doit agir autrement, 1° quand il y a urgence de modifier à la fois l'organisme sur différents points pour éloigner un pressant danger. »

Il eût valu la peine de donner un exemple; nous eussions pu en discuter la valeur; l'auteur reste dans le vague, force nous est d'y rester aussi.

Et d'abord *un pressant danger* entraîne-t-il la nécessité *de modifier à la fois l'organisme sur différents points*? En d'autres termes, l'existence est-elle menacée par plusieurs points simultanément? n'y en a-t-il pas toujours *un* qui est le plus gravement attaqué? les symptômes, si graves qu'ils soient, des autres points, ne sont-ils pas le plus souvent, presque toujours, toujours même, subordonnés à ceux d'*un* point, ou sympathiques à eux? Dès lors, n'y a-t-il pas probabilité à ce qu'en *modifiant* avantageusement l'organisme sur UN POINT, on opérera dans le même

sens sur tous les autres, on diminuera la gravité de leurs symptômes; en un mot, on les guérira en guérissant le point le plus gravement affecté? Nous ne pensons pas que cette opinion nous soit personnelle, nous la croyons partagée par tous les hommes de bon sens, et notamment par tous les homœopathes vraiment dignes de ce nom. Mais ce n'est point tout; nous nous supposons en face de plusieurs points gravement affectés et d'un malade dans un *pressant danger*; n'avons-nous pas le droit de penser et de croire qu'après avoir amélioré l'état d'un des organes, nous aurons le temps d'en faire autant sur un second, puis sur un troisième, s'il y a lieu? Il nous est difficile de croire que le danger soit également imminent de la part de tous les *points*; il y en a nécessairement *un* qui prédomine, *un* duquel dépend à ce moment-ci la vie ou la mort du malade; il est peu d'états si graves qui ne laissent au moins six heures d'espérance ou d'attente avant la fin irrévocable; et dans six heures l'homœopathe peut *modifier* heureusement l'*organisme sur un point*; au bout de ces six heures, il attaquera un autre point, s'il le trouve encore alors nécessaire. C'est ainsi que nous en avons personnellement toujours agi, et nous n'avons jamais eu lieu de nous en repentir; nous croyons donc que notre expérience, jointe à celle de tous les homœopathes, pèse un peu plus que le *je pense* de M. F.

« On doit agir autrement, dit-il, 2° quand on doit garantir la sensibilité de l'exaltation que pourrait

produire un médicament indiqué pour modifier les propriétés de la vie organique. »

Evidemment, en parlant ainsi, M. F. démontre ou qu'il ne connaît pas les procédés de l'homœopathie, ou qu'il ne les a jamais employés, ce qui est plus que probable, ou qu'il les a oubliés au moment où il a écrit cette phrase. Cet argument, en effet, est entièrement et absolument allopathique; aux doses de médicaments qu'emploient les allopathes, et avec leurs intentions plus ou moins dérivatives, il faut nécessairement ce que l'École appelle des *correctifs*; les allopathes pèchent toujours par excès; ils sont souvent, le plus souvent obligés de réparer d'une main le mal qu'ils font de l'autre (dans l'intention, bien entendu, d'amener un bien notable); ce reproche ne saurait être adressé aux homœopathes; le soin qu'ils ont d'amener leurs médicaments aux moindres doses que possible, les dispense toujours des *correctifs*; et si, malgré cette précaution constante, ils voient (rarement) un degré quelconque d'exaltation inattendue, ils ont à leur disposition l'antidote reconnu du médicament avec lequel ils en calment rapidement les effets exagérés; mais alors il est bien rare que le malade ne soit déjà guéri de sa maladie primitive.

L'attaque donc que dirige M. F. contre l'usage constant d'*un seul* médicament à la fois, nous paraît nulle, de toute nullité, et se réfute elle-même.

Hahnemann et ses disciples paraissent méconnaître un des

grands principes qui dirigent les praticiens suivant les doctrines généralement reçues.

Avant d'aller plus loin, faisons observer que les homœopathes ne *paraissent pas méconnaître un principe* de l'allopathie ; ils font bien plus ; ce *principe*, ils le rejettent, le repoussent, l'abandonnent à l'allopathie, et l'ont remplacé par un autre qui, pour eux, est absolu ; il n'y a donc pas de leur part négligence, indifférence, ignorance ; il y a volonté de ne pas faire et de faire.

On s'attache moins à chercher un médicament spécifique pour un état pathologique donné, qu'à faire un emploi raisonné des moyens thérapeutiques d'après un plan combiné, suivant les éléments dont se compose la maladie, et selon les notions que l'on possède sur la succession des périodes.

Voilà la méthode allopathique, savante, il est vrai, digne d'études sérieuses, capable de contenter des esprits contemplatifs. Mais est-ce bien là la vraie, la saine, l'efficace thérapeutique ? C'est ce que Hahnemann nie, preuves et raisonnements en main ; c'est elle qu'il a renversée ; c'est à elle qu'il a substitué la méthode homœopathique.

C'est ainsi que l'on agit souvent, presque simultanément, d'une manière antipathique, en modérant une hyperémie locale ou générale, et d'une manière allopathique, en contrebalançant un mouvement fluxionnaire par une autre fluxion.

Notre intention n'étant pas ici d'attaquer la doc-

trine allopathique, mais de réfuter les attaques dont la nôtre est l'objet, nous ne nous arrêterons pas sur ce paragraphe, où M. F. se contente de raconter comment agissent les allopathes, sans établir de comparaison entre les deux méthodes.

(La suite à un numéro prochain.)

VARIÉTÉS.



Le Congrès scientifique à Lyon.

La présence de plusieurs homœopathes et l'introduction de l'homœopathie au *Congrès scientifique de France* nous fournissent l'occasion et nous donnent le droit de parler de cette réunion, bien que dans ce qui va suivre il ne se rencontre pas un seul mot relatif à notre doctrine. C'est une critique, peut-être un peu sévère, que nous nous proposons de faire de la manière dont ce Congrès a été accueilli et traité à Lyon.

Mettons d'abord en présence deux grands faits qui dominent l'ensemble, et qui auraient dû diriger la conduite des organisateurs ou administrateurs de cette réunion.

Le premier de ces faits, c'est qu'il ne s'agissait de rien moins que de l'honneur d'accueillir tous les savants de la France, s'ils avaient jugé à propos de s'y rencontrer, et un grand nombre de l'étranger qu'on y avait invités.

Le second, c'est que ce *Congrès de France* se réunissait dans la seconde ville de France, ville dont la population, les revenus et les richesses dépassent de beaucoup les mêmes conditions de plusieurs Etats souverains de l'Europe.

De ces deux faits résultait pour Lyon la convenance, que dis-je? la nécessité : 1° de mettre le plus grand sérieux à tout ce qui concernait cette solennité ; 2° de faire à ce Congrès une réception remarquable par le grandiose, la bonne humeur, j'ai presque dit la prodigalité.

Or, voici comment cette convenance a été respectée.

Sous le prétexte de fournir aux frais d'un volume de mémoires, la Commission a demandé *dix francs* par tête, comme *adhésion au Congrès* ; cette demande n'étant accompagnée d'aucune autre condition, et la personne qui recevait ces *dix francs* étant le percepteur des contributions directes, avec lequel il n'est pas à présumer que les matières académiques aient beaucoup de rapport, il en est résulté que qui l'a voulu s'est présenté au bureau du percepteur, et, en déposant *dix francs*, s'est fait délivrer une carte de membre du Congrès. Mais quand on a demandé à une foule de ces individus à quelle section ils appartenaient, pour y être inscrits, ils ont répondu : *à celle que vous voudrez.*

A quelle section, en effet, pouvaient appartenir MM. Aubry, Arcis, Arjo, Allard, Audra, Allier, Aynard, Annett, Barbillon, Bergier, Bonjour, Brouzet, Bournet, et six cents autres portés sur le catalogue sans aucune désignation scientifique quelconque? Ils ont payé *dix francs* ; voilà leurs titres à être membres du *Congrès scientifique de France.....* entendez-vous bien? du **CONGRÈS SCIENTIFIQUE DE FRANCE**, c'est à-dire d'un Corps qui, soigneusement composé, pourrait rivaliser avec l'*Institut des sciences de France*, car l'Institut ne peut pas recevoir *tous* les savants qui sont dignes d'en faire partie ; et tous sont conviés au Congrès, aussi bien que les membres même de l'Institut.

Il est vrai que cette facilité d'admission a fait grossir le rôle d'inscription jusqu'au chiffre de 1200 et plus, ce qui a versé dans la caisse de M. le percepteur, caissier du Congrès, 12,000 francs, somme assez ronde pour payer la façon d'un volume dont les manuscrits ne coûtent rien.

Il est vrai aussi qu'on parle de prélever là-dessus 4000 francs pour frais d'une médaille à distribuer à chaque assistant (y com-

pris ceux dont les titres académiques et scientifiques sont dix francs). Mais à quoi bon une médaille? qu'est-ce qui a valu à cette session l'honneur d'une médaille? est-ce celui d'avoir siégé à Lyon? en vérité, cela n'en vaut pas la peine. Ah! si cette session avait été distinguée ou par des travaux extraordinaires, ou par une réception princière, telle que celle que fit en 1852 l'empereur d'Autriche au Congrès allemand, ou celle que fait en ce moment le grand-duc de Toscane au Congrès italien; à la bonne heure; de pareils événements, de pareilles fêtes méritent d'être gravés sur le bronze; mais une misérable réception comme celle que nous a faite la ville de Lyon!.... c'est une vraie moquerie; — on en jugera, du reste, tout à l'heure.

Était-ce bien là, nous le demandons sérieusement, la manière de constituer un *Congrès scientifique de France*? un pareil laisser-aller était-il de mise, était-il décent, convenable? Quoi! faire asseoir un de Saussure, un de Caumont à côté d'une foule d'hommes qui ont pour tout titre scientifique de savoir lire, écrire, et d'avoir donné dix francs! n'est-ce pas déguiser l'intention de faire baffouer le Congrès, de le faire tomber à l'avenir dans le discrédit, de le tuer, en un mot? N'eût-il pas été bien plus digne de la chose même et des hommes distingués qui forment la base perpétuelle du Congrès, d'envoyer autant de lettres de convocation que de membres à toutes les Académies, Facultés et Sociétés savantes de la France et des pays où l'on parle français; d'affranchir de tout impôt de dix francs les savants titrés, et de réserver cette petite contribution pour les curieux et amateurs non titrés, auxquels elle aurait donné un simple droit d'assistance aux séances, non celui d'être considérés comme membres du Congrès, et, comme tels, portés sur le tableau? Quant au volume de *mémoires*, rien n'était plus facile que d'ouvrir dans chaque section un registre d'inscription pour ceux qui désireraient le recevoir moyennant la somme de....; cette inscription n'aurait eu aucun rapport avec le droit de séance, de délibération, de déclamation ou lecture, et de votation.

Tout cela opéré noblement, grandement, avec temps et mesure, chaque opération confiée à un seul homme *ad hoc*, en permanence, aurait dénoté le désir de donner à cette réunion le solennel et le scientifique dont elle était digne, et auxquels s'attendaient les étrangers à la Commission organisatrice. Faute, au contraire, de ces précautions et de ces mesures, n'est-on pas autorisé à penser et dire qu'il a régné dans ce Congrès une sorte de pêle-mêle qui a singulièrement nui à la noblesse et à l'utilité de ses travaux ? Qu'au lieu de de 1200 inscrits il n'y en eût eu que 600, que 500, que 200 même, — et combien les délibérations en auraient acquis plus de valeur et de poids ! mais ce Congrès nous a produit l'effet d'un Conseil de guerre dans lequel les sous-officiers et même les soldats auraient été appelés concurrentement avec les généraux.

Nous n'avons pas encore terminé sous le rapport de la convenance ; poursuivons.

Pour un Congrès aussi solennel, on aurait dû s'attendre à ce qu'un Comité de réception restât en permanence, fît les premiers honneurs de la ville, et facilitât en toutes choses les démarches, les recherches et les logements des arrivants. Nous ne croyons pas qu'il ait existé rien de pareil ; la seule personne importante à laquelle l'arrivant était adressé était le percepteur des *dis francs*, après quoi, chacun était bien le maître de se promener en long et en large dans toute la ville, sans que qui que ce fût s'inquiât de lui.

Le palais Saint-Pierre était le lieu de réunions des sections ; ce palais, bâtiment quadrangulaire entourant un jardin, offre plusieurs escaliers conduisant à diverses salles. Les étrangers devaient s'attendre à ce que des bandes imprimées terminées par des *index* les guideraient ; — il n'y en avait pas trace. — Au premier étage, à une grande distance l'une de l'autre, deux salles recevaient les parleurs et les écoutants ; la précaution la plus vulgaire voulait qu'à la porte de chacune de ces salles, un tableau indiquât les sections qui s'y réunissaient et les heures qui leur étaient accordées ; — ce tableau, vous le cherchiez en vain,

et vous courriez le risque d'assister à une séance sur le Fouriérisme, lorsque vous cherchiez des renseignements sur la rupture des ankyloses.

Trois salles seulement avaient été disposées pour recevoir et contenir cet immense Congrès divisé en *sept* sections, sans compter la réunion générale et celle de la Commission qui avait lieu tous les jours, total *neuf*. On voit déjà ce qui résultait de cette parcimonie de locaux ; 1° le temps accordé à chaque séance de chaque section était limité au point de ne permettre la franche et entière discussion d'aucun article ; pas un seul orateur ne pouvait épuiser sa propre tractation, et plus de la moitié de ceux qui auraient désiré prendre la parole ne le pouvaient, faute de temps. 2° Les membres d'une section étaient obligés d'attendre en dehors de la porte que la séance de l'autre section fût terminée, et ils perdaient ainsi plus ou moins d'un temps précieux.

Aurait-on pensé que dans une ville immense, ornée d'un vaste Hôtel-de-Ville, d'un Palais-des-Arts, de deux grands hôpitaux, d'un Archevêché, d'une Orangerie et de plusieurs collèges, sans compter d'autres lieux plus ou moins publics, on manquât de locaux pour recevoir et loger, à leur aise, les *sept* sections du Congrès ? C'est pourtant ce qui a eu lieu, au grand détriment de la science et au déplaisir de ses adeptes.

Passons maintenant à la réception faite par la ville de Lyon au Congrès.

Les antécédents de la Suisse, de l'Allemagne, de l'Angleterre et de l'Italie pouvaient faire penser qu'une ville où circulent tant de millions ne voudrait pas rester en arrière de ces pays plus ou moins rivaux de la France, et qu'elle mettrait ses dépenses au niveau de ses revenus. Nous sommes cruellement peiné d'être obligé de le dire : rien de plus mesquin, de moins festoyant, de moins joyeux, de moins régaland que la réception faite par Lyon.

Nous qui tenons la plume, nous habitons la Suisse, où se réunit chaque année un Congrès qui, à la vérité, n'atteint jamais le

chiffre monstre de 1200, mais où ne s'assemblent que des savants, et où personne ne peut entrer pour *dix francs* ; il faut, de toute nécessité, y être présenté par la Société, ou Académie cantonale, et subir l'épreuve d'une votation. Il résulte précisément de ce nombre restreint un respect envers les membres du Congrès, qui gagne les populations entières ; celles-ci se portent au-devant des arrivants, elles les accueillent, leur offrent un domicile qui n'est jamais refusé, parce qu'il est offert avec joie et respect ; elles prennent part aux fêtes, elles les embellissent sans y occasionner de désordre, elles y contribuent même pour leur part. Chaque arrivant est donc l'hôte d'un habitant du chef-lieu ; mais de plus, le Congrès entier est l'hôte du pays représenté par le Gouvernement ; un grand dîner d'honneur est toujours offert par celui-ci, et une fête est arrangée ou par le président, ou par quelque membre riche du Congrès. En un mot, en Suisse *on fête* la science et les savants.

A Lyon, qu'a-t-on fait ? On a chanté une messe en musique ; c'était fort beau, sans doute ; de plus, il y avait quelque sagesse à demander que l'ESPRIT voulût bien assister, aider le Congrès ; mais cette messe a fait perdre plus d'une demi-journée ; les travaux du premier jour ont commencé à 5 heures de relevée, et se sont terminés à 3 heures.

Cette messe devait être célébrée par Monseigneur l'archevêque, et était annoncée comme *primatiale* ; elle l'a été par ses vicaires-généraux, remplaçant Monseigneur absent. Cependant, Son Eminence avait été nommée *Président d'honneur du Congrès* ; et ç'eût été une noble manière d'ouvrir sa présidence que de le faire par une messe solennelle ; mais, si nous sommes bien informé, par une singulière distraction de la Commission (pour nous servir des termes de Florian),

On n'avait oublié qu'un point :

C'était d'éclairer

Son Eminence, à qui on avait négligé de *faire part* de sa nomination ; en sorte que Monseigneur, qui était en voyage, ne s'est

point hâte de revenir à Lyon, ce qu'il eût certainement fait, à ce que Son Eminence a dit, s'il eût été informé à temps ; il aurait même mis du prix à ouvrir le Congrès en personne. Conçoit-on, si elle est vraie, une semblable omission, et combien de froid n'a-t-elle pas dû jeter sur toute la durée des travaux ?

J'oubliais, voyez un peu ma propre distraction ! de mentionner que la Commission organisatrice avait demandé à la ville *dix mille* francs pour les frais de réception et de fête. La ville, soit le Conseil Municipal, meilleur appréciateur que la Commission du mérite des membres du Congrès, et des honneurs qu'elle désirait qu'on leur fît, avait porté cette somme à *douze mille*.

Une bonne partie apparemment a été absorbée par la messe en musique, car le reste de l'emploi de cette somme n'a pas été fort splendide, comme on va le voir.

Le 7 septembre, le Congrès a fait une excursion à Vienne, où l'ont transporté deux bateaux de la Compagnie du *Syrus*. C'aurait pu être l'objet d'une grande dépense pour la Commission ; mais on nous a dit que l'un de ces bateaux avait été, corps et bien, généreusement mis à la disposition de la Commission, par l'honorable propriétaire, M. VÉTILLARD DU RIBERT, et que, pour le second, il s'était contenté d'être couvert des frais de la journée. Il aurait même, à ses frais, fait chauffer et descendre un troisième bateau destiné à transporter des dames (qui n'auraient point été de trop), si ce bâtiment ne s'était trouvé gravement avarié.

Tout l'honneur donc de la promenade à Vienne doit venir à M. VÉTILLARD, la Commission n'ayant eu qu'un quart du prix de la course à supporter.

Disons, en passant, que le même M. VÉTILLARD, horticulteur très-distingué, a fait, le 12 septembre, les honneurs de ses belles serres de Vernaison à un nombre d'horticulteurs qui ont été généreusement transportés par M. le directeur du chemin de fer ; c'est donc à ces deux honorables personnages qu'est due la plus grande part d'éloges relativement à la réception faite aux membres du Congrès.

Les bateaux qui transportaient les savants à Vienne étaient animés chacun par une musique militaire, et l'un d'eux par les élèves d'une école de chant. C'étaient une centaine de bouches à nourrir et quelques hommes à payer qui ont pu faire une légère brèche aux *douze mille francs*.

Mais ce qui n'en a certes point fait, c'est le mince déjeuner, puis le dîner, préparés à Vienne pour les membres du Congrès, qui ont coûté à chacun 6 fr. 25 c.

La ville de Vienne avait voté *mille francs* pour la réception du Congrès; c'était une somme énorme comparée à celle de Lyon, eu égard à la population et à la richesse des deux villes. Avec ces *mille francs*, on avait sablé la pente du débarcadère, arrangé des guirlandes presque en portes triomphales, entouré le Champ-de-Mars d'une balustrade, payé la poudre des salves d'artillerie, nourri les artilleurs qui servaient les pièces et formaient la garde; il faut y joindre une vaste estrade pour les musiques militaires réunies, trois bannières pour conduire les membres du Congrès, et le salaire des hommes qui les portaient. La population plus ou moins riche de Vienne étant à la campagne, le Champ-de-Mars n'a pu être embelli par la présence des Viennoises, dont on vante la beauté, ce que nous ne citons ici que sur ouï-dire.

Le déjeuner était fort mesquin : du salé et du café au lait, encore fallait-il prier pour en avoir.

Le dîner était servi froid; mode agréable pour le traiteur, mais peu restaurante pour le payant; au total, Messieurs du Congrès paraissaient assez d'accord sur ce point, qu'on ne leur en donnait pas pour leur argent.

Au retour de Vienne, les bateaux devaient aborder illuminés en verres de couleur; un vent violent a éteint les feux; il a dû y avoir une grande économie d'huile et de suif.

Nous arrivons au plus beau de la fête, et ici nous parlons sans figure : une illumination sur le pont de l'Archevêché, le 12 septembre, pour clore la session. Le dessin de cette illumination était grandiose et correct; un portique à neuf arcades sup

portant un entablement où l'on lisait, en verres de couleur : *Aux sciences, aux lettres, aux arts*, surmonté d'urnes lumineuses ; le tout sur une base de la longueur totale du pont, formée par trois rangs de lampions, terminée par des urnes lumineuses.

Cette illumination, qui avait attiré toute la population de Lyon, a été suivie, à ce qu'on nous a dit, par un ballon portant légende, d'où se sont échappés des milliers d'étoiles brillantes. C'a été, nous le répétons, le plus beau de la fête, ou des fêtes données au Congrès ; mais qu'est-ce qu'une illumination pour 1200 personnes, dont bon nombre étaient déjà parties ? Cela ne devait-il pas aller *par-dessus le marché* !

Je ne dois pas omettre que, dans ce moment, une musique militaire se faisait entendre sur la Saône (on avait pompeusement qualifié cette harmonie du titre de *CONCERT* !!).

En homme qui sait son monde, Monseigneur l'archevêque avait ouvert au Congrès ses salons et sa terrasse, pour voir l'illumination et entendre le *concert* ; nous nous y sommes transporté ; mais la foule y était si considérable, que, ne voyant rien, n'entendant rien, nous nous sommes bientôt retiré ; toutefois, nous avons eu le temps d'apercevoir que Son Eminence avait gardé rancune à la Commission de son impolitesse. Nous ne disons pas cela parce que Son Eminence ne faisait pas elle-même les honneurs de l'Archevêché, mais parce que l'un de ces salons, d'assez grande dimension, était éclairé par *deux* bougies seulement, en sorte qu'on pouvait se voir, mais non se reconnaître les uns les autres ; ce salon est garni de portraits en pied d'évêques, archevêques ou papes, ce dont nous avons pu juger à la couleur du costume, car pour les figures elles restaient dans l'obscurité. Evidemment Monseigneur avait voulu mettre les lumières de son salon à l'unisson de *celles* dont la Commission avait fait preuve.

Nous en avons fini avec les fêtes de la ville de Lyon et les détails de la réception qu'elle a faite au Congrès ; récapitulons.

Une messe en musique ;

Les frais de service d'un bateau ;

Deux journées de musique militaire ;

Une illumination avec un ballon.

Valeur totale, *douze mille francs* ; c'est un peu cher, ou c'est bien mal employé ; on s'était donné plus de peine, quinze jours auparavant, pour le 17^e léger ; il est vrai qu'il avait un prince à sa tête. Nous aussi, nous avons un prince dans nos rangs, qui a payé son écot à Vienne, et qui n'a pas jugé à propos de reparaître à Lyon, redoutant l'enthousiasme ; ce n'était sûrement pas sur le passé qu'il jugeait l'avenir.

Nous croyons devoir mettre en dehors des frais d'imagination de la Commission l'hospitalité que M. le maire a offert chaque soir au Congrès : ç'a probablement été là un acte tout individuel de courtoisie, dont nous lui avons su le plus grand gré, et que nous saisissons l'occasion de lui manifester. M. le maire a mieux représenté la ville que ne l'a fait la Commission, qui pourtant était payée pour cela, en d'autres termes, avait reçu des fonds pour faire noblement la chose. S'est-elle convenablement acquittée de sa fonction ? Aux yeux de certaines personnes, la réponse peut rester douteuse. Pour nous, nous n'hésitons pas à répondre — NON.

P.

ANNONCES.

Il ne tient désormais qu'aux homœopathes qu'une nouvelle ère de publicité, qui s'ouvre devant eux, devienne un moyen puissant de dissémination et de vulgarisation de notre doctrine.

Un médecin allopathe converti, le D^r Devergie, vient d'obtenir de la Rédaction de la *Gazette de santé* une insertion habituelle d'articles sur l'*homœopathie*, au prix seulement de quelques abonnements, à raison de 10 fr. pour un an, et de 6 fr. pour six mois.

Il y aurait de l'imprudence à négliger cette occasion de faire valoir et connaître une doctrine que nous considérons comme une vérité utile.

Déjà plusieurs articles, que nous avons sous les yeux, sont sortis de la plume correcte de M. Devergie ; cet habile praticien ne prétend point se réserver le monopole de ces insertions ; il appelle à la collaboration tous les homœopathes studieux, consciencieux et diligents ; nous osons espérer qu'ils ne lui feront pas défaut ; mais c'est par des abonnements qu'il est important destimuler le zèle de la *Gazette de santé*, qui donne, dans cette circonstance, un exemple inouï jusqu'ici d'impartialité ; cette glace une fois rompue, il y a tout lieu de croire que nous ne tarderons pas à nager en pleine eau.

P.

PROPAGANDE.

Dans la réunion d'homœopathes qu'a occasionné le *Congrès* tenu à Lyon, après une délibération relative à la stagnation apparente de la doctrine, et aux moyens de propagande les plus naturels, il a été convenu que chaque souscripteur à la *Bibliothèque homœopathique* serait invité à se charger de deux exemplaires, moyennant un abonnement annuel de fr. 30, dans l'espoir que le second exemplaire serait par lui remis à un nouvel abonné, ou lui servirait à faire connaître l'homœopathie à un plus grand nombre de personnes, en le faisant passer de main en main, et rendant ainsi plus grand le nombre des lecteurs.

L'introduction de la *critique* des ouvrages d'allopathie, dans la *Bibliothèque*, a paru une époque favorable pour cette innovation. En effet, bâtir ne saurait suffire au succès de l'homœopathie, tant que le terrain est largement occupé par l'édifice de l'allopathie ; c'est la démolition de celle-ci qui doit être le point de mire des homœopathes ; c'est la fausse doctrine qui doit faire place à la vraie ; et ce déplacement ne saurait avoir lieu si les erreurs de la première ne sont rendues aussi claires que le jour, et ne sont largement divulguées dans le public.

Si ce raisonnement est admis par nos honorables collègues, nous les prions de vouloir bien faire connaître leur adhésion à cette nouvelle mesure, ou leur refus personnel.

N. B. L'émission de ce cahier a été retardée par les travaux du Congrès ; le suivant ne tardera point à paraître.

BIBLIOTHÈQUE**HOMŒOPATHIQUE.**

**Recherches sur le traitement homœopathique
des fièvres intermittentes en général,
de l'intermittente endémique en particulier,
par le D^r GASTIER, de Thoisy.**

(Suite de T. IX, p. 1.)

Après avoir signalé dans l'état présent de la thérapeutique, à l'égard des fièvres intermittentes, la nullité des ressources rationnelles à attendre des doctrines allopathiques, l'imperfection des moyens que l'homœopathie lui oppose ; après avoir reconnu ce qui manque à ces moyens pour remplir convenablement le but que nous nous en promettons, recherchons les conditions d'homœopacité rigoureusement nécessaires à ces moyens pour accomplir exactement leur mission curative ; et puis, soit que ces moyens parfaitement appropriés à la curation des fièvres intermittentes soient ou ne soient point connus, existent ou n'existent pas, nous aurons mis sur la voie de leur découverte et justifié la science qui, à défaut de la

connaissance d'un agent homœopathique exactement approprié, fait tout ce qu'elle peut, tout ce qu'elle doit réellement, lorsque, pour suppléer aux moyens divers et sûrs qui lui manquent, elle a recours à ceux que l'empirisme, dans ce cas, met à sa disposition. Car il n'en est point ici comme dans les affections aiguës, dans les fièvres continues. Dans celles-ci, on peut toujours, à défaut d'un remède homœopathique connu dans l'espèce, s'en remettre à la nature du soin de ces maladies. Il est peu de cas parmi elles où les procédés incertains de l'allopathie puissent réellement offrir plus de garantie de succès que la nature seule livrée à ses propres ressources, et il en est beaucoup où ces procédés sont plus fâcheux qu'utiles. Mais à l'égard des fièvres intermittentes il n'en est point ainsi ; lorsque ces fièvres guérissent, l'expérience a montré que ce n'est qu'au bout d'un temps excessivement long, et au prix de chances si redoutables bien souvent, que la pire condition serait peut-être de se confier à la nature dans ces cas. Il faudrait donc alors recourir à l'emploi des moyens empiriques à défaut des homœopathiques, et, nous sommes heureux de le reconnaître, il est peu de cas pathologiques où l'art de guérir réduit à emprunter ses moyens à l'empirisme, en obtienne de plus sûrs que ceux qu'il lui offre pour le traitement de ces fièvres. Voyons toutefois s'il ne serait pas possible de faire mieux, et si la science, alors même qu'elle est réduite à sanctionner les procédés de l'empirisme, n'ajoute pas beaucoup à la valeur de ces procédés en

en indiquant et faisant comprendre le mécanisme, en en systématisant l'emploi toujours si précaire et si incertain lorsque leur mode d'agir et par conséquent leurs conditions de succès sont ignorés. Il nous semble que le moyen d'atteindre notre but dans la recherche de la puissance curative des fièvres intermittentes, consiste principalement dans l'examen comparé des symptômes essentiels, caractéristiques de ces fièvres, et des effets pathogénétiques semblables à ces symptômes remarquables dans les agents curatifs dont l'expérience a signalé l'utile usage dans leurs traitements. Or, sur ces deux points voici ce que l'observation nous apprend. D'abord, relativement aux symptômes fébriles, quels sont ceux en lesquels on résume le tableau de la fièvre qui nous occupe ? *frisson*, puis chaleur, puis sueur ; quelques phénomènes que leur interprétation a fait rapporter à un trouble de la fonction nerveuse en annoncent l'invasion prochaine, comme le bruit sourd qui précède un grand orage : faiblesse, lassitude, brisement des membres, serrement contusif à l'épigastre, bâillements, pandiculations, pouls faible et déprimé. Alors vient le frisson, ou plutôt s'aggrave et s'étend ce symptôme ; car déjà il existait à la naissance des prodromes ci-dessus ; déjà en effet quelques-unes des nombreuses modifications qu'imprime à la peau ce symptôme remarquable des fièvres intermittentes, étaient manifestes ; mais tout à coup un sentiment de refroidissement qui saisit, enveloppe, étreint le sujet dans toute sa périphérie, rend ces modifications

plus saillantes. Les membres se rapprochent, se resserrent, se rapetissent, se pelotonnent, ses extrémités engourdies cherchent dans le contact des parties moins froides un peu de cette chaleur qui leur manque; et les muscles, organes de la volonté, par l'effet de ce trouble nerveux qui a momentanément perverti dans l'économie tout entière la fonction nerveuse en général, soustraits alors à la puissance qui modère et règle leur action dans l'état normal, sont agités de mouvements involontaires, tumultueux, confus, irréguliers que le malade s'efforce vainement de contenir. Puis, après une durée variable comme son intensité, cet état cesse graduellement; et cette cessation dont on a fait à tort un temps ou stade particulier de l'état fébrile propre aux fièvres intermittentes (1), est tout naturellement marqué par le retour des fonctions perverties à leur état normal, ou, si l'on veut, par une manifestation organique contraire à l'état fébrile; temps de réaction marquant toujours le passage ou la transition de l'état morbide à l'état sain, mais qui n'étant ni l'un ni l'autre et ayant un caractère particulier qui le distingue, ne saurait pas plus être confondu avec l'un qu'avec

(1) Ces stades, distingués par les classificateurs qui en ont fait une portion intégrante et inséparable du *tout fébrile*, ne sauraient réellement être confondus avec l'état fébrile proprement dit appartenant aux fièvres intermittentes. Les malades, eux, ne s'y méprennent point. Lorsque vous leur demandez, dans le cours d'un accès, où en est leur fièvre, ils vous disent : elle est passée, dès le moment où cet immense frisson qui la constitue a cessé.

l'autre. Quoi qu'il en soit, recherchant ici le caractère propre à la fièvre intermittente endémique et examinant les circonstances essentielles, spéciales à ces fièvres, je les trouve dans *le froid* survenant et disparaissant, pour revenir à des intervalles plus ou moins réguliers et éloignés ; et considérant isolément en lui-même un accès de ces fièvres, je le trouve tout entier dans ce raptus, dans cet *envahissement* subit de l'économie par ce sentiment particulier et tout-à-fait incomparable de froid dont on est alors saisi, envahissement dont tout ce qui suit est la conséquence. Quant aux phénomènes que j'écarte comme non spéciaux aux fièvres dont nous cherchons à assigner le caractère propre pour arriver à la connaissance de l'agent curatif qui lui est le mieux approprié, ces phénomènes, tels que ceux qui marquent chaque stade ou période de la fièvre : chaleur, sueur, soit plus ou moins vive, variation du pouls, etc. ; ces phénomènes communs à diverses affections autres que celle dont nous nous occupons, ne sauraient ici être pris en considération, parce que d'abord ils n'offrent, par leur nature et le temps de leur apparition, rien de ce caractère typique que nous recherchons ; et que d'ailleurs, quelque fréquents et même ordinaires qu'ils soient dans ces fièvres, ils n'y sont pas absolument constants, et dès lors ne sont point caractéristiques de ces fièvres et n'en sauraient offrir le symbole (1).

(1) L'importance que j'attache ici au *frisson* comme symptôme pivotale de la fièvre intermittente, avait été comprise par le

Mais le frisson, dira-t-on, à ce titre, ne devrait-il pas lui-même être écarté, puisqu'on le rencontre bien aussi dans des affections autres que la fièvre intermittente endémique, comme par exemple à l'invasion de toute inflammation un peu considérable, où, coïncidant avec la concentration de l'action vitale sur le point irrité, il semble indiquer, dans tout le reste de l'organisme, l'absence ou une diminution proportionnelle considérable du principe de cette action? Je réponds que ce n'est point là le frisson de la fièvre intermittente, pour tout observateur attentif qui a étudié l'un et l'autre. Ce n'est point ce frisson *sui generis* de la fièvre qu'il caractérise à lui seul et qu'il constitue essentiellement. Où donc verrions-nous, dans la fièvre intermittente, cette irritation justificative du frisson, de cet *immense frisson* dont, à son début, est alors saisi le malade? Où verrions-nous dans les phénomènes locaux de concentration de la force vitale sur quelque point de l'organisme, la raison suffisante et vraie du refroidissement qui envahit alors toute la périphérie?.. Il y aurait plutôt ici l'inverse de cet état de choses : c'est dans un état *tout-à-fait normal* caractérisant le temps d'apyrexie que le sujet est saisi du frisson qui va, quelques moments

celèbre praticien Lorry, qui en a fait le sujet d'un mémoire *sur la nature et les effets du frisson comme symptôme général des fièvres*; mémoire inédit, je crois, mais lu par lui dans des Sociétés scientifiques, et dont Hallé, qui le rappelait dans ses cours, vantait le mérite, et doublait l'importance en en adoptant lui-même la doctrine.

plus tard, faire place à un état *tout-à-fait normal* encore ; et, s'il survient dans le cours d'une semblable fièvre, un état de congestion, qui lui fait perdre à l'instant son type et son caractère particulier, c'est à *la suite du frisson* et comme émanant ou procédant de lui que cette congestion a lieu. Ici, le frisson serait cause du phénomène dont ailleurs il est considéré comme l'effet. Et l'affection dont, selon nous, il forme le caractère essentiel, cesse d'être telle, dès lors qu'un épiphénomène accidentel vient en modifier l'état. Sortez ce symptôme constant qui constitue essentiellement la fièvre intermittente ; retranchez de cette maladie ce qu'on a nommé la période de froid et tous les phénomènes qui s'y lient, il ne vous reste plus que des symptômes les plus communs dans les maladies, que des symptômes qu'on rencontre presque dans toutes et qui, pour cette raison, ne peuvent être pris pour caractère d'aucune en particulier ; tels que l'injection de la peau, la chaleur, la sueur, la diminution ou l'accroissement des sécrétions, l'exaltation plus ou moins vive de la sensibilité, etc., etc. Tous symptômes qui ont leurs analogues dans les effets pathogénétiques de diverses substances qui, en conséquence, modifient avantageusement ces symptômes lorsqu'ils sont assez marqués pour en déterminer l'emploi homœopathique, mais qui n'amendent l'état fébrile qu'en cela, ou éventuellement encore comme modificateur général du principe vital. L'intermittence et la périodicité elle-même ne peuvent point caractériser non

plus ces fièvres, puisque ces caractères plus ou moins tranchés qui tiennent à notre nature en général, ou, pour mieux dire, au système général de la nature, sont le propre de l'action organique à l'état sain comme à l'état morbide, qu'ils se rencontrent parfaitement bien tranchés dans des affections autres que l'état fébrile, et que tout le rapport qu'on pourrait reconnaître entre eux et les fièvres où on les rencontre, ce serait la désignation ou l'attestation par ceux de la nature également nerveuse dans diverses affections où ils se trouvent, c'est-à-dire dont ils forment l'une des particularités aux phénomènes propres.

Ainsi, le frisson tout-à-fait particulier qui, dans la fièvre intermittente endémique, est le symptôme le plus constant, le plus remarquable, le plus caractéristique de cette fièvre; par conséquent qui, à lui seul, avons-nous dit, peut la constituer essentiellement, puisqu'il y est le symptôme primitif et générateur de tous les autres; le frisson, dis-je, ayant, dans l'organisme, sa source dans une subite mais profonde altération de la fonction nerveuse, dans l'une de ses plus importantes attributions, quelles que soient les causes extérieures susceptibles de le faire naître, doit donc être le point de mire du médecin, dans la recherche du moyen de guérir cette fièvre. Or, voyons si les faits d'accord avec cette induction ne sont pas ici comme partout une haute et éclatante manifestation de la vérité du principe thérapeutique qui sert de base à la doctrine homœopathique, et une

preuve nouvelle de la vérité de cette doctrine, puisée à la source même d'où les adversaires de l'homœopathie, sûrs de l'espèce de supériorité de leur traitement empirique de fièvres intermittentes, sur ceux que l'homœopathie leur a opposés jusqu'à cette heure dans les préparations spéciales, pensent tirer une puissante objection contre la doctrine que nous professons.

Une remarque générale qui résume les notions vagues de l'allopathie sur la thérapeutique des fièvres intermittentes, c'est, selon elle, que tous les excitants sont ou peuvent être autant de remèdes à cette fièvre, puisqu'on réussit presque avec tous à en suspendre ou en arrêter le cours. Pour mon compte, en confirmant par les souvenirs de ma pratique allopathique ces résultats avoués par l'allopathie, je ferai à l'égard des agents éprouvés homœopathiques un aveu semblable, à savoir que toutes les substances un peu actives ont, sans doute, par un mode d'action analogue, le pouvoir de modifier le cours de cette fièvre, de la guérir même, comme je l'ai remarqué plusieurs fois pour un grand nombre d'entre celles dites antipsoriques. Qu'est-ce à dire? que ce genre d'affection ferait, par rapport à son mode de traitement, une classe à part soustraite à la loi commune? Non, cela ne saurait être. Mais, en procédant de l'idée, pour nous hors de doute, que toute guérison, comme toute modification de l'état de vie, procède et même ne peut procéder que du principe que nous avons donné pour base à l'homœopathie, nous tirerons de ces faits

la conséquence que cette affection, toute spéciale qu'elle est par la forme d'où elle tire son caractère propre, tient au fond à une lésion ou modification organique fort commune et susceptible d'être plus ou moins exactement reproduite par un très-grand nombre d'agents pathogénétiques. En effet, nous avons fait plus haut la remarque que toute épreuve un peu forte à laquelle se trouvait exposé notre organisme, y développait l'état fébrile en général ; ce que nous voyons aussi arriver à presque tous les agents soumis, pour l'usage de l'homœopathie, aux épreuves pathogénétiques.

De ces rapports généraux entre le principe des lésions constituant l'état fébrile et le mode fondamental d'action sur notre organisme de tous les corps de la nature susceptibles d'une action pathogénétique, expliquant des effets homœopathiques généraux, on peut, par une transition naturelle et logique, passer à la reconnaissance de rapports plus directs, plus spéciaux, expliquant des effets curatifs plus constants et plus sûrs, et arriver ainsi à la désignation précise de l'agent rigoureusement homœopathique, c'est-à-dire infailliblement curatif dans l'espèce. Or, remarquez que toute émotion, que toute action, quelle qu'en soit la source morale ou physique, susceptible de produire *immédiatement* en nous un *frisson subit*, sont autant de puissants modificateurs dans la fièvre où ce symptôme domine tous les autres : la frayeur comme la colère, l'indignation, le dépit et autres passions agissant en ce sens, mais *soudainement*

*provoqués en nous au moment du frisson fébrile, le suspendent, l'arrêtent même fort souvent sans retour. Les exemples de ce fait sont nombreux ; j'en ai observé plusieurs, et il n'est pas d'auteur qui n'en ait cité. Cullen, qui a écrit sa Matière médicale sous une préoccupation qui, aujourd'hui, le rallierait indubitablement à notre doctrine, en cite, entre autres, un fait semblable à celui que j'ai rapporté moi-même dans mon *Essai sur l'action des médicaments*, d'une guérison radicale par le coït au début d'un accès. C'est dans la catégorie des faits analogues à ceux qui se rapportent à l'effet d'une émotion soudaine de colère, de dépit, qu'il faut ranger celui raconté par Zimmermann, dont le calme et l'aménité naturels avaient été poussés à bout par les reproches injustes à la fois et insolents d'une grande et noble dame, qui lui imputait comme un acte de mauvais vouloir de ne l'avoir point guérie d'une fièvre quarte pour laquelle elle s'était confiée à lui sur sa grande réputation, si mal justifiée, disait elle ; et qui, ne pouvant endurer plus longtemps les propos impertinents de cette dame, la mit brusquement à la porte de son cabinet, et, par ce procédé inattendu où l'orgueil de la dame fut mis à une si rude épreuve, il opéra en elle ce que n'avaient pu tous les remèdes dont elle usait depuis longtemps : il la guérit. Combien de fébricitants, parmi les malades dont parle Marc-Antoine Petit, trouvèrent dans l'émotion soudaine d'une grande frayeur la guérison qu'ils attendaient en vain depuis longtemps, lorsque, au moment du siège de*

Lyon, les boulets et les bombes furent dirigés et vinrent tomber sur l'hospice où ils reposaient ! J'ai vu un chasseur, au mois de mars, supportant depuis sept à huit mois une fièvre intermittente quarte, dont l'apyrexie était nette et franche, revenant en hâte de la chasse à son domicile pour *y trembler sa fièvre*, dont le frisson déjà le serrait de près, disait-il, radicalement guéri par un frissonnement profond, avec horripilation prolongée, que lui causa la rencontre d'une vipère roulée sur laquelle il allait poser le pied s'il ne l'eût aperçue à temps pour l'éviter. Moi-même, dans une position semblable à celle de ce chasseur, j'ai dû pareillement ma guérison, vainement demandée depuis longtemps à diverses préparations pharmaceutiques, à l'accident d'une abondante pluie dont je fus trempé à l'heure accoutumée du retour de ma fièvre, dans le moment même où je rentrais en toute hâte au logis pour l'éviter. Les faits semblables sont si nombreux, et le principe homœopathique, à mes yeux, si certain, que dans l'esprit de la doctrine dont il est la base, et qui a ma foi tout entière, je dirai : Donnez-moi le moyen de produire sûrement et à volonté un frisson subit, un frisson dont il me soit toutefois possible de diriger et de modérer les effets en les maintenant *dans les limites convenables et appropriées* ; je guérirai par ce moyen toutes les fièvres dont ce symptôme constitue le caractère essentiel, à quelques rares exceptions près (1). C'est à cette circonstance, sans doute,

(1) Nous avons rappelé ailleurs l'observation du D^r Brachot,

que sont dus les succès obtenus en pareil cas par les immersions dans l'eau froide au début d'un accès de fièvre, et par les ablutions très-froides auxquelles soumettait ses malades le D^r Récamier. Je rappelle ici ces succès du froid opposé au frisson des fièvres intermittentes, comme autant d'accidents heureux, bons à recueillir, d'une pratique où, par un déplorable abus, la presque universalité des malades étaient confondus sous la même médication par un médecin que l'appas de l'innovation ne saurait avoir entraîné à ces déviations funestes, puisqu'il avait été devancé de plus d'un siècle dans cette pratique par un grand nombre de médecins exerçant sous diverses latitudes, au Japon, en Moscovie comme au midi de l'Europe, mais principalement à Malte, en Sicile, à Naples, et en général dans toute l'Italie, où le célèbre Laurent Bellini s'en est montré l'ardent promoteur; en Espagne surtout, où cette pratique a été générale pendant longtemps; dans le midi de notre France, enfin, où cette méthode, dite du *Capucin* sicilien, qui la pratiquait avec éclat à Malte au commencement du dix-huitième siècle, fut répandue vers la même épo-

de Lyon, qui avait recueilli de quelques bains pris en automne, la nuit, dans la Saône, une fièvre intermittente, dont les accès, longtemps après la cessation des bains, revenaient exactement à l'heure où les bains avaient été pris. A ce classique docteur, qui nous fait une opposition peu conséquente, nous proposons d'opposer l'eau froide à la fièvre qu'il lui a vu produire; et, s'il n'a pas abjuré la logique et la bonne foi, il faudra bien qu'il se rende à l'évidence de l'homœopathie.

que, et y a eu le sort de toutes les méthodes empiriques dont une bonne théorie n'éclaire et ne précise pas les applications et les conditions de succès, y a été abandonnée (1).

Mais, indépendamment de tout ce que peut offrir d'intéressant à recueillir sur notre sujet ces pratiques anciennes de l'empirisme, aussi bien que les faits récents d'applications des doctrines sur l'emploi exclu-

(1) Malgré l'extension bien grande que le Capucin donnait à l'application de cette méthode, il en restreignait pourtant l'usage à un certain nombre de maladies, dont le détail, à la vérité, en embrasse de si diverses qu'on ne voit pas pourquoi on ne pourrait pas, par analogie, en élargir le cercle indéfiniment : ainsi, les palpitations de cœur, les obstructions squirreuses des viscères, les fièvres, la diarrhée, la dysenterie, la variole, la syphilis, les irritations d'entrailles, les indigestions, les maux de tête, l'apoplexie, la goutte, le flux et les ardeurs d'urine, la colique néphrétique, les vertiges, les coliques d'estomac, les diverses sortes d'hémorroïdes, les maux d'yeux et les affections aiguës de la peau. Le Capucin, d'après le *Mercur*e du temps, qui en rend compte, employait l'eau à la glace de trois manières différentes : 1^o extérieurement par des linges trempés dans l'eau glacée, et par des frictions au moyen de morceaux de glace ; 2^o en boisson, de quatre à huit pintes par jour ; 3^o en lavements, mode également très-familier au D^r R., dont je ne saurais dire du reste en quoi la pratique différait du Capucin fameux, si ce n'est peut-être par les doses. Comme lui, il exigeait une rigoureuse diète pendant l'usage des boissons à la glace, qui, pendant plusieurs mois, dans quelques cas, composaient tout le régime alimentaire des malades, à quelques-uns desquels seulement le Capucin permettait des jaunes d'œufs ou quelques fragments de poulet ou de pigeon.

sif de l'eau froide, ceux surtout dont une grande partie de la génération médicale actuelle a pu être témoin à la clinique du docteur précédemment cité, qui semble s'être donné la mission de prouver à quel degré d'engouement funeste l'étroit esprit de système peut conduire un homme abondamment pourvu d'ailleurs des qualités qui distinguent le plus éminemment en médecine le praticien habile; indépendamment, dis-je, de tout ce qu'à de telles sources, on peut recueillir d'observations applicables à notre sujet, je dois signaler les tendances d'époques diverses, plus ou moins éloignées de la nôtre, vers des idées analogues à celle qui nous occupe, dans les écrits de divers médecins qui ont, les uns fait un emploi plus spécial et mieux raisonné du froid extérieurement, et de l'eau froide surtout dans les fièvres; et les autres, indiqué cette pratique d'une manière si nette et si précise, qu'on se demande par quelle fatalité leurs observations et leurs enseignements précieux sur une matière si importante et cependant si pleine d'erreurs et si obscure, ont passé en quelque sorte inaperçues. Parmi ces derniers, nous citerons Hippocrate et Galien; celui-ci qui recommandait l'eau froide comme la tisane la plus propre à calmer et dissiper le frisson dans les hectiques; celui-là qui, après avoir exprimé *Aphor.* de 17 à 20, sect. V, que le *tetanos*, de même que les spasmes nés du froid et, comme lui, affectant d'un sentiment de froid, de frisson, d'horripilation, la peau qui recouvre les parties atteintes, les muscles contractés dans ces affections; qui, dis-je, après avoir dit

expressément que *les rigors fébriles*, tous symptômes de froid, et se manifestant sous le sentiment de froid, sont guéris par la chaleur, et que la sueur qui suit celle-ci est l'indice le plus sûr de ses bons effets, explique ainsi au 21^e *Aphorisme*, sa pensée sur le meilleur moyen de réaliser ces résultats désirés : *frigidæ aquæ multæ affusio caloris revocationem facit; sic calor hæc solvit*. Nous citerons parmi les médecins d'un âge plus rapproché, Wander-Heiden, dont le traité *de Sero lactis, aquâ frigidâ, et aceto*, outre l'indication de l'eau froide en boisson à opposer au frisson des fièvres intermittentes, contient diverses remarques sur l'application du froid, dans l'esprit le plus conforme à la doctrine homœopathique, telles que l'immersion de pieds et de mains presque gelés ou morts de froid, dans l'eau très-froide, pour y rappeler la chaleur et la vie. Nous pourrions encore extraire ou rappeler un certain nombre de faits analogues d'une pratique tout-à-fait spéciale et explicite sur l'emploi de l'eau en général et de l'eau à la glace spécialement contre les fièvres intermittentes au moment du frisson, pratique sanctionnée par une expérience de quarante ans et faisant le sujet d'un *traité des vertus médicales de l'eau commune* de Smith, traduit par le D^r Nogue, en un volume, contenant également la traduction d'un mémoire remarquable du D^r Haucock sur l'eau considérée comme le fébrifuge par excellence, volume plein de vérités pratiques dont on doit regretter l'oubli ou le dédain dans lequel elles ont resté jusqu'à ce jour. Nous devons,

pour abrégé, renvoyer à ces sources, au lieu de rappeler ici en détail les observations qu'elles contiennent, et nous borner aux remarques qui nous sont propres à l'égard d'une pratique que nous avons dû imiter dans le traitement des fièvres intermittentes comme application directe du principe homœopathique dont cette pratique est en effet la conséquence immédiate. Ainsi, dans le traitement des fièvres intermittentes, obligé, à cause des répugnances des malades que des préjugés partagés par les personnes mêmes préposées au service de ces malades, éloignaient de l'usage de l'eau froide en boisson et surtout en lotions et applications extérieures pendant le frisson fébrile, de me borner à soumettre à ce traitement les cas seulement qui avaient résisté long-temps à l'administration de diverses substances homœopathiques, j'ai obtenu un succès complet de l'emploi de l'eau très-froide donnée par verrée plus ou moins forte, de dix en dix minutes du début à la fin du frisson. Celui-ci en était réduit de beaucoup pour le temps et l'intensité, de telle sorte qu'il est rarement arrivé de pouvoir placer deux à trois verres et que bien souvent le premier suffisait. Le stade de chaleur qui suivait l'action de l'eau froide pendant le frisson, exempt de ces malaises et de cet état d'agitation qui l'accompagnent ordinairement, était également fort abrégé; à ce point que chez plusieurs malades les stades de chaleur et de sueur ont été confondus en un seul, où le malade est entré immédiatement à l'issue de celui de froid; passant presque sans tran-

sition des étreintes convulsives du froid à un état de chaleur, accompagné d'une abondante et facile diaphorèse générale et chaude dans laquelle s'endormaient paisiblement les malades; comme on l'observe dans divers autres cas morbides, sous l'action efficace des agents homœopathiques exactement appropriés; et la fièvre était radicalement et irrévocablement guérie (1). En effet, je n'ai pas vu entrer à l'hôpital un seul malade guéri par ce procédé. Il en a été de même de l'application de compresses trempées dans l'eau froide, d'une admission plus difficile encore que la même eau en boisson, mais d'un effet sinon plus doux, plus prompt peut-être, chez quelques sujets du moins. Je ne sais si elle paraîtra à tous digne du même intérêt qu'à moi, cette action curative d'un mal par l'effet homœopathique d'une *impression* semblable à celle sous laquelle ce mal se manifeste, comme à celle d'où il procéderait (2); mais ces deux modes, dont l'un explique ou aide

(1) Il faut bien distinguer cet effet tout naturel du retour des fonctions à leur état harmonique, retour signalé par une sueur facile, douce, abondante et réparatrice; de cette sueur forcée, difficile, pleine de trouble et d'accablement, que, pour atteindre le même but curatif, on cherche à se procurer par les remèdes héroïques chauds des anciennes écoles, qui les désignaient sous les noms de cardiaques, de sudorifiques, d'alexipharmques, d'alexitères, etc. etc., qui, pour l'ordinaire, fatiguent en vain l'organisme par divers effets pathogénétiques en rapport avec ces préparations, et ne produisent jamais la sueur qu'à ce prix.

(2) Je dis *comme* à celle d'où il procéderait; car, pour déterminer l'aggravation curative homœopathique d'un symptôme

à concevoir l'autre, me semble fort remarquable, en cela même que, dispensé de porter bien au-delà souvent des limites de la vérité notre investigation de l'action curative, il nous est permis de trouver toujours celle-ci dans le fait seul de la réaction éveillée par une *impression* semblable à l'impression morbide affectant actuellement l'organisme ; car, ici, nous voyons bien simplement une impression de froid ajoutée à une sensation analogue dont l'organisme est alors occupé, et nous ne pouvons pas voir autre chose. Or, la simplicité de ce fait nous dirigeant dans l'intellection des autres moins simples, en apparence du moins, nous dispense d'en chercher l'explication dans un mode d'action mystérieux, que son défaut de simplicité doit rendre tou-

morbide, quel que soit le moyen dont on use, c'est-à-dire, soit que par un agent spécial on excite et fomenté la disposition vitale qui produit le symptôme, ou que, dans les cas où cela est possible, on opère cette aggravation par un agent produit du mal lui-même, ou capable par son application immédiate de le reproduire, comme cela a lieu dans tous les cas de guérison par les procédés idiopathiques *vrais*, ainsi que dans divers autres dont le fait de la guérison des rigors fébriles par l'application de l'eau glacée, objet de nos réflexions actuelles, est du nombre, et, *je suppose*, encore la résolution des tumeurs chaudes par les cataplasmes chauds, des tumeurs froides par des cataplasmes froids, des tumeurs brûlantes formant escarre, tel que le charbon ou anthrax, par l'application d'agents brûlants escarrotiques, des hémorrhagies par la saignée ou les sangsues, selon l'espèce d'hémorrhagie, etc. etc. ; c'est tout un ; le résultat des ~~de~~ modes d'opérer est le même.

jours plus ou moins suspect d'erreur. Ainsi, ce devrait être par une impression semblable à celle du froid direct, bien que le mécanisme de sa production soit différent, qu'opère une substance qui, ingérée pendant la période de froid, guérit la fièvre intermittente; et il en devrait être de même du mode d'action curatif homœopathique dans tous les autres cas par les agents spéciaux à ces cas. Quoi qu'il en soit, nous avons montré le froid opposé homœopathiquement au froid constituant essentiellement la fièvre intermittente dont il est le premier stade et le symptôme pivotal, guérir cette fièvre; en sorte que, par ce seul fait, considérant comme résolue la question que nous nous sommes imposé d'éclairer, nous pourrions borner là nos recherches. Mais, pour celui qui a un peu réfléchi sur les hommes et sur les choses en médecine, il ne saurait suffire d'indiquer une bonne voie, la meilleure voie même, à ceux qui, au hasard, au milieu des ténèbres, marchent fort bien quand même; il faut encore que la voie indiquée *convienne*, et, pour cela, qu'elle s'éloigne le moins possible de celle que l'habitude et les préjugés ont rendue familière. L'incroyable assurance de l'allopathie au milieu de l'atmosphère obscure où elle s'égare; l'illusion confiante dont elle se berce, en dépit du constant démenti des faits, sur l'excellence de ses procédés curatifs; la paresse, l'orgueil, et, que sais-je encore! les avantages de diverses sortes qu'elle trouve peut-être à ne rien changer à une pratique aussi lucrative que facile, à laquelle se rapportent tant de préjugés pro-

fitables; toutes ces considérations, jointes à l'attachement connu du vulgaire pour les pratiques médicales auxquelles il a été façonné dès l'enfance, pour les habitudes dans lesquelles il a été élevé, nourri, doivent nous faire craindre pour les vérités que nous rappelons aujourd'hui, étayées du principe qui leur sert de base, le même sort qu'elles ont eu jusqu'à ce jour, et que la pratique qui pourrait en réaliser, en répandre les avantages, ne vienne échouer contre l'indifférence et l'esprit de routine du peuple ignorant, non moins que contre l'opposition active autant qu'intéressée des médecins, dont l'ignorance ne saurait être l'excuse en cette circonstance. Et puis, il peut et doit même assez fréquemment se rencontrer des cas où les exigences de certaines idiosyncrasies ou de quelques complications morbides excluent l'emploi du procédé curatif que nous venons de proposer, et en réclament un autre plus complètement et mieux approprié. Cherchons donc, pour toutes ces raisons, s'il n'est point quelque agent autre que le froid immédiat, applicable à la diversité des cas, plus admissible surtout, et mieux accommodé aux habitudes et aux préjugés qu'on est toujours plus ou moins obligé de respecter (1). Dans l'espérance de

(1) « Si je ne craignais de m'exposer à la risée des médecins, dit Smith, à la page 162 de l'ouvrage précité, je dirais mes succès et les bons effets qu'on doit attendre de l'emploi de l'eau froide dans le *choléra*. » Vous voyez donc qu'il y a des vérités que, par fausse honte ou par une sorte de respect pour les préjugés et les erreurs accrédités, on n'ose publier. C'est pour

découvrir dans quelques substances où je le supposais, *le frisson*, ce symptôme générateur de la fièvre intermittente endémique, dans mon voisinage, j'ai tenté divers essais, jusqu'ici infructueux, sous ce rapport, sur diverses substances, entre autres sur le *nitrate d'argent*, la *noix de galle*, dont ailleurs je ferai connaître les résultats ; sur la *flouve odorante* (*anthoxantum odoratum*), dont je n'ai recueilli *aucun* effet pathogénétique, aux émanations de laquelle, dans le pays des Dombes, où elle abonde, on attribue à tort l'origine de cette fièvre qui y est endémique, origine rapportée avec bien plus de raison à la multitude d'étangs qui couvrent ce pays, et en général aux émanations des eaux stagnantes à la surface d'un sol peu perméable, lesquelles, selon une remarque, qui remonte à Hippocrate lui-même, altérées encore par la décomposition des débris des végétaux, chargent l'atmosphère de ces lieux d'éma-

cette raison que je n'oserais, moi non plus, dire tout ce que j'espère de l'usage du froid en application dans les affections strumeuses, sur les tumeurs froides développées dans le tissu cellulaire ou quelque dépendance du système lymphatique sous l'influence prolongée du froid, du froid humide ; affections que la médecine, qui semble s'être imposée la loi constante de marcher en sens inverse de la vérité, traite depuis 5000 ans, avec un engouement inconcevable, par l'application de la chaleur, des topiques chauds, chauds et humides, sous toutes les formes, et toujours cependant sans le moindre succès. *Une femme des montagnes* de mon voisinage obtint, dit-on, de véritables succès de l'application, dans ces cas, de *tanches* ou de quelques autres *poissons* ouverts, sur ces sortes de tumeurs.

nations funestes, vers la fin de l'été surtout, qui est, en effet, l'époque où ces influences délétères doivent avoir atteint leur plus grand degré d'intensité. Mais ce symptôme, me dira-t-on, est une propriété plus ou moins remarquable d'une multitude de substances éprouvées déjà, qui même ont été opposées avec succès à cette affection. Je le sais, et c'est un résultat que j'ai moi-même fréquemment obtenu de leur emploi. Mais je sais aussi, d'après ma propre expérience, quelque attention qu'on apporte au choix de ces substances, qu'il y a, pour la plupart du temps, beaucoup d'éventualités dans les résultats heureux de leur emploi, lorsque celui-ci n'est point justifié par quelques autres symptômes bien prononcés, représentés aussi par ces substances. Or, cette condition manque le plus souvent à l'espèce de fièvre que nous avons ici surtout en vue. Que manque-t-il donc au rapport du *frisson*, effet pathogénétique de diverses substances éprouvées, avec ce symptôme constitutif des fièvres, pour que ces substances opposées à ces fièvres en soient *constamment* le remède? Un mot seul pourrait répondre à cette question; mais quelques explications doivent le précéder pour en assurer l'exacte et complète intelligence. Il est diverses conditions d'homœopathicité nécessaires au succès des agents que l'on oppose à ces fièvres, et il est bien difficile de les réunir *toujours* toutes assez exactement pour être constamment sûr de l'effet curatif du remède; et lorsque je considère, sous ce rapport, toutes nos chances d'insuccès (dans le traitement de

la fièvre intermittente dont nous nous occupons, j'entends), je m'étonne qu'ils ne soient pas plus rares. Observez, en effet, que la durée totale d'un accès n'est que de quelques heures, *pendant lesquelles*, pour que la puissance homœopathique du médicament agisse efficacement, il faut qu'elle développe dans l'organisme l'effet semblable au symptôme qu'elle doit atteindre. Trop tôt, ou trop tard, l'homœopathicité est incomplète ou nulle, et l'effet curatif est manqué ou incomplètement atteint, l'agent même fût-il bien choisi. Il n'en saurait être de même dans cette affection comme dans celles dont la durée continue et la constance du symptôme ou des symptômes qu'on se propose d'atteindre par le remède accroissent, dans la proportion même de cette continuité et de cette persistance, les chances d'efficacité de celle-ci. Et puis, pendant ces quelques heures que dure l'accès, voyez par combien de phases différentes passe l'organisme du fébricitant : d'abord se présentent les prodromes de l'accès, qui sont une pesanteur de tête, des malaises généraux, frissonnements irréguliers, état de resserrement ou de constriction générale, grande sensibilité au froid, pandiculation, bâillements, etc. etc. Puis, tous ces symptômes s'absorbent ou se confondent en un seul d'entre eux, le frisson, qui prend une grande intensité et compose essentiellement le premier stade, ou ce qu'on nomme le premier stade de l'accès ; puis, après un temps variable, à ce premier stade en succède un second, où la chaleur domine ; puis un troisième, remarquable par une détente gé-

nérale des tissus, par leur rapprochement de l'état normal marqué par le retour des sécrétions; enfin, l'accès est passé, l'état normal a reparu, c'est ce qu'on a désigné par le temps d'intermittence, ou l'intervalle qui sépare un accès de l'autre, lorsqu'un autre doit suivre; en tout, trois, quatre ou cinq stades, si l'on veut, assez tranchés, assez distincts pour avoir fixé l'attention de tous les observateurs qui les ont notés et signalés. Eh bien, dans cet état de choses, quel remède sera préféré? auquel de ces états divers approprions-nous notre médication? Les allopathes, jusqu'ici, par une fatalité commune à tous les gens qui marchent dans l'obscurité sans lumières, et qui, nécessairement, se heurtent toujours contre l'écueil le plus saillant, celui que le moindre flambeau leur eût fait plus sûrement éviter, les allopathes ont cherché le caractère de la maladie dans ce qui n'est pas ou n'est plus elle, dans le temps de relâche des symptômes morbides constituant seuls la maladie, dans l'intermittence, en un mot. Ils ont ainsi placé leur point de mire en dehors du but, et, préoccupés de la vérité de cette erreur, assez grossière pourtant pour être aperçue, ils ont décoré du nom d'*anti-intermittent*, de spécifique contre l'*intermittence*, la substance la mieux appropriée, en général, aux conditions morbides offertes par ce genre de fièvre. Pour nous, *homœopathes*, que notre titre seul, indiquant le but et l'action de nos moyens, doit préserver d'un tel contresens, dans laquelle de ces phases chercherons-nous les symptômes dont l'imitation

par nos agents doit être la condition de leur vertu curative, et quel temps choisirons-nous pour l'emploi des agents à leur opposer? Notre réponse, conséquente à nos principes, sera simple : Nous choisirons le symptôme morbide primitif ou premier né, le présumant générateur de ceux qui suivent, et, dans tous les cas, le plus important à attaquer, à atteindre par l'effet également primitif semblable de l'agent qui le représentera le mieux parmi ceux connus de notre matière médicale, et nous ferons en sorte, par le choix du temps de l'administration du remède, de faire coïncider le développement de ses effets pathogénétiques avec l'état morbide analogue auquel on les oppose, afin d'assurer, sous tous ces rapports, la complète appropriation homœopathique d'où dépend l'effet curatif certain. Pour cela, il y a à distinguer, d'abord, dans les diverses phases de la fièvre, celle qui constitue spécialement la maladie. Or, le *frisson* est, ce nous semble, ici, le symptôme primitif, essentiel, générateur que nous recherchons ; et, nous le répétons, l'affection périodique, improprement qualifiée par l'allopathie du nom de fièvre, qui ne saurait lui convenir dès lors, est tout entière dans le stade de froid, dont il conviendrait qu'elle tirât sa dénomination. Le stade de chaud indique la réaction organique dont celui de sueur signale l'heureuse issue. Le stade de chaud, pas plus que celui de sueur, ne peuvent donc fournir, dans ce cas, la plus importante indication à l'homœopathie ; l'*intermittence* encore moins, s'il est possible. Reste donc le froid,

ou *frisson*. Maintenant, pour que le remède homœopathique, choisi d'après cette base, *atteigne* le mal, il faut que son administration ait lieu pendant l'existence du symptôme fébrile dont il doit opérer l'aggravation curative; à moins que, par un calcul fondé sur la connaissance du temps nécessaire à ce remède pour développer son action curative dans l'espèce, ou ses effets homœopathiques, on juge convenable que son ingestion devance d'un temps plus ou moins long l'invasion de l'accès ou des symptômes à combattre; ce qui ne paraît pas toujours facile à préciser, et qui, heureusement, n'est pas rigoureusement nécessaire pour une guérison *plus ou moins prompte* et radicale, comme je crois l'avoir démontré ailleurs (journal de la Doctr. hahnemannienne, *des effets primitifs et secondaires des médicaments*); mais aussi ce qui explique une variété réelle de résultats par les mêmes agents donnés dans des conditions différentes sous quelque'un des rapports susceptibles de faire varier ces résultats. Maintenant, si je renouvelle ma question ci-dessus, et que je demande ce qui est nécessaire au rapport du frisson, effet pathogénétique de diverses substances éprouvées, avec ce symptôme constitutif de la fièvre intermittente des pays humides, pour que ces substances, opposées à ces fièvres, en soient constamment le remède, je répondrai : *l'actualité*. Condition dont on voit de suite en effet toute l'importance dans une thérapeutique homœopathique. Telle est, en conséquence, dans beaucoup d'autres cas aussi, la circon-

stance importante dont l'absence est souvent un obstacle à la guérison espérée. C'est lorsque le malade est *actuellement* saisi du symptôme dont je veux le délivrer, qu'il faudrait que je pusse développer en lui ce symptôme. Or, les substances qui l'ont en puissance à la vérité, mais chez lesquelles, je suppose, il serait des derniers à se produire sur l'organisme, parmi le grand nombre d'autres qu'elles renferment également, pourront, devront même manquer le but, dans le cas de mobilité, d'instabilité du symptôme auquel on les opposerait, et voilà la cause probable de quelques insuccès en général dans quelques traitements homœopathiques, et, principalement dans celui des maladies où, comme je le crois de la fièvre intermittente, l'ensemble des symptômes constituant ces maladies tient essentiellement à un symptôme générateur. D'après cela, on comprend que, dans ma pensée, parmi les substances ayant en puissance le frisson fébrile, celle susceptible de le développer immédiatement ou dans un temps prévu sur lequel on peut se régler pour son administration, sera, à ce titre, comme tous les autres moyens de produire le même effet, le remède le plus assuré de la collection de symptômes procédant de celui-là. Conduit par ces idées, j'ai voulu soumettre à quelques épreuves la substance depuis long-temps en possession de guérir le plus souvent cette fièvre dans le traitement de laquelle ses succès lui ont obtenu la qualification *d'héroïque* par les médecins de toutes les Ecoles, à part celle de Stahl

pourtant, Ecole observatrice par excellence, qui, repoussant en général l'usage des drogues, a fait de nombreuses remarques sur leurs mauvais effets, sur les maux qui résultaient de leur action, effets pathogénétiques dont elle a même signalé la similitude avec les symptômes des maladies où les administraient, fort innocemment à la vérité, ses adversaires, afin de montrer par là les funestes résultats qu'on devait craindre de leur pratique, et de justifier tout à la fois le mépris qu'elle en faisait et le système opposé, de l'expectation dans lequel elle se renfermait ; je veux parler du *quinquina*, objet aussi tout particulier des attaques des Stahliens. Sans affirmer que le quina soit de toutes les substances dont les effets sont connus, celle où le symptôme du *frisson* est le plus marqué, sans prétendre surtout qu'on n'en découvrira pas de nouvelles où ce symptôme le sera davantage que dans aucune des substances connues, toujours est-il que ce symptôme est des plus marqués dans le quina avec celui de la *faiblesse* ou prostration des forces concomitantes au *frisson*. J'ai remarqué que cet effet ou ce double effet était presque immédiat et l'un des premiers qui naissait de cette épreuve, après la sensation d'amertume avec laquelle même j'ai trouvé quelquefois qu'il se confondait ; ce qui, au point de vue homœopathique, prouve que les répugnances accompagnées de frissonnements et d'horripilations causées par l'ingestion du quina, ou par la simple olfaction du breuvage où il est mélangé, ne sont pas étrangères aux effets fébrifuges reconnus

dans cette substance, et ce qui peut, de la même manière, expliquer tout ce qu'il y a de réel et de positif *dans les guérisons*, objet de justes plaisanteries quand on en ignore le principe, survenues après la seule vue de ce remède, suivie de son olfaction, chez certaines personnes dont les répugnances éveillées par ces deux sensations, poussées jusqu'à la plus complète horreur de ce breuvage, ne leur ont pas permis de l'ingérer. Enfin j'ai fait cette autre remarque fort importante à noter, c'est que ce n'est *qu'à certaine dose, non au-dessous*, que ces effets avaient lieu ; oui, à certaines doses, non au-dessous ! Tout en reconnaissant donc comme une vérité irrécusable cet admirable développement de la puissance médicamenteuse à mesure que par une longue trituration souvent répétée on la dégage de la matière qui la contient, qui la renferme et lui sert en quelque sorte d'enveloppe ou d'écorce ; tout en reconnaissant même comme un fait pratique l'étonnante énergie que quelques médicaments acquièrent par cette division extrême de leur matière ou molécules solides, lesquelles passant à l'état de ténuité, de raréfaction des corps inpondérables, semblent emprunter à cette forme en quelque sorte miasmatique la force et la rapidité d'action qu'on remarque en eux ; sans nier au fond la doctrine seulement trop excentrique, à notre avis, de Hahnemann, sur la nécessité de cette division extrême pour *tous* les médicaments, et dans *tous* les cas de leur application, doctrine qui dans les écrits du maître est tellement positive et absolue

que cette division des médicaments y apparaît comme une condition rigoureuse de leur action homœopathique, ce qui a entretenu le monde en général et même quelques médecins dans l'idée que l'homœopathie gisait dans les petites doses, et a fait confondre à quelques-uns le principe de la science avec quelques exigences réelles de son mode d'application ; à tel point que j'en ai, tout récemment encore, vu plusieurs entre les plus haut placés dans l'opinion publique, amalgamer dans leurs prescriptions divers médicaments, les ordonner dans l'esprit de leurs propres Ecoles, et dire et croire peut-être sérieusement qu'eux aussi font de l'homœopathie, parce qu'ils prescrivent ces médicaments à doses bien au-dessous de celles où ils ont coutume de les employer ; tout en convenant enfin de ce qu'il y a de plus net, de mieux tranché, de plus spécial dans l'action d'une puissance simple, isolée de toute autre, pénétrant, s'insinuant sans violence à l'état d'atôme, pure de tout alliage comme de toute perturbation, dans nos tissus vivants, je soutiens et je rappelle ici que si le mode de préparation qui amène à un tel état nos agents médicamenteux, est le plus souvent conséquent à la doctrine homœopathique et une condition d'efficacité de ses moyens, la doctrine n'est point là, mais seulement dans le rapport d'appropriation de ses agents avec les symptômes morbides qu'ils sont susceptibles de produire sur l'homme sain. Or, cette condition d'appropriation se rencontre diverse dans les divers états des médicaments, c'est-à-

dire dans leurs doses diverses et leurs divers degrés de division, et ces doses comme ces degrés différents deviennent dès lors autant de conditions possibles qui modifient ou font varier leurs rapports d'appropriation homœopathique. Cette vérité évidente de sa nature ressort du reste de toutes les épreuves pathogénétiques auxquelles on soumet les médicaments qui nous révèlent sous toutes formes, à telles doses plus ou moins répétées des effets positifs, lesquels ne sont plus que vertus ou propriétés tout-à-fait latentes dans d'autres conditions d'essais ; et, tout en reconnaissant l'extrême susceptibilité développée en nous par l'état morbide, la plus grande réceptivité qu'à cet état l'organisme peut offrir à l'action des médicaments, et la réserve qu'on doit en conséquence apporter à conclure des variations révélées par la pathogénésie à celles que l'homœopathie doit offrir sous les mêmes rapports, le fait que je signale existe et il n'est pas de praticien qui ne l'ait reconnu dans sa pratique ou qui ne puisse le vérifier sur presque toutes les substances de la matière médicale. Quant à moi, il n'est pas de jours que je ne sois dans le cas de remarquer cette différence de puissance d'un médicament dans les conditions diverses de son administration et souvent même sa spécialité relative, selon les doses et le mode de son emploi. Ainsi a-t-on généralement observé que les dilutions les plus élevées où l'on *puisse* porter un médicament sans dépasser toutefois, dynamiquement parlant, le terme d'atténuation ou de

divisibilité de ses molécules (ce qui, selon mon observation, arrive plutôt pour les substances tirées du règne végétal que pour celles du règne minéral, et parmi celles-ci, plutôt pour celles qui jouissent d'une solubilité plus générale et plus facile), conviennent mieux aux maladies chroniques; je veux dire, sont, toutes choses égales d'ailleurs, mieux appropriées aux conditions communes à la plupart des maladies chroniques; et d'une application moins sûre aux maladies aiguës, hors peut-être à leur début où, sous le rapport de l'isolement et de la simplicité des symptômes morbides, de l'absence des phénomènes sympathiques et de la facilité plus grande par conséquent d'être nettement et directement atteint par un agent tout-à-fait spécial, les maladies aiguës sont, à ce point de vue thérapeutique, comparables aux maladies chroniques. J'ajoute cette remarque particulière, au fait généralement avoué du succès plus sûr des médicaments à haute dilution dans les maladies chroniques, afin qu'on ne confonde pas, dans l'appréciation de l'action médicamenteuse, ce qui, pour les résultats de cette action, tient absolument à la vertu du médicament, avec ce qui est le fait seulement *relatif* de la condition d'un état morbide offrant pour le succès du traitement plus ou moins de facilité à l'appropriation thérapeutique. On a surtout observé que la *psore*, à l'état de miasme latent où elle reste dans l'organisme hors l'état de maladie manifeste, était plus sûrement atteinte et détruite par les dilutions extrêmement élevées du soufre,

son remède par excellence, que par les dilutions basses mieux appropriées elles-mêmes à la manifestation active, sous forme aiguë, d'un état morbide analogue aux effets pathogénétiques de cette substance. Il m'a paru aussi que le *mercure*, remède puissant de la syphilis essentielle, à des dilutions élevées, n'était, qu'aux plus basses dilutions, bien approprié aux tumeurs et diverses affections du système lymphatique, analogues à celles qu'il a le pouvoir de produire pathogénétiquement. J'ai guéri, au moyen de *belladonna* 30^e, une affection convulsive irrégulièrement intermittente et déjà ancienne sur une demoiselle de 28 ans, se manifestant par diverses contorsions des membres supérieurs et de face, cris divers et jactations; affection contre laquelle avaient été, sans nul effet, employées les basses dilutions bien mieux appropriées à leur tour aux affections aiguës substantielles (*morbi substantiæ* des anciennes Ecoles). En octobre dernier, j'ai guéri par *nux*, en employant la teinture forte et la première dilution, une paralysie à peu près complète des extrémités inférieures suite d'une myélite encore subsistante bien qu'ancienne déjà; maladie vainement traitée précédemment *et avec insistance*, par la même substance, dilution élevée. Tout récemment, *carbo veget.* employé par moi, jusque-là sans aucun succès à la 25^e et à la 30^e dilution, contre divers cas d'incontinence d'urine la nuit, au lit, vient d'avoir un plein succès dans trois de ces mêmes cas, à la deuxième et troisième trituration, qui sont celles sans doute spéciale-

ment appropriées à cet état. D'où nous inférons qu'il est d'une grande importance, dans toute histoire ou observation de maladies, de rappeler exactement la dilution à laquelle le médicament a été employé ; d'abord comme indication utile en cas semblable, et puis pour préparer ainsi les matériaux d'un ouvrage tout pratique, complément précieux et fort désiré de l'histoire purement pathogénétique des médicaments éprouvés. Parmi les substances dont les essais cliniques déposeraient de leur homœopathicité *relative*, selon le degré et la dose de leur emploi, il en est une fort remarquable et que je citerai encore à cause de diverses considérations qui se lient à son mode d'action : c'est la *digitale*. Dans des cas réunissant, à quelques symptômes près peu importants, *tous* les symptômes qui suivent : Oppression pénible, insupportable même, dans le coucher horizontal ; compression, constriction de la poitrine ; respiration constamment courte, haute, difficile, comme si l'espace manquait aux poumons comprimés, pour se dilater et recevoir l'air ; toux ordinairement sèche et râpeuse, avec expectoration peu abondante de crachats muqueux ; palpitations, sans rapport avec l'état du pouls, tumultueuses, bruyantes, appréciables dans une très-grande étendue de la cavité thoracique ; nausées profondes, envies de vomir ; couleur jaunecuiréux plus ou moins marquée de la peau ; état œdémateux général, plus prononcé aux extrémités inférieures, supérieures et à la face ; gonflement plus ou moins livide des lèvres ; poitrine plus volumi-

neuse que dans l'état normal, phénomène remarquable vers le côté gauche; augmentation également du volume du ventre, où la présence d'un liquide dans sa cavité, ou seulement dans le tissu cellulaire de ses parois, est ordinairement manifeste; soif plus ou moins intense; urines rares, presque nulles, épaisses et de teinte sombre; dilatation des pupilles, altération de la vue, quelquefois de l'ouïe; céphalalgie temporaire avec élancements aux régions douloureuses; sensibilité au froid, vers les extrémités surtout; sentiment d'accablement profond; moral triste; disposition aux larmes; inquiétudes sur beaucoup de choses, et principalement sur l'issue du mal. Dans des cas dont je viens de réunir les traits essentiels, chez des sujets de tout sexe et de tout âge, et même dans des conditions cachectiques très-défavorables certaines fois, et certaines autres, en proie à des symptômes fébriles fort graves sous le type toujours intermittent, j'ai presque constamment vu la guérison obtenue, pour un temps du moins, par la digitale, donnée en substance à doses répétées et graduellement augmentées, jusqu'à un demi-gramme par jour, et même au-delà. Or, pour nous, homœopathes, il n'y a pas à nous étonner d'un tel succès, puisqu'il serait difficile d'en obtenir de plus conforme à la loi homœopathique; mais je n'ai pu, dans aucun cas semblable, réussir qu'à diminuer seulement l'oppression et la fréquence du pouls quelquefois, lorsque celui-ci était fréquent, au moyen des dilutions plus ou moins élevées de ce remède, dont j'avais même le

soin de répéter souvent les petites doses. Qu'en conclure, si ce n'est qu'il n'est véritablement homœopathique à la collection de symptômes ci-dessus, qu'à doses substantielles, répétées, élevées ; non à l'état de dynamisation où cette substance, dans d'autres cas spéciaux, est si bien appropriée et d'un effet si sûr ? La digitale, à la dose répétée, élevée, où elle réussit *dans ces cas d'infiltration séreuse sous l'influence d'une affection du cœur ou de ses annexes*, est suivie d'une abondante émission d'urine, condition *sine quâ non* de son efficacité dans l'espèce. Son action curative, dans ce cas, ne serait-elle donc que révulsive, non spéciale ? Nullement ; cette masse d'urine sécrétée, où en est la source ? évidemment dans la sérosité accumulée dans les aréoles du tissu cellulaire, puisque cette sérosité décroît et disparaît au fur et à mesure que les urines coulent, et cela dans un rapport à peu près exact. Or, c'est là *essentiellement* qu'il faut diriger, fixer son attention pour voir où est réellement l'action curative du médicament : la résorption qu'il a provoquée et opérée de la sérosité dans les tissus qui la contiennent ou en sont infiltrés, reportant dans la circulation cette masse de fluides, la nature en débarrasse l'économie par l'une des voies dont elle dispose à cet effet. La voie urinaire la plus ordinaire dans ces cas, en général, devient dans celui-ci particulièrement la voie obligée, parce qu'excités par l'action spéciale de la digitale à cette dose, en même temps que par ce nouvel élément séreux qui lui arrive en masse par le système vasculaire dont

son tissu est si riche, les reins sécrètent et versent dans la vessie une masse proportionnelle d'urine, dont l'issue abondante (signal de guérison, effet et non cause d'une action curative dont le principe est réellement où nous l'avons montré) accompagne la disparition de l'œdème, de même que sa rareté avait accompagné sa formation. Mais la plus forte objection n'est point là peut-être : le fait pathologique, constituant dans son phénomène apparent la maladie dont s'agit, est le dépôt dans les cavités séreuses, dans les aréoles celluleuses, d'une quantité anormale de liquide ; et le fait thérapeutique, constituant aussi dans son phénomène apparent l'action curative du médicament, est l'enlèvement, la disparition de cette quantité anormale de liquide. Deux faits si complètement opposés et même contradictoires ne sauraient, ce semble, en effet, procéder dans l'organisme d'une action analogue, comme doit l'être *dans le même organe* l'action du mal et celle du remède ; et leur intellection semble ramener à la loi *per contraria*. Pas le moins du monde : si deux ordres de vaisseaux différents, distincts dans l'économie, présidaient l'un à l'exhalation, l'autre à l'absorption des liquides, et qu'on pût, dans une collection séreuse, voir le fait de l'accroissement de la fonction exhalante des sens, et, dans l'enlèvement de cette matière, le fait d'un surcroît d'activité imprimé aux autres, l'agent-remède, dans cette hypothèse, n'agissant pas, ne pouvant agir sur l'appareil malade, et la solution du mal s'opérant au moyen d'un appareil *différent*, qu'on

pourrait même supposer à l'état sain, il serait évident, dans cette hypothèse, que la guérison s'opèrerait en dehors de la loi des semblables, la seule directe, et, comme telle, la seule avouée par la nature. Mais l'opinion de Bichat sur l'existence supposée et la fonction particulière des exhalants, a été abandonnée comme pure fiction tout-à-fait gratuite et qui devait tomber devant les considérations et les recherches sévères dont cette partie de l'anatomie a été l'objet depuis Béclard. *Un seul* ordre de vaisseaux (probablement les radicules capillaires du système veineux) est chargé de la fonction exhalante et de la fonction absorbante ainsi confondues en une seule; et, que l'on considère ces collections séreuses comme le produit de l'accroissement morbide de la fonction exhalante, ou celui de la diminution anormale de l'action absorbante, l'étiologie du fait pathologique n'étant autre que celle du même fait pathogénétiquement développé sur l'homme sain par les agents susceptibles de le produire, la loi homœopathique est ici applicable comme dans tous les cas de médication directe, ni plus ni moins. Les conditions de l'organisme malade et de la puissance curative, sont les mêmes que dans tous les autres cas : l'action morbide, source ici de collection séreuse, modifiée homœopathiquement par l'action de l'agent susceptible de produire ce symptôme sur l'homme sain, d'exhalante devient absorbante, comme cela a lieu sous l'action d'un agent approprié, dans un cas de dévoïement, à la surface muqueuse de l'intestin, siège de la sécrétion

anormale ; et, je le répète, il n'y a également dans le cas qui nous occupe ici, comme dans tous, que la considération des doses et des degrés divers de concentration et de dilution de l'agent médicamenteux.

Ces remarques sur l'appropriation relative des médicaments, puisées à la source de toutes vérités, dans l'observation, et vraies par conséquent comme les faits sur lesquels elles reposent, sont, dans mon opinion, susceptibles d'une multitude d'utiles applications à la pratique médicale ; mais il y aurait plus d'inconvénient que d'utilité à en exagérer l'importance au point d'en faire, comme difficulté, une cause d'empêchement de la pratique médicale à laquelle elles se rattachent. Ce serait sacrifier le fond de la chose à ses détails accessoires ; car, s'il est réel que parmi le grand nombre d'effets pathogénétiques recueillis dans les épreuves diverses auxquelles un médicament a été soumis, il en est qui, eu égard à l'ordre de succession dans lequel ils ont été produits et la condition particulière de l'agent qui les a fournis, sont dans certains cas relatifs à ces circonstances ou conditions, d'une appropriation homœopathique plus exacte et d'une application thérapeutique plus sûre, il n'est pas moins vrai, non plus, et conforme à l'observation, en général, que tout agent médicamenteux a en puissance, comme effets curatifs, tous les symptômes qu'il peut pathogénétiquement produire.

Toutefois, les remarques ci-dessus m'ont ramené à l'emploi presque allopathique du *quina* dans le traitement de ces fièvres intermittentes quartes en-

démiques avec apyrexie nette et franche, et consistant *essentiellement* dans un frisson plus ou moins intense, ou plus ou moins long, avec grande prostration des forces. Hors les cas exceptionnels où quelques symptômes autres se manifestent et me fournissent l'indication bien nette d'un agent homœopathique spécial, c'est, en attendant une méthode meilleure, à l'emploi allopathique du *quina* ou de ses préparations que j'ai recours. A la vérité, ici, comme en toute circonstance, lorsque ses moyens guérissent, l'allopathie est dans la voie homœopathique, et c'est sur son propre terrain que l'homœopathie se rencontre avec elle. Car, remarquez que, conformément aux principes rigoureux de la science, et dans une appréciation exacte et logique des symptômes au point de vue homœopathique, nous ne pouvons, pour former notre tableau thérapeutique, avoir essentiellement égard qu'au frisson et aux phénomènes nerveux qui s'y rattachent immédiatement, les autres symptômes appartenant aux stades de chaleur et de sueur n'étant que des symptômes purement réactionnaires, qu'il doit paraître aussi peu exact d'admettre *au même titre* que les symptômes primitifs dans un tableau thérapeutique, qu'il pourrait l'être dans l'épreuve pathogénétique d'une substance devant servir à l'appropriation homœopathique, de placer *sur la même* ligne les effets primitifs et les effets secondaires ou de réaction. Ainsi donc, la fièvre intermittente quarte endémique aux pays humides étant tout entière dans le symptôme

qui domine et doit absorber notre attention dans ces fièvres, et le *quina* ou ses préparations *dans certaines proportions* étant l'agent dont les effets pathogénétiques représentent le mieux ce symptôme (frisson avec horripilation), on ne saurait, dans l'état actuel de la science du moins, mieux faire que d'y avoir recours. Je fais, à cet effet, préparer, dans mon hôpital, du *quina* en poudre excessivement fine, que je fais prendre à sec ou délayé dans une cuillerée d'eau, à la dose plusieurs fois répétée de cinquante centigrammes, *non au-dessous*, à l'approche du frisson, c'est-à-dire au temps présumé de son retour, ou aux premiers signes qui l'annoncent; ou le sulfate de quinine par doses fractionnées, dont la préparation s'opère par la friction de cinquante centigrammes de sucre de lait, pendant une demi-heure, mélange que je fais prendre, avec moins de succès que la préparation de *quina* ci-dessus, à la dose quelquefois répétée de cinq à dix centigrammes, aux personnes que la dose et l'aspect du *quina* repoussent trop. La fièvre ainsi cède assez ordinairement; mais elle revient aussi, ou du moins est sujette à reparaitre quelquefois, il faut même dire le plus souvent, après quelques jours ou quelques semaines d'interruption. A quoi tient ce retour? A la même cause, ce me semble, que celle à laquelle nous rapportons la prolongation ou le passage d'une affection aiguë à l'état chronique, c'est-à-dire à l'action persistante d'une cause propre à favoriser le retour des symptô-

mes fébriles. La réadministration, dans ce cas, du même remède, bien qu'elle puisse à la longue triompher *quelquefois* définitivement de la maladie, est un moyen peu sûr, en ce qu'il ne fait, bien souvent, cesser les symptômes que pour un temps limité, et qu'il expose à tous les dangers, pour l'organisme, de l'action trop répétée d'un tel agent. Cette cause, qui peut être, en partie, dans la persistance des influences extérieures qui agissent sur le malade, puisqu'on y remédie quelquefois complètement en le soustrayant à ces influences, réside principalement dans une disposition intime de l'organisme, le psorisme, disposition à laquelle on remédie par l'administration des agents antipsoriques, qui, soit qu'ils modifient l'organisme par une action intime, soit qu'ils rappellent en dehors à la surface de la peau, ou sur quelque point des muqueuses extérieures, la *psore*, à son siège naturel où elle apparaît sous forme d'éruptions diverses, de rougeur, de démangeaisons, etc., deviennent un moyen sûr de rendre la guérison de ces fièvres complète et durable. Ainsi, dans le traitement de ces fièvres, lorsque, après l'emploi infructueux des agents homœopathiques qui me semblaient appropriés, je vois quelque empêchement, j'éprouve quelque obstacle à l'administration de l'eau froide tant extérieure qu'intérieure, je fais donner le *quina* comme il est dit ci-dessus, et puis, si la fièvre, enlevée par ce moyen, reparait au bout d'un temps quelconque, j'en arrête de nouveau les accès par le même moyen, et j'ai alors recours, pour m'assurer contre

son retour, à quelques antipsoriques appropriés qui complètent parfaitement la guérison. Il m'est même souvent arrivé d'obtenir ce résultat par les agents antipsoriques administrés sans recourir de nouveau au *quina* (1).

Telle est, en résumé, la pratique à laquelle j'ai été amené par l'expérience clinique demandant et donnant appui à la science de Hahnemann, ainsi que les réflexions que m'a suggérées son exposition. Puissent celles qu'elles pourront faire naître apporter sur ce point difficile de la pratique homœopathique des lumières qui la rendent de jour en jour plus sûre dans ses résultats, plus simple et plus facile dans ses moyens ! car nous ne sommes point de ceux qui trouvent dans la simplicité et la facilité d'une science une raison de repousser les moyens susceptibles de la rendre telle ; une réforme qui aurait ce caractère serait à nos yeux le type de la perfection.

Ainsi, diront les allopathes, prenant l'exception pour la règle, et triomphant des concessions faites par nous à la méthode qu'ils appliquent eux-mêmes au traitement des fièvres intermittentes : l'homœopathie impuissante n'a pas de ressources plus assurées que celles qu'elle tire de la pratique allopathique,

(1) Une raison, entre autres, de croire à la psore interne comme cause de persistance de l'état fébrile, c'est la guérison certaine (bien que moins prompte, pour l'ordinaire, que par le *quina*, mais aussi plus réelle et durable) de cet état fébrile au moyen d'antipsoriques *quelconques*, alternés entre eux à des intervalles de quelques jours.

qu'elle dédaigne et à laquelle elle convient pourtant de ne pouvoir mieux faire que de revenir..... Fier nous-même de cette observation des allopathes, qui nous honore bien plus qu'elle ne nous humilie, nous leur ferons observer à notre tour que, de leur part, la remarque de notre retour à la plus éclairée et la plus sûre de leur pratique, sur un point le plus obscur de la nôtre, est un aveu implicite de cette vérité que les points les plus obscurs de notre doctrine équivalent aux plus éclairés de la leur, et que leur doctrine n'a pas cessé d'être la nôtre en tout ce qui y est positif et vrai. Nous ajouterons que si nous sommes revenus dans cette voie de l'allopathie, c'est éclairé du flambeau de l'homœopathie, qui donne plus de sécurité à notre esprit et plus d'assurance à nos pas; et que toute autre chose est de s'asseoir sur un siège dont les appuis ne nous sont point connus, ou sur le même siège dont on a au préalable assuré et apprécié les conditions de solidité. Et puis nous leur dirons, en terminant, que nous sommes bien aise qu'ils remarquent dans notre retour au traitement quasi allopathique de certaines fièvres intermittentes, cette preuve, ajoutée à toutes celles que nous leur avons déjà données, et qu'ils nous verront toujours disposé à leur offrir dans l'occasion, de notre amour pur de la vérité, de la franchise et de la bonne foi qui nous animent dans sa recherche, parce que cette remarque, chez eux, pourra leur suggérer une réflexion salutaire sur la différence de leur conduite à la nôtre, et, par l'influence de l'exemple, les amener à nous

imiter dans cette indépendance où nous sommes de tout système irrévocable, dans ce dégagement de tout intérêt autre que celui que nous inspire ce qui nous semble utile et vrai. Par cette imitation de notre marche franche, indépendante, progressive, ils nous assureraient leur utile concours, leur coopération précieuse aux progrès d'un art dont le perfectionnement si désirable est le seul avantage que nous recherchions, et que nous puissions nous promettre de leur adhésion à la doctrine homœopathique, dont nous serions heureux que leurs travaux vinsent hâter et multiplier les bienfaits, mais à laquelle toutefois leur opposition, en retardant l'entière réalisation de ses avantages, ne saurait empêcher qu'en elle ne reposent les plus vraies comme les plus chères espérances de la science et de l'humanité.

Quelques réflexions critiques sur le système homœopathique, par le D^r FOULHIOUX, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, membre de la Société de Médecine, etc. etc.

(Suite de T. IX, p. 46.)

Ce n'est ordinairement qu'après l'emploi de ces deux méthodes qu'on agit homœopathiquement, c'est-à-dire par des moyens qui, s'adressant aux organes malades, tendent à opérer la résolution. Quelquefois on agit de prime abord homœo-

pathiquement par les résolutifs, quand la fluxion n'est pas combinée soit avec un état nerveux local ou général, soit avec l'exaltation d'une partie ou de la totalité du système sanguin.

Voici la première fois que, dans un ouvrage allopathique, nous voyons le praticien convenir qu'il agit (lui et consorts) *homœopathiquement*; cet aveu serait précieux à consigner et parlerait haut en faveur de l'acceptation que feraient de notre doctrine nos honorables adversaires, s'il avait une ombre de vérité; mais malheureusement l'auteur, M. F., détruit d'un seul mot la portée de ce qu'il vient d'énoncer, et ce mot est celui de *résolution*.

Il n'est personne qui ignore qu'il n'y a rien de moins homœopathique que les *résolutifs* employés par l'allopathie; et vraiment c'est faire une singulière confusion de termes que de rapprocher ces deux mots qui n'ont rien de commun. Est-ce donc, par hasard, que M. F. en serait encore à croire que l'homœopathie consiste principalement et uniquement à agir directement sur un organe? Ce faisant, il prouverait une ignorance entière de la matière dont il s'occupe, et rentrerait ainsi tout-à-fait dans la classe commune de nos adversaires, qui parlent de nous et de notre doctrine sur ouï-dire.

Et d'abord, comment M. F. s'est-il assuré que des *résolutifs* agissent directement sur un organe malade? Où sont consignées les expériences à ce sujet? qui les a faites? quel remède emploie l'allopathie dont elle connaisse l'action sur un organe, autrement

que par l'irritation qu'il y cause? et sera-ce ce remède qu'elle emploiera comme *résolutif*? Les remèdes qu'elle range sous cette rubrique ne sont-ils pas tous des remèdes généraux? et comment alors prétend-elle qu'avec leur aide elle s'adresse à des organes spéciaux?

L'*homœopathie*, redisons-le pour prouver le vague des idées de M. F., consiste à appliquer à un symptôme donné un médicament que les expériences sur l'homme sain ont fait reconnaître capable de produire précisément le même symptôme; de ce rapport seul résulte la qualité de *remède* que prend dans ce cas le médicament.

Rien de pareil ne résulte des paroles de M. F.; donc c'est hors de propos qu'il se sert du mot *homœopathiquement*, que nous rejetons absolument de son discours.

C'est ainsi que l'on combat des ophthalmies aiguës, mais passives; c'est ainsi que l'on oppose l'émétique à des embarras gastriques avec apyrexie; c'est ainsi encore que l'on fait cesser des douleurs et des spasmes variés par les purgatifs qui, rétablissant les sécrétions de la muqueuse et des glandes annexées au canal digestif, ramènent l'exercice des synergies générales.

Ici, où l'auteur donne presque des exemples, nous nous sentons sur un terrain un peu meilleur; toutefois, nous sommes encore loin d'être ferme.

D'abord, qu'entend M. F. par *ophthalmies aiguës, mais passives*? nous avouons notre difficulté à

le comprendre ; puis, comme il ne nomme et n'indique aucun médicament, nous ne savons comment le suivre, nous perdons sa voie.

L'application de l'*émétique* à l'*embarras gastrique* est un fait si commun, si vulgaire, qu'il est presque sorti du domaine scientifique. Mais, scientifiquement parlant, qu'est-ce que l'embarras gastrique, quel en est le symptôme spécial, le symptôme pathognomonique, univoque ? pathologiquement, physiologiquement, en quoi consiste-t-il ? Un homme a un *embarras gastrique* reconnu par vous, et contre lequel, je suppose, vous venez de prescrire un *émétique* ; en sortant de votre cabinet, il est frappé d'une balle à la tête, et tombe mort ; je vous prie de faire l'autopsie de son corps, mais de me tracer d'avance, par écrit, la description bien exacte de l'état de son estomac et des autres intestins ; quels seront les termes de votre description ? je vous défie de les préciser. Donc vous ne savez ce que c'est que l'*embarras gastrique*, vous ne savez à quoi vous avez appliqué l'*émétique*, ce que vous avez combattu par ce médicament, quel changement vous aurez opéré dans l'estomac ; vous savez seulement que l'*émétique* fait vomir, et l'empirisme vulgaire vous a appris que souvent, en pareil cas, les fonctions digestives se rétablissaient. Mais qu'y a-t-il d'homœopathique dans ce traitement, qu'y a-t-il de raisonné, qu'y a-t-il de savant ? rien, absolument rien ; la garde-malade, la commère, la portière, si vous lui dites que vous vous sentez mal à votre aise, que vous avez perdu l'appétit, que vous avez un goût

amer à la bouche, que vos rapports sont nidoreux, que vous avez des renvois aigres ou âcres, la portière, disons-nous, vous dira : *prenez un émétique*, et elle sera aussi bon médecin que vous.

Mais demandez à une de ces femmes quel est le remède *homœopathique* à ce désordre, et attendez sa réponse..... vous attendrez long-temps, parce que, quoi qu'on en dise, l'homœopathie n'est point une chose facile à saisir, à comprendre, à appliquer; point une chose tombée dans le domaine vulgaire; on peut vous nommer, presque au hasard, trois ou quatre substances plus ou moins applicables au dérangement des fonctions digestives; mais préciser celle qui est réellement *homœopathique* au cas actuel, *hoc opus, hic labor est*; et quand vous donnez l'*émétique* contre l'*embarras gastrique*, vous ne faites rien d'*homœopathique*. Votre exemple aurait été un peu mieux choisi si vous aviez indiqué le vomissement comme l'un des symptômes de l'*embarras gastrique*; mais comme vous n'êtes point allé jusque-là, vous avez perdu l'avantage que vous prétendiez prendre.

L'on fait, dites-vous, *cesser des douleurs et des spasmes variés par des purgatifs*; avez-vous bien pu, Monsieur, tenir un langage aussi peu médical, aussi peu scientifique? quel rapport existe-t-il, *a priori*, entre *des purgatifs* et *des douleurs et des spasmes variés*? quel critérium vous en indique l'usage? quel fil conducteur vous guide dans le choix d'un pareil moyen? si vous êtes consulté pour *des*

douleurs et des spasmes variés, pourquoi ne donnez-vous pas, entre autres remèdes, la préférence aux narcotiques, aux anodins, qui font cesser, suivant l'École, *les douleurs et les spasmes variés*? Votre médecine n'est donc autre que la *médecine Leroy*; et osez-vous vous en vanter? apparemment, car, après en avoir fait un rapport à la Société de Médecine, vous le faites imprimer et le distribuez au Congrès; je n'ose vraiment pas, en loyal confrère, vous en faire mon compliment.

Les purgatifs, ajoutez-vous, *rétablissant les sécrétions de la muqueuse et des glandes annexées au canal digestif, ramènent l'exercice des synergies générales*.

Oui; les *purgatifs* excitent, augmentent, doublent *les sécrétions*, pendant la durée de leur action; mais qu'ils *les rétablissent*, c'est ce que vous ne pourriez prouver; d'abord, il faudrait établir que ces sécrétions étaient suspendues ou supprimées, ce que votre argument ne porte point, et que vous êtes hors d'état de faire en réalité; puis, il faudrait démontrer que cette suppression est la cause de ces *douleurs et de ces spasmes variés*, ce que vous êtes aussi hors d'état de faire; puis il faudrait montrer qu'après l'action *des purgatifs* cessée, *les sécrétions* sont rentrées dans l'état normal et demeurent dans l'activité où les purgatifs sont censés les avoir mises; or, cela encore vous ne pourrez le démontrer dans le cas présent. Enfin le rapport entre le rétablissement des sécrétions et le retour de *l'exercice des synergies*

générales, est tout-à-fait hypothétique, sort de votre tête, est superbe sur le papier, mais peut être révoqué en doute, sans que vous ayez le droit de vous en fâcher.

Vous voyez, Monsieur, qu'il est facile de réduire à néant la portée des faits mêmes que vous alléguez en faveur de votre système, et en vue d'amoinrir le nôtre.

Il faudrait que la maladie ne présentât qu'un élément à combattre, pour que l'emploi des spécifiques pût avoir lieu avec absence d'un plan.

M. F. ne s'aperçoit pas qu'il change de terrain, c'est-à-dire qu'il nous transporte sur le sien où nous n'avons rien à faire. Jamais un homœopathe ne songe à *combattre un élément* ; *l'élément* est un être de raison, un être fictif, créé par l'École, muable suivant l'opinion du pathologiste ou du nosologiste, au point même de n'exister pas, au gré de l'un ou de l'autre ; l'homœopathe ne s'adresse pas à des êtres de raison, à des fictions, à des hypothèses ; il lui faut du certain, du positif, nous voudrions presque dire du visible et du tangible, mais nous exagérerions ; au fait, l'homœopathe ne s'occupe que des symptômes, qui ne sont pas le produit de l'imagination, de la pensée du médecin, mais qui sont réellement exprimés par les paroles du malade. L'allopathe, après les réponses de celui-ci, établit dans sa tête un plan de maladie et un plan de traitement ; avec lui il n'y a point de médecine, il n'y a qu'un médecin ; celui-ci

est-il mauvais penseur, ne sait-il pas établir un plan, bâtit-il un mauvais plan? tant pis pour le malade. Avec l'homœopathe ce risque n'est pas à courir; si le malade exprime bien ce qu'il sent, s'il fait un tableau vrai de ses sensations, l'homœopathe ne saurait se tromper, il ne peut être que paresseux dans la recherche du médicament qui reproduit ces sensations, ces *symptômes*. C'est contre eux, et non contre un *élément* fictif qu'il applique des *spécifiques*; il ne reconnaît point de *spécifiques* à des *éléments*, mais bien à des *symptômes*, et il y a pour lui un *spécifique* à la cystite simple, par exemple, parce qu'il existe un médicament qui produit la cystite, ainsi des autres. Voilà pourquoi l'homœopathe *emploie des spécifiques avec absence d'un plan*.

Pour la syphilis, la gale et la sycose, il y a plusieurs indications à remplir dans beaucoup de circonstances.

Qui le nie? mais l'homœopathe qui veut se rendre raison de l'action d'un remède, d'après les données de la matière médicale pure, attend que celui-ci ait produit ce qu'on a droit d'en espérer, avant d'en administrer un second, puis un troisième; c'est la manière à lui d'analyser la médecine, et, dans l'intérêt du malade, elle en vaut bien un autre. Donnez deux remèdes à la fois, comment savez-vous lequel agit, lequel n'agit pas, ou bien si vous obtenez une résultante de l'action de tous les deux? Dans le cas favorable de la guérison, nous vous défions de détermi-

ner à quoi vous en êtes redevable ; et alors où en est votre science thérapeutique ?

Craignant les résultats de sa méthode, Hahnemann veut que les médicaments soient administrés à des doses très-faibles.

M. F. substitue son opinion à celle de Hahnemann, et la donne à celui-ci pour s'en faire un titre contre lui. Ce n'est pas par *crainte*, c'est par sagesse que Hahnemann en agit ainsi ; il lui paraît au moins inutile de prendre un marteau de maréchal pour ébranler le mouvement d'une montre déjà en marche, le moindre marteau d'horloger lui suffit pour cela. Les allopathes qui se croient appelés à lutter avec le mal, pensent ne pouvoir se servir d'armes assez massives ; les homœopathes, dont les efforts marchent de conserve avec ceux de la maladie, n'ont besoin que de la moindre verge possible pour pousser le mal hors de sa route quoique dans la même direction. Voulez-vous mettre une voiture hors du chemin, vous n'avez pas besoin d'arrêter de front le cheval qui la traîne, vous n'avez qu'à lui donner un compagnon plus faible que lui, et les laisser aller ; vous êtes assurés que ce dernier mettra la voiture dans le fossé, et d'autant plus vite que sa faiblesse sera plus marquée. — Qu'on nous passe ces comparaisons grossières qui, nous l'avouons, ne peuvent servir qu'à des esprits superficiels.

Mais telle n'a pas été l'unique pensée de Hahnemann ; son raisonnement est d'une nature plus élevée ; le voici.

La maladie n'a rien de matériel dans son essence, rien de matériel dans ses effets; pour la combattre virtuellement on ne doit rien non plus employer de matériel. Un remède m'étant donné, je dois, pour le rendre efficace, lui enlever son écorce massive tout en lui laissant sa propriété; c'est ce qu'opèrent les triturations et les dynamisations; et les effets incroyables, prodigieux qu'on obtient des moindres quantités appréciables, prouvent qu'il ne s'était pas trompé; si M. F. ne *crain*t pas d'en faire l'expérience, il reconnaîtra la vérité de ces assertions, dans tous les cas où le médicament sera bien réellement homœopathique, et par conséquent remède.

D'autre part, il admet que les médicaments conservent leurs propriétés intégralement jusqu'à la trente-sixième puissance, dernier terme où l'on emploie les substances les plus énergiques.

Nous pensons, *nous*, que M. F. est dans le vrai quand il se sert du mot *conserver*.

Si cette dernière assertion est juste, avec quelle crainte ne doit-on pas administrer les substances qui sont rangées dans la classe des poisons énergiques!

Cette phrase n'est pas claire pour nous; nous ne savons à qui doit se rapporter ce *on*, si c'est aux allopathes, ou aux homœopathes; nous ne la discuterons donc pas.

Mais sur quelle preuve cette assertion est-elle établie? On

ne peut être certain de l'existence et de l'état du médicament dans de semblables préparations.

Cette phrase dubitative, négative même, nous surprend de la part d'un homme de sens et de talent. N'existe-t-il donc que des preuves chimiques ou physiques? La matière est-elle absolument nécessaire au doigt ou à l'œil, pour reconnaître des propriétés? Quelle matière existe, se montre dans l'acte si singulier nommé *magnétisme animal*? nous parlons de l'acte vrai, que chacun peut reproduire, et par lequel on amène le sommeil, ou la cessation de la douleur. Nous magnétisons une personne; elle s'endort; nous demandera-t-on *la preuve* du magnétisme; nous ne saurions la donner; ce sont les faits qui répondent.

Il en est exactement de même de l'action des médicaments homœopathiques. Exemple :

Un homme est atteint d'une cystite franche que l'allopathie n'est point venue à bout de guérir, même de calmer; un homœopathe est appelé; sous vos yeux il donne au malade un seul globule de la 30^e dynamisation de *cantharide*; au bout de six heures environ, le malade est tellement soulagé qu'il se croit guéri. Nierez-vous que ce globule contenait une quantité quelconque de la propriété de la *cantharide*? ce serait nier la lumière du soleil.

Autre exemple : Une personne souffre d'atroces douleurs d'estomac; l'allopathie y a perdu son latin; un homœopathe donne un globule imprégné de la 30^e dynamisation d'*argentum nitricum* (*lap. inf.*); les douleurs se dissipent très-prompement pour ne

plus revenir; nierez-vous encore cette fois la propriété quelconque de ce globule? La chose est impossible; et ces faits sont fréquents, *nous l'attestons*. Voilà donc *sur quelles preuves cette assertion est établie*.

(Au moment où nous écrivons ces lignes, une personne d'âge mûr a reçu de nous, hier, quelques globules imprégnés d'alcool reposant sur un peu de *mercure soluble*, et dissous dans une tasse d'eau, à prendre par cuillerées à café de deux en deux heures; aujourd'hui cette personne est en pleine salivation; est-il nécessaire d'épreuve chimique pour être assuré que ces globules contenaient du *mercure*?)

Parvient-on, par les atténuations excessives, à des particules où les molécules constituantes conserveraient leur combinaison, ou bien à des atomes qui seraient représentés par les molécules constituantes isolées, ou enfin à la force qui aurait présidé à la combinaison de ces molécules constituantes? Dans la première hypothèse, le médicament serait encore composé, et l'homœopathie veut des substances simples; dans les deux autres hypothèses, le médicament aurait perdu sa nature primitive. Le témoignage des sens, les expériences les plus subtiles, sont insuffisants pour décider ces questions. C'est d'après ces preuves négatives que l'homœopathie s'est décidée à reconnaître une force médicamenteuse isolée de la substance. Mais l'on pourrait encore objecter que, pour quelques substances, cette force dans les dernières atténuations est tout-à-fait différente de la force que l'on connaît à ces substances avant leur réduction infinitésimale; je citerai pour exemple l'or en feuilles, la poudre de lycopode.

Nous ne suivrons point M. F. dans ces subtilités ; nous ne chercherons point à résoudre ces difficultés ; elles existent pour les homœopathes comme pour M. F. lui-même ; seulement il les exploite contre nous, tandis que nous n'en tenons pas compte. Nous traçons, aussi bien qu'il est en notre pouvoir et savoir, le tableau des effets des médicaments soit sur l'homme sain, *a priori*, soit sur l'homme malade, *a posteriori*, et nous en faisons, avec le plus de sagacité qu'il nous est possible, l'application à ce dernier, sans trop nous occuper de la nature intime du médicament. M. F. ne jouit-il pas des bénéfices de la lumière que verse et de la chaleur que produit le soleil, sans s'inquiéter de la nature intime de cet astre ? ainsi de nous en face des médicaments.

Toutefois, nous ne laisserons pas passer inaperçu que M. F. reconnaît l'influence de la *réduction infinitésimale*, témoin ce qu'il dit de l'or et du lycopode ; c'est, jusqu'à un certain point, un progrès, car nos adversaires jusqu'ici n'ont pas même voulu reconnaître l'action de la trituration, de la subdivision. Nous prenons donc acte des paroles de M. F., desquelles il résulte, tout au moins, que Hahnemann a introduit dans la matière médicale des médicaments nouveaux, uniquement en changeant le mode de préparation. Ceci, à la vérité, ne fait rien ni quant à la doctrine, ni quant à l'utilité de son application.

S'il était vrai que par les atténuations on arrive à des forces distinctes de la matière, l'homœopathie réaliserait le système des monades de Leibnitz.

Nous ne le nions pas, et nous voyons là un beau sujet d'étude pour un médecin qui voudrait prendre la chose sous le point de vue philosophique. Que M. F. inculque cette idée à quelque savant penseur, il ne pourra sortir du travail de ce dernier que quelque chose d'avantageux.

Nous laissons comme inutile à notre travail tout ce que l'auteur ajoute ici d'hypothétique, ainsi que le paragraphe relatif *aux alcalis végétaux* qu'une erreur apparemment typographique nous empêche de comprendre.

Les effets de plusieurs substances employées à dose infinitésimale ne doivent-ils pas être neutralisés par la seule action de la salive et des fluides exhalés par la muqueuse buccale, puisque, d'après la doctrine homœopathique, des médicaments à doses si petites peuvent perdre leurs propriétés quand ils sont administrés dans l'eau commune ?

La première partie de cet argument a été présentée avec insistance, au Congrès, soit par M. Griffa, soit par M. De la Prade ; notre réponse est péremptoire ; elle est tirée de la pratique journalière de tous les homœopathes. *Non*, la salive et les autres fluides ne neutralisent pas les effets des doses infinitésimales ; ils se montrent très-visiblement dans tous les cas où le médicament est vraiment homœopathique au cas.

Il faut donc que M. F. et Messieurs les allopathes retirent cet argument de leur arsenal d'opposition ; le fait constant y donne un démenti formel.

Quant à l'action pernicieuse de l'*eau commune*, il a été reconnu par l'expérience que c'est une erreur, et tellement une erreur qu'aujourd'hui Hahnemann lui-même recommande et emploie la dissolution des globules dans une assez grande quantité d'eau commune, qu'il fractionne à longues distances. Ainsi, la *propriété* est quelque chose de beaucoup moins volatile ou destructible qu'on ne l'avait cru.

Si les doses infinitésimales ont constamment le pouvoir qu'on leur accorde en homœopathie, quelle complication de symptômes ne doit pas amener un remède non exactement homœopathique dans un organisme dont la vie est troublée et la sensibilité portée au plus haut degré?

Erreur provenant encore de ce que M. F. n'a de l'homœopathie qu'une idée très-superficielle. Nulle part on ne lit dans les ouvrages dogmatiques que *les doses infinitésimales* déploient de l'énergie dans les cas avec lesquels elles ne sont pas en rapport d'homœopativité; l'homme sain peut (le plus souvent) en user et en abuser sans inconvénient; l'homme malade peut prendre avec la même nullité de résultat, une quantité de médicaments dynamisés qui n'ont point de relation avec sa maladie; mais qu'il reçoive un seul globule vraiment homœopathique avec son état, l'effet ne s'en fera point attendre, et la guérison suivra avec ou sans exacerbation, car ce phénomène-ci n'est point constant.

Il est pourtant tels ou tels individus qui peuvent être fortement secoués, ébranlés, par tels ou tels

médicaments dynamisés ; c'est ce qu'on ne saurait prévoir *a priori* ; ce sont peut-être des exceptions à la règle générale ; ce sont peut-être aussi de réelles confirmations, car les homœopathes, pas plus que les allopathes, ne nient l'existence des maladies latentes ; or, il est très-probable que l'homme qui, en santé apparente, sent très-fortement l'action d'un médicament dynamisé, n'est pas dans un état normal, et que sa sensibilité nerveuse est exaltée par une cause plus ou moins inconnue.

Nous tenons peu à ce que cette explication soit admise *in extenso* ; il est possible qu'on en présente une meilleure, que nous ne nous refuserons point à admettre.

En homœopathie, on convient que l'on ne rencontre pas toujours de prime abord le remède exactement homœopathique, et qu'on est quelquefois obligé d'employer successivement un nombre plus ou moins grand de ces médicaments, avant d'avoir trouvé celui qui convient à la circonstance.

Nous venons de répondre scientifiquement à cette objection déguisée ; et nous prions l'auteur de remarquer qu'il fournit, par ces dernières paroles, lui-même la preuve de l'erreur dans laquelle il est tombé en nous faisant dire que *les doses infinitésimales ont constamment le pouvoir qu'on leur accorde*. Non, elles ne l'ont pas *constamment*.

Pour se faire une idée des désordres inouis que l'organisme doit présenter par suite de ces tâtonnements, il suffit de jeter

les yeux sur les énumérations symptomatiques à l'occasion de chaque médicament dans la Matière médicale pure de Hahnemann.

Nous regrettons sincèrement que M. F. fournisse itérativement autant de preuves de son ignorance de la matière dont il parle. Indépendamment de ce que *nulle part* Hahnemann ne dit avoir fait ses expériences avec des doses infinitésimales — de ce qu'au contraire, il a employé, pour les faire, des doses plus ou moins massives ou pondérables, — il faut observer qu'il a consigné dans ses *énumérations* même les excès commis par imprudence, ou par scélératesse avec les substances; c'est ainsi que vous trouvez la *mort* parmi les symptômes de tous les médicaments généralement connus pour poisons. Or, entre nos mains, *dans aucun cas*, les poisons ne donnent la *mort*; et pourtant nous les employons tous les jours et plusieurs fois par jour. Que penser, nous le dirons sérieusement, d'un critique qui demande *sur quelle preuve est établie l'assertion* que les trentièmes dynamisations contiennent encore de la propriété médicamenteuse, et qui, trois pages plus loin, parle *des désordres inouis que l'organisme doit présenter par suite* de leur usage? Ayez donc, M. F., *une opinion!* soyez, nous vous en conjurons, de votre avis! dites si vous croyez que nos moyens sont des médicaments, ou si vous croyez qu'ils n'en sont pas! en un mot, mettez-nous en position de vous suivre et surtout de vous répondre!

Mais nous prenons une peine inutile en cherchant

à mettre nos adversaires d'accord avec eux-mêmes ; ils nous combattent pour nous détruire, et non par amour pour la vérité, pour *une* vérité. Il n'y a pour eux qu'une vérité : ils sont parce qu'ils sont ; et quand on vient leur dire : vous n'êtes pas ce que vous croyez être ; vous vous croyez médecins et vous n'êtes que savants, ils ne se donnent pas, ils ne veulent pas se donner la peine de s'enquérir de ce qui leur manque pour être médecins. Vraiment nous sommes trop bons, beaucoup trop bons de leur répondre, et nous devrions poursuivre notre route au travers de nos succès, sans nous inquiéter de ce que pensent ces confrères ; mais nous ne pouvons nous défaire d'un amour de la vérité qui nous pousse à combattre l'erreur et ses mauvaises attaques.

Dans l'appréciation comparative des doctrines allopathique et homœopathique, il faut distinguer les maladies en plusieurs catégories :

1° Quelques maladies légères sont guéries, en quelques jours, par des moyens simples qui hâtent la terminaison. Ces maladies pourraient aussi guérir, mais moins promptement et avec plus d'inconvénients, si elles étaient abandonnées à elles-mêmes. L'homœopathie proclamera facilement, pour ces maladies, des triomphes que les médecins obtiennent par centaines et par milliers à l'aide de l'autre méthode.

M. F. nous offre ici un champ un peu plus clos, où il nous serait agréable de le combattre et facile de le vaincre ; mais il a une telle tendance à s'échapper par la tangente, que nous ne savons si nous viendrons à bout de le saisir corps à corps.

Nous acceptons le premier fait; nous aussi, nous dirons que quelques maladies légères sont guéries par des moyens simples, et s'il nous arrive de les voir guérir après une seule dose d'un de nos remèdes, nous ne les convertissons pas pour cela en affections graves; nous gardons même au dedans de nous l'arrière-pensée que si nous n'avons rien fait du tout, si nous n'avons donné que du sucre de lait, la maladie aurait guéri tout aussi vite. MAIS, du moins, nous avons la certitude de n'avoir rien fait qui retardât cette guérison, et, dans ce cas, nous pouvons avoir fait de la *très-bonne* médecine. Le médecin vraiment habile est celui qui décide du premier coup-d'œil si la maladie est grave ou légère, et qui, dans ce dernier cas, la traite en conséquence, c'est-à-dire, par des secours purement hygiéniques.

Nous vouloir faire passer, ainsi qu'en agit M. F., pour capables d'appeler graves des affections qui ne le sont pas, c'est s'arroger le droit de nous accuser d'incapacité, d'impéritie, droit que nous refusons hautement à M. F.; ou bien c'est nous accuser de mauvaise foi, et alors....., mais nous voulons bien écarter cette intention à laquelle la réponse pourrait d venir grave.

Quant à la *proclamation* dont nous accusé d'être capables M. F., voici notre réponse : *ces triomphes* nous en parlerons quelquefois, comme preuves et de l'innocuité de la médecine homœopathique, et de sa bienfaisance dans les *maladies légères* dont elle abrège notablement la durée; mais nous allons plus

loin, nous nions formellement que *l'autre méthode obtienne par centaines et par milliers des triomphes* de même genre, dès qu'elle abandonne la thérapeutique purement hygiénique et qu'elle y substitue la pharmaceutique, car alors nous affirmons qu'elle allonge, aggrave les maladies, et leur fait perdre leur primitive bénignité. Ce paragraphe donc de M. F. nous fournit tout naturellement l'occasion d'adresser à l'allopathie le reproche sérieux de faire plus de maladies qu'elle n'en guérit, aussitôt qu'elle fait une application réelle du précepte *contraria contrariis*; dans les autres cas, c'est ordinairement en suivant, sans le vouloir, la règle de l'homœopathicité, c'est en faisant défaut à leur propre doctrine que les allopathes guérissent.

2° Il faut rapporter à la seconde catégorie les maladies qui, abandonnées à elles-mêmes et à la seule force médicatrice, seraient promptement suivies d'une terminaison funeste, que d'après la méthode généralement suivie on peut prévenir, ainsi que le prouve l'expérience des médecins de tous les siècles. Qui oserait alors se confier à la médecine homœopathique?

Nous avons cru jusqu'ici que M. F. raisonnait, nous attaquait par des armes plus ou moins logiques; cette fois il n'en est rien; sans rien prouver, sans même rien établir, rien comparer, il conclut à l'absurde. A l'entendre, ne diriez-vous pas que *toujours la méthode généralement suivie prévient la terminaison funeste*, que *toujours*, au contraire, la mé-

thode homœopathique la laisse advenir? Et cependant, combien de milliers de malades de cette catégorie ont succombé malgré la méthode préconisée par M. F. ou par cette méthode même! combien, au contraire, ont été sauvés par la médecine homœopathique, dans les cas les plus graves! Nous en appelons pour cela aux registres les plus authentiques.

Que devient alors le mépris qu'affecte M. F. quand il dit : *qui oserait alors se confier à la médecine homœopathique?* De quel droit se sert-il de ces expressions? Qu'a-t-il appris, que sait-il, qu'a-t-il vu, qu'a-t-il expérimenté concernant cette médecine? Comment et pourquoi se permet-il cette pétition de principes? Au moment où vous croyez qu'il va chercher à démontrer l'inanité de la médecine homœopathique, qu'il va *prouver* le défaut de rapport qui existe entre elle et les maladies de la seconde catégorie, il se contente de s'écrier, d'un ton de bravache : *qui oserait s'y confier?* Eh parbleu, Monsieur, tous ceux, et ils sont nombreux, qui en connaissent l'évidente supériorité, tous ceux qui en ont vu les résultats quotidiens, tous ceux qui savent avec quel soin minutieux étudient et travaillent les médecins homœopathes, tous ceux qui tiennent compte à un homme d'opinions consciencieuses entées sur une science positive. Voyez donc si leur nombre sera petit.

D'ailleurs, quelle est *la méthode généralement suivie?* est-ce celle dite physiologique ou antiphlogis-

tique, des émissions sanguines? est-ce celle des évacuants dérivatifs, des purgatifs? est-ce celle des contre-stimulants? est-ce celle des saignées *coup sur coup*? est-ce une méthode éclectique, butinant, comme l'abeille, dans chacune de celles-ci? Ces méthodes (et beaucoup d'autres) étant toutes employées par un grand nombre de médecins, il était du devoir de M. F. de spécifier ce qu'il entendait par *la* méthode généralement suivie; ne l'ayant pas fait, il a d'autant plus ôté de force à son argument, qui déjà n'en avait guère.

Ce que nous venons de dire concernant le défaut d'unité de méthode thérapeutique n'est que l'application réelle de ce qu'avait en face de la section médicale du Congrès scientifique de France, le jeune docteur Rapou, lorsqu'il s'écriait que l'*Ecole actuelle n'a point de principes*, expression qui attira sur lui une clameur réprobative universelle, preuve évidente qu'il avait mis le doigt sur le vif de la plaie.

Eh! non, Messieurs les allopathes, vous n'avez point de principes; l'un, comme dit Molière, *veut du mou, l'autre du dur; l'un va à dia, l'autre à huhaut*. Nous vous défions de poser un principe, qui ne se trouve manifestement contredit par l'un des vôtres. Que chacun de vous ait, ou croie avoir un principe, nous ne le contestons pas; mais qu'il en soit de même de l'Ecole, c'est ce que nous nions formellement, et ce que nous aiderait à démontrer tout professeur de Montpellier ou de Strasbourg, si nous citions l'Ecole de Paris, et *vice versa*.

Nous répétons donc, contradictoirement à l'allégué de M. F. : il n'existe point de *méthode générale-ment suicie* ; continuons de citer et de critiquer.

3° Il est d'autres maladies qui, de leur nature, exigent un certain laps de temps pour leur terminaison. D'après la méthode ordinaire, le praticien se borne à la médecine expectante lorsqu'il n'y a pas indication à agir, soit en raison d'une concentration sur quelque organe principal, soit en raison d'un développement extraordinaire de sensibilité, soit enfin en raison de l'apparition de quelque accès de fièvre pernicieuse. Je pourrai citer la variole et quelques espèces de fièvres muqueuses.

L'homœopathie n'étant pas en cause dans ce paragraphe, nous ne nous y arrêterons pas.

Si l'exemple de la variole peut être invoqué par l'homœopathie pour prouver qu'un principe impondérable est susceptible de produire le trouble organique le plus général et le plus considérable, ce même exemple peut aussi être invoqué contre la doctrine, puisque le trouble général ne peut se terminer que par le développement des efforts médicateurs dirigés et régularisés par un traitement allopathique. Quel moyen homœopathique pourrait arrêter sans danger la succession des symptômes avant l'époque assignée par les observateurs pour la terminaison naturelle de la variole ? le vaccin lui-même aurait-il ce pouvoir ? Mais il est prouvé que ce moyen n'a que le privilège de prévenir et non celui d'enrayer la marche de la maladie.

Nous le disons à regret, ce paragraphe semble écrit et pensé non par un homme savant, mais par un élève en médecine ; il n'y a d'ailleurs pas cohé-

rence entre la première et la seconde moitié : reprenons.

L'exemple de la variole peut être invoqué contre la doctrine homœopathique, puisque le trouble général qu'elle produit ne peut se terminer que par le développement des efforts médicateurs dirigés et régularisés par un traitement allopathique.

Apparemment nous ne comprenons pas le sens des paroles de l'auteur, car nous sommes obligés de nous écrier : cela est faux, absolument faux! *La variole*, pour se développer et parcourir tous ses périodes, n'a en aucune façon besoin d'un *traitement allopathique*; mettez un varioleux dans son lit, donnez-lui de l'eau à boire quand il a soif, laissez les croisées de sa chambre ouvertes, — et tout se passera parfaitement bien sans l'intervention du médecin. Où sont alors *les efforts médicateurs* que doit *diriger et régulariser le traitement allopathique*?

Cet allégué donc ne nous paraît susceptible d'aucune recherche, d'aucun retour sur nous-mêmes. Mais voici qui devient au moins singulier.

Quel moyen homœopathique pourrait arrêter sans danger la succession des symptômes? Si M. F. n'avait pas déjà démontré d'une manière superflue son ignorance dans la doctrine homœopathique, nous dirions qu'il en fait preuve ici, ou qu'il nous affuble d'un costume ridicule, afin de se fournir l'occasion de se moquer de nous. Quel homœopathe a jamais eu la bizarre prétention *d'arrêter la succession des symptômes de la variole*? Ne sait-on pas qu'il en est de

cela comme des jours de l'année qui se succèdent *nécessairement*? Nous rejetons donc cette bizarre interpellation comme ne nous étant nullement applicable. M. F. ajoute : *avant l'époque assignée par les observateurs pour la terminaison naturelle de la variole*. Il y a ici erreur de mots ; *les observateurs* observent, tiennent registre et mémoire de la durée des phases d'une maladie ; DIEU seul a *assigné l'époque de la terminaison naturelle de la variole* et de toutes les autres maladies.

Placez un homœopathe auprès du lit d'un varioleux, que fera-t-il? Si la maladie n'est pas grave, si les symptômes présents n'impliquent pas danger de mort, il ne fera rien du tout. S'il y a gravité, s'il craint que la violence d'un symptôme, l'intensité d'une des périodes fasse courir des risques aux jours de son malade, il ne heurtera pas le bon sens au point de chercher à *arrêter la succession des symptômes*, mais il s'appliquera à diminuer la gravité de chacun d'eux, en donnant à son malade le médicament qui correspond à chacun des symptômes, à chacune des périodes. Sera-t-il victorieux? nous ne l'affirmons pas ; mais dans tous les cas, ce sera la marche qu'il suivra ; peu lui importera d'avoir affaire à une variole ou à tout autre maladie ; là où il verra excès de chaleur et de fièvre, il donnera le remède de la chaleur et de la fièvre ; là où il y aura excès de matière purulente, il appliquera le remède de la pyogénie ; là enfin où se manifesterait tendance à la mortification, à la gangrène, aux pustules d'un gris noir,

il combattra cet état par le remède de la gangrène ; et souvent il aura le bonheur de sauver son malade d'une mort certaine *sans lui*, certaine en présence de l'allopathie et du médecin allopathe ; ce que faisant, il aura toujours agi d'une manière rationnelle.

Le vaccin lui-même, dit M. F., *aurait-il ce pouvoir* (d'arrêter la succession des symptômes)? Et certes non ; qui dit le contraire? Sans doute, l'homœopathie puise dans l'action du vaccin l'un de ses plus forts arguments. Mais pour combattre efficacement, *homœopathiquement*, l'action destructive de la variole au moyen du vaccin, savez-vous ce qu'il faudrait, car vous ne faites pas cas apparent de cette idée? et malheureusement cela est impossible à obtenir! il faudrait pouvoir opposer chacune des périodes de l'affection produite par le vaccin à la période correspondante de la variole, l'incubation à l'incubation, la fièvre à la fièvre, la suppuration à la suppuration, la dessication à la dessication. Nous croyons inutile de donner les détails de cette *impossibilité* ; tout médecin instruit les connaît aussi bien que nous. L'objection de M. F. est donc de toute nullité.

Dans la classification précédente en trois catégories, je n'ai pas abordé les détails. Quelle foule d'objections se présenteraient si j'examinais chaque ordre, chaque genre, chaque espèce de maladie, en suivant la nosologie de Sauvage ou de Pinel !

Nous engageons M. F. à *présenter cette foule*

d'objections; nous n'aurons pas plus de peine à les réfuter que les précédentes.

J'indiquerai quelques inflammations, et d'abord l'angine compliquée avec une exaltation générale du système sanguin. La saignée aconitique pourrait convenir alors, en raison de l'excitation vasculaire; mais l'emploi de l'aconit ne contrarie-t-il pas l'effet que l'on doit attendre ensuite de la belladonne en cette circonstance?

Enfin, M. F. met réellement le pied sur notre terrain, et nous pouvons nous joindre corps à corps; malheureusement pour lui, il le fait, nous le répétons, en homme absolument ignorant de la pratique et de la littérature homœopathique.

S'il eût pratiqué, ou vu pratiquer, il saurait pertinemment que contre cette angine *on ne peut* se passer de l'alternation de l'*aconit* et de la *belladonne*, tous les deux parfaitement indiqués par les symptômes de la maladie; ces deux substances ne se contre-indiquent point l'une l'autre; en laissant à chacune le temps d'agir seule, elles amènent la guérison avec une promptitude très-grande, comparée à la longueur du traitement allopathique; comme leur maximum d'action correspond au même moment de la journée, l'une et l'autre peuvent indifféremment s'administrer le matin ou le soir.

La littérature homœopathique aurait appris à M. F. que nous avons personnellement fait connaître la nécessité de cette alternation, qui nous a parfaitement réussi, et sans laquelle nous aurions eu bien de

la peine à obtenir guérison prompte. Voilà donc un argument spécial qui crève, comme un mauvais fusil, entre les mains de M. F., et le blesse au lieu de porter un coup funeste à son adversaire.

Il existe donc deux éléments qu'il s'agit de combattre séparément, et par des moyens homœopathiques qui, s'ils ne sont pas antidotes l'un de l'autre, doivent ajouter au trouble qui existe un trouble dont il est difficile d'assigner les limites.

M. F., en disant *doivent ajouter*, prouve toujours plus son ignorance de l'objet dont il parle. Ce n'est probablement pas contre la théorie qu'est dressée cette petite batterie, car bien loin de la battre en brèche, elle lui fournit son aide et son appui ; c'est, en effet, à l'aide de ce *trouble* que Hahnemann croit détruire et chasser le trouble morbide. C'est donc contre la pratique ; or, M. F., en s'adressant à un homœopathe habile, pourra voir quand il le voudra que ce *trouble* nouveau a sur le *trouble* primitif une singulière action atténuante et destructive ; trois jours ne se seront pas écoulés qu'il y aura de l'amélioration chez l'angineux ; au cinquième jour, il sera presque guéri ; il le sera certainement au septième ; bien entendu, s'il n'y a ni cause, ni constitution psorique qui entretienne la maladie après qu'elle a parcouru sa période franchement et purement inflammatoire.

Quel moyen exactement homœopathique opposera-t-on à la pleuro-pneumonie franchement inflammatoire ? L'aconit est-il susceptible de susciter sur un individu sain des symp-

tômes exactement analogues à ceux qu'on observe dans cette maladie?

- Il est remarquable que M. F. cite *contre nous* précisément les maladies contre lesquelles nous remportons les victoires les plus fréquentes et les plus brillantes : l'angine inflammatoire et la pleuro-pneumonie franchement inflammatoire!

Encore une preuve d'ignorance; aucun homœopathe n'a prétendu que la pleuro-pneumonie devait se guérir par l'aconit *seul*; mais l'aconit doit être opposé aux symptômes qui lui répondent, la *bryone* aux siens, la *noix vomique* aux siens, l'*arnica* aux siens, le *foie de soufre* aux siens, etc. etc. etc.; malheur à l'homœopathe qui inscrit sur ses tablettes : *Remède de la pleuro-pneumonie*, ACONIT. Celui-là n'est pas, ou ne sera jamais un médecin; et nous, médecins homœopathes, nous ne le considérerons que comme un empirique, dans la mauvaise acception de ce mot.

Un honorable membre de la Société de Médecine, M. le docteur Gauthier, nous a dit, d'après sa correspondance avec le professeur Hecker, que pour un grand nombre de sujets atteints de pleuro-pneumonie, et traités homœopathiquement, la guérison exigeait quarante jours, terme moyen. Or, quel médecin n'a pas obtenu en quelques jours, six ou huit jours et même moins, la guérison de cette maladie, par les moyens généralement en usage?

Nous professons un grand respect pour les talents de M. Hecker; mais dans le point dont s'agit, nous

ne craignons pas d'affirmer que les cas dont on lui a rendu compte et dont il parle dans sa correspondance sont *faux*. Jamais un traitement homœopathique de la pleuro-pneumonie n'a exigé quarante jours; nous avons *nous-même* publié un nombre de cas où la guérison a été obtenue en cinq ou six jours, et où la convalescence a commencé au six ou septième, et a duré deux ou trois jours au plus. Si M. Hecker, M. Foulhioux, M. Gauthier avaient non traité, car ils n'auraient pu le faire sciemment, doctement, ignorants qu'ils sont de la pratique homœopathique, mais seulement *vu* les cas dont il est ici mention, nous professerions le plus grand étonnement de cette anomalie, mais ne pourrions pas la nier. Ils n'ont rien vu, on leur a rapporté; nous répétons *c'est faux*.

La saignée n'est pas toujours employée allopathiquement lors de la pneumonie; elle le serait toujours dans cette circonstance, suivant la doctrine homœopathique. Or, si la saignée aconitique a pour effet un affaiblissement aussi considérable de l'hématose et de la circulation que le disent les homœopathes, quel danger n'y a-t-il pas à recourir à l'aconit quand il existe pneumonie chez un sujet doué d'un système sanguin peu développé?

Voyez un peu où conduit la prévention mise à la place de l'étude; pour avoir le droit de condamner l'usage de l'*aconit* dans certains cas, M. F. nous fait dire que cette substance produit *un affaiblissement considérable de l'hématose et de la circulation*. Or, bien loin de tenir ce langage, nous disons précisé-

ment le contraire, nous affirmons que l'expérimentation a prouvé qu'*aconitum* est suivi d'excitation, d'augmentation des battements du cœur et des artères, par conséquent, de turgescence, de congestion dans divers organes, jusqu'à amener inflammation ; raisons homœopathiques pour lesquelles nous administrons *aconitum* pour combattre l'inflammation franche. Voilà donc encore un argument de M. F. qui tombe et se détruit lui-même.

Hahnemann s'étonne de l'idée de diminuer la masse du sang lors d'une phlegmasie accompagnée d'une grande exaltation vasculaire, par la raison que le sujet n'avait que la quantité requise du sang la veille du développement de la phlegmasie. Il n'a pas eu égard à l'interruption de la plupart des sécrétions pendant la fièvre inflammatoire ; or, on sait la quantité de fluides qui chaque jour, dans l'état de santé, est fournie par les divers organes sécréteurs.

Eh quoi ! ce serait pour remplacer les sécrétions que M. Bouillaud, par exemple, ferait jusqu'à six saignées copieuses, en deux jours ? M. F. a-t-il bien réfléchi à ce qu'il disait, et considéré le large flanc qu'il offrait à ses adversaires scientifiques ? Un homme est exposé à un courant d'air frais ; sur-le-champ ou à peu près un point thoracique se manifeste ; appelé le lendemain matin, ou même dans la nuit, le médecin fait faire une large saignée, bientôt suivie de plusieurs autres ; prétendez-vous que dans cet espace de quelques heures, entre l'invasion du mal et la saignée, il se soit opéré une *interruption*

de sécrétions équivalente à une livre ou vingt-quatre onces de sang? Nous le nions formellement, la chose est impossible, la chose n'est pas. Et d'ailleurs, ne saigne-t-on pas lorsque toutes les sécrétions sont rétablies, lorsqu'elles le sont même abondamment? De plus, il y a un peu moins de transpiration insensible, et vous saignez! un peu moins d'urine, et vous saignez! Qu'ont de commun ces arrêts avec la saignée? qu'a de commun le rapport de la saignée et de la sueur avec le point thoracique? M. F., votre doctrine n'étant pas soutenable, je passe outre.

Quel médecin n'a pas arrêté promptement des coliques déchirantes par des préparations opiacées? Comment, avec la connaissance de ces faits, se décider pour une temporisation en ayant recours à des moyens homœopathiques?

Encore un argument sans portée. Les homœopathes emploient *opium* contre certaines coliques, parce qu'*opium* produit de violentes coliques, au rapport de plusieurs médecins allopathes, d'Outrepont, de Schœnike, de Levesque, de Young, de Willis, d'Ettmuller, de Delacroix, de Traller, de Hunter, de Guttmann, et surtout de HAHNEMANN.

Voici maintenant le résumé des *Réflexions critiques de M. Foulhioux*.

La médecine homœopathique, si elle était constamment employée, serait souvent impossible, inexacte ou dangereuse.

Elle serait souvent impossible. En effet, un grand nombre de maladies différentes ont les mêmes phénomènes précurseurs, une physionomie semblable à leur commencement. Comment pourrait-on alors individualiser?

Nous demandons bien pardon à M. F. de notre peu d'intelligence, mais nous ne savons voir le rapport qu'il y a entre le cas posé et l'*impossibilité*; passons.

La médecine homœopathique serait souvent inexacte. Ainsi le soufre ne serait pas spécifique contre la gale, car il ne produit pas une éruption cutanée conforme à celle qui constitue cette maladie.

Nous nous sommes déjà expliqué sur le soufre et la psore; nous n'y reviendrons pas.

L'homœopathie serait souvent dangereuse. Nous avons déjà indiqué les dangers auxquels l'homœopathie expose par l'emploi de moyens insignifiants, quand il s'agit d'une maladie grave contre laquelle l'allopathie possède des secours efficaces.

Nous répétons que M. F. commet une grave erreur en qualifiant d'*insignifiants* les *moyens* que nous employons, lorsque nous les appliquons aux symptômes auxquels ils correspondent exactement; il n'est pas un de nos clients (et ils sont nombreux!) qui ne pût affirmer le contraire.

L'homœopathie serait dangereuse par l'inaction à laquelle déterminerait l'absence des symptômes pendant l'incubation de certaines maladies.

M. F. voudrait-il bien nous dire quel avantage possède sur nous l'allopathie lorsqu'il y a *absence de symptômes*?

En effet, les homœopathes insistent sur ce que les symptô-

mes sont tellement liés au changement invisible opéré par la maladie, que les premiers doivent simultanément apparaître ou disparaître avec le second ; ainsi on négligerait la cautérisation pour prévenir la rage, et l'opération de la vaccine pour prévenir la variole.

Les homœopathes n'ont jamais dit que la cause d'une maladie ne pût rester tellement latente qu'aucune trace quelconque pût en faire reconnaître la présence ; ils n'ont jamais dit qu'un coït impur fût immédiatement suivi de l'apparition de chancres ; mais ils ont affirmé, et ils continuent de le faire, qu'il n'existait aucune maladie actuelle sans symptômes, bien que ceux-ci fussent tellement légers ou équivoques que la plus grande sagacité scientifique fût quelquefois *nécessaire* pour les découvrir. *Prévenir la rage par la cautérisation* n'est pas la guérir ; l'homœopathie guérit l'hydrophobe rabique, l'allopathie le tue. *Pratiquer la vaccination pour prévenir la variole* n'est pas faire de la médecine pratique, de la thérapeutique, c'est un moyen prophylactique, à peu près comme porter des bas de laine pour éviter le froid des pieds. Les homœopathes vaccinent, nous ne savons pas pourquoi ils ne cautériseraient pas ; ils ne se priveraient ainsi d'aucun moyen d'agir dans l'occasion, d'aucune application homœopathique. Leur prêter de semblables idées, c'est les présenter sous un aspect faux, ce n'est pas de bonne guerre.

L'homœopathie s'appuie sur un seul passage des œuvres

d'Hippocrate. Mais tous les systèmes invoquent une partie de la doctrine de Cos, ce qui contribue encore à prouver que cette doctrine de Cos comprend la vérité médicale tout entière, et qu'elle est le canevas général d'une science complète dont on ne peut prévoir les limites ; l'art consiste dans l'application de cette science.

Encore une fois M. F. fait preuve d'ignorance de la littérature homœopathique. D'abord, s'il y était plus versé, il saurait que *ce seul passage d'Hippocrate* ne sert pas d'appui à l'homœopathie. Qu'il soit dans les œuvres du père de la médecine, ou qu'il n'y soit pas, cela ne changerait pas la moindre des choses à la situation présente et passée de notre doctrine. Ce n'est pas de *ce passage* que s'est illuminé l'esprit de Hahnemann, lorsqu'il a inventé l'homœopathie entière ; elle est bien réellement son enfant ; il est bien son seul et unique père. Mais après avoir trouvé cette loi naturelle, il a passé en revue tous les auteurs de médecine qui sont tombés sous sa main, et y rencontrant, dans Hippocrate en premier lieu, des sentences évidemment homœopathiques, il s'est écrié publiquement que sa loi était indéniablement naturelle, puisque les esprits qu'invoquait l'allopathie elle-même lui avaient rendu hommage. Le *passage* d'Hippocrate a été apporté en preuve *après* et non *avant* l'invention de l'homœopathie, ce qui certes est bien différent. Mais ce passage est loin d'être le seul ; il en existe d'autres dans Hippocrate, et nous avons eu occasion de les citer dans la *Bibliothèque homœopathique*. Le Docteur Signorelli, croyant

écrire un opusculé contre la doctrine de Hahnemann, cite des passages tirés d'un commentaire des aphorismes d'Hippocrate par Houlier (*Hollerius*).

Depuis Hippocrate, toute la série des chefs de secte médicale ont fléchi le genou devant le principe homœopathique ; il n'entre pas dans notre plan de citer leurs propres paroles.

Nous en avons fini avec les *réflexions critiques du Dr Foulhioux*, et ne pouvons taire notre chagrin de ce que, rencontrant pour la première fois l'écrit d'un adversaire savant et consciencieux, nous n'y avons trouvé que futilités, qu'arguments se renversant eux-mêmes, qu'ignorance du fonds même de la discussion.

Disons-le franchement : il n'y a qu'une manière de nous combattre virtuellement, et la voici :

Prenez l'ORGANON, étalez-en les paragraphes l'un après l'autre, les combattant et en prouvant l'inanité, comme nous venons de le faire des paragraphes de M. F. ; si vous en venez logiquement à bout, vous aurez réellement livré une bataille courtoise à l'homœopathie ; toutefois, dans le cas même où vous chanteriez victoire, vous nous permettriez de faire la critique de votre critique, afin de nous bien assurer de quel côté est la vérité. Cet ouvrage nous l'attendons, probablement nous l'attendrons longtemps.

Ch. PESCHIER, docteur.

P. S. Messieurs les homœopathes pour lesquels tout ce qu'ils viennent de lire ne sont que choses con-

nues dès longtemps, comprendront sans peine que cette discussion est destinée à être mise *par eux* sous les yeux d'allopathes de bonne foi, afin que ces derniers voient quelle est la futilité des objections qu'on nous adresse, et la facilité avec laquelle nous les repoussons.

ANNONCES.

Quelques mots sur l'homœopathie au Congrès de Lyon, par
A. RAPOU fils, D.-M. P.

Notre jeune confrère avait préparé, pour être lu au Congrès scientifique, un petit mémoire contenant « un très-succinct exposé des ouvrages et des idées de Hahnemann. » Ce mémoire n'a pu être lu, faute de temps et de place ; l'auteur s'est décidé à le livrer à l'impression ; nous l'en remercions, et nous conseillons fortement d'en faire l'acquisition, à ceux qui désirent avoir sous la main une sorte d'introduction à la doctrine homœopathique, pour être mise sous les yeux des personnes qui en ignorent les principes.

Ce mémoire est précédé d'un narré de ce qui s'est passé au Congrès scientifique, dans lequel nos adversaires se plaisent à dire que nous avons été réduits au silence. Cette opinion contraste singulièrement avec celle que nous avons nous-mêmes, d'après les faits et leurs conséquences ; et voici ce qu'en pense l'auteur.

« L'homœopathie vient de développer dignement au Congrès ses heureux faits de pratique et sa belle et inattaquable théorie. Elle vient de jeter dans l'opinion publique des semences fécondes qui ne tarderont pas à fructifier. Déjà plusieurs jeunes

médecins qui ne la connaissent que par des critiques erronées et malveillantes, la voyant d'un autre point de vue, viennent réclamer nos conseils sur les moyens de leur en faciliter l'étude, et le public instruit, qui a suivi les séances, sait encore mieux apprécier les inestimables avantages de cette méthode curative. »

Ces paroles sont suivies d'un exposé fidèle des faits et des discussions intervenues ; il paraît être surtout destiné à corriger ce que contenait d'erroné et de mal intentionné certaines feuilles quotidiennes de Lyon, rédigées par des hommes intéressés à faire croire morts leurs adversaires pleins de vie.

Voici, entr'autres, ce qu'il dit en réfutation de l'objection faite par M. de La Prade : que, dans certains cas, comme l'application de collyres irritants dans les ophthalmies, il n'y a pas *substitution* d'un mal à un autre, mais *modification* d'un mal primitif.

« Il ne s'agit, en aucune façon, de substituer un mal à un autre, mais de modifier les manifestations morbides d'un appareil par un agent qui ait prise sur lui. Ce qui vous a induit en erreur, vous et ceux qui jugent superficiellement de l'homœopathie, c'est que vous considérez l'ensemble des phénomènes anormaux produits par le spécifique, non comme l'expression de sa manière d'influencer telle ou telle fonction, mais comme une véritable maladie, d'une nature identique à celle qu'il s'agit de guérir ; alors, l'idée de substitution vous vient naturellement à l'esprit ; mais la pathogénésie médicamenteuse est si peu une maladie, elle en diffère tellement, que lorsque la véritable maladie existe, elle la dissipe au lieu de l'accroître. »

Par cet opuscule, premier jet de sa plume, M. Rapou fils débute brillamment dans la carrière littéraire homœopathique ; son ardeur et ses talents ne nous permettent pas de douter qu'il s'y distinguera et succèdera ainsi dignement à son père qui, dans la même carrière, s'est fait une réputation équivalente à celle de sa glorieuse pratique.

L'empereur d'Autriche vient d'ordonner que cent lits de malades, dans l'hospice des sœurs grises de Sainte-Elisabeth, soient mis à la disposition du D^r Lévy, pour y être traités suivant la méthode homœopathique. De plus, il a prescrit qu'une chaire pour l'enseignement de l'homœopathie fût confiée aux Docteurs Wurm et Nehrer.

SOUSCRIPTION AU POÈME *HAHNEMANNUS*.

MM. Mandeler, médecin à Champagny.	Fr. 5
Perry, médecin à Paris.	10
Leaf, négociant à Londres.	25
Montant des anciennes listes.	290
Total : Fr. 550	

A déduire, la seconde souscription du D ^r Molin, portée sur deux listes par erreur.	25
Reste : 505	

Le 10 juin, envoyé un mandat de 150 francs à Naples.	150
Le 28 août, envoyé de même	150
Pour soins des deux mandats.	4
Pour port de 90 exemplaires du poème.	16
Total des dépenses : 320	

Les personnes qui désireront se procurer des exemplaires du poème, le recevront franc de port, moyennant 10 francs en en faisant la demande au soussigné.

C. CROSERIO.

Rue Bleu, 52, à Paris.

Erratum. Au lieu de Delavigne, lisez le D^r Romain, de Chartres, dans la dernière liste de souscription.

BIBLIOTHÈQUE**HOMŒOPATHIQUE.**

De l'importance relative du régime homœopathique, par le D^r BÉCHET, d'Avignon.

L'expérience m'ayant appris que parmi les causes qui nuisent à la propagation de l'homœopathie, beaucoup lui sont inhérentes, je me suis attaché à déterminer expérimentalement leur valeur. Cette étude est propre à jeter un grand jour sur des questions qui, quoique décidées pour les partisans de l'homœopathie, ne manquent pas cependant de laisser à ses adversaires bien des sujets de doute, et des prétextes à leur indifférence, sinon à leur opposition; parmi ces causes, je rencontre en première ligne la question du régime : en effet, soit par mauvaise foi, soit par ignorance, les défenseurs de l'ancienne thérapeutique, forcés par les faits à avouer que les médecins homœopathes ont opéré et opèrent chaque jour des guérisons incontestables et importantes, se rejettent complaisamment sur l'efficacité du régime que nous

prescrivons, pour dénier toute puissance médicale aux substances dynamisées.

En outre, j'ai souvent rencontré des personnes qui parlaient de l'homœopathie comme d'une méthode médicale fort difficile à subir à cause de ses exigences outrées, touchant le régime alimentaire; et bien des malades m'ont avoué qu'ils avaient longtemps retardé de me consulter à cause de l'éloignement que leur avait inspiré la réputation rigoureuse du régime que je devais leur imposer; combien ce préjugé, qui est fort répandu, peut nuire à notre cause!

Je suis loin de blâmer les sages et scrupuleux détails dans lesquels est entré à ce sujet notre inimitable maître, surtout ayant appris à l'école de l'expérience qu'il n'y avait rien d'inutile dans ses préceptes, afin de favoriser l'action des infinitésimalités qu'il recommande à ses disciples de prescrire. Mais il n'est pas toujours possible de mettre le malade dans les conditions d'isolement d'influences médicinales, qui est si important pour la rapidité de la guérison et sa certitude; et alors n'est-ce point faire progresser l'homœopathie que de la mettre à la portée de toutes les classes et de toutes les conditions, en la dépouillant de ce qu'elle offre de superflu en présence de doses plus matérielles qu'on pourrait prescrire, et de ce qu'elle offre d'impraticable vis-à-vis de certaines positions où se trouvent les malades qui s'adressent à elle? Je n'hésite pas à répondre affirmativement à cette question; et c'est cette pensée qui me porte à publier les observations qui forment la base de cet article.

La société se divise en trois classes bien distinctes :
1^o la classe aisée, oisive, et adonnée à ses plaisirs ;
2^o celle qui travaille quoique jouissant de l'aisance ;
3^o enfin, la classe malheureuse.

Quel que soit le rang auquel appartiendra le malade qui se confie à l'homœopathie, celle-ci, si elle est pratiquée avec la rigueur que prescrit Hahnemann, trouvera toujours des obstacles très-importants dans les conditions d'existence du malade. Les parfumeries du boudoir s'unissent aux émanations de l'atelier et de la boutique, ou à la puanteur de la mansarde, où sont accumulés dans la malpropreté plusieurs individus, pour détruire l'action d'une dose infinitésimale, quelque bien appropriée qu'elle puisse être. Si ces circonstances restaient invariablement les mêmes, elles perdraient de leur puissance ; mais quelle n'est pas la variété des substances de l'atelier ! et l'élégante Dame, couverte de vêtements saturés des odeurs du sachet *à la mode*, ne va-t-elle pas s'asseoir à une table chargée de mets diversement parfumés !

Dans ces conditions, que le malade soit affecté de maladie aiguë ou chronique, les obstacles ne font que changer d'importance, mais ils ne disparaissent jamais, à moins que le médecin, puissamment secondé par des personnes instruites, dociles et convaincues, n'impose des précautions hygiéniques très-sévères. Celles-ci devant toujours blesser des habitudes et des volontés contraires, il ne sera pas sans importance de fixer par des faits les points où les défenses et les

permissions doivent se rencontrer sans nuire au salut du malade, mais aussi sans lui imposer des conseils fort difficiles à suivre.

Première observation. M^{me} la vicomtesse^{***}, jouissant aujourd'hui d'une excellente santé que lui ont valu les soins éclairés d'un de mes confrères, a voulu, il y a quinze mois environ, se délivrer d'un exutoire au bras, qu'elle portait depuis longtemps. Après deux mois de médication convenable, je fis supprimer les topiques sur l'ulcération. Nulle conséquence fâcheuse ne me fit regretter d'en avoir agi ainsi, si ce n'est, environ quatre mois après, l'apparition de symptômes qui parurent être la suite nécessaire d'une révolution humorale : la sécrétion nasale devint très-abondante et d'une fétidité remarquable; des douleurs d'un caractère difficile à décrire, mais très-fatigantes, erraient çà et là dans le cuir chevelu; les paupières devinrent rouges aux bords; l'audition se perdit presque complètement d'un seul côté.

Entre autres substance, *sulfur* me fut d'un puissant secours pour guérir cet appareil de symptômes qui effrayaient beaucoup la malade, par rapport aux craintes qu'elle avait sur l'avenir de sa santé.

Plus tard (six mois après environ), des vertiges et des éblouissements firent craindre l'imminence d'une apoplexie. *Bellad.* et *sulfur* dissipèrent le tout en peu de jours.

M^{me} la vicomtesse a reçu, en temps convenable, *sulfur*, *mercur.*, *silicea*, *pulsatilla* et *arsenicum*; ces diverses substances lui ont toujours été adminis-

trées en globules à la vérité et aux plus hautes dynamisations, mais à de courts intervalles (de cinq à dix jours). Rarement je n'ai pas eu lieu de constater l'efficacité de la dose donnée, quoique la malade ne se privât nullement de promenades à son jardin, où les odeurs abondent; elle n'a point cessé l'usage de *nicotiana*, ni celui des assaisonnements du pot au feu, où toujours les poireaux nagent.

Il est évident que la susceptibilité heureuse de cette remarquable malade a favorisé l'efficacité du traitement; mais il n'est point douteux, selon moi, que si les doses avaient été aussi rares que le prescrit en cas semblable notre vénérable maître, le résultat n'aurait pas été aussi heureux. Depuis plusieurs mois, la malade n'éprouve pas la plus légère réminiscence des symptômes qu'elle attribuait avec raison à la suppression de son exutoire, et sa santé est meilleure qu'elle n'était avant.

Deuxième observation. M^{me} J. de L***, âgée de 34 ans, jouissant d'une belle santé, mais sourde depuis 18 ans, et ayant toutes les dents cariées, me fait appeler et m'apprend que lors de l'inondation, elle a reçu un violent coup de clef sur le sein gauche. Elle voulait ouvrir une porte qui résistait beaucoup, mais qui tout à coup céda et la frappa vivement; elle fut sur le point de s'évanouir, tant la douleur fut vive. Peu portée à *s'écouter*, elle supporta, sans rien faire, la douleur de cette contusion pendant une huitaine: le sein, abondamment pourvu de tissu graisseux, devint douloureux et tendu, mais ne fut vu que par

elle, et les premières douleurs de contusion disparaissant, la malade resta dans la sécurité habituelle que lui inspirait sa bonne santé.

Mais de loin en loin quelques douleurs lui rappelaient son accident ; elles devinrent de plus en plus rapprochées ; la nuit elle en fut quelquefois réveillée ; le sein redevint douloureux au toucher, et la douleur s'irradiait jusque sous l'aisselle ; enfin, elle crut sentir des engorgements dans la glande mammaire, les douleurs l'éveillaient plusieurs fois la nuit, et elle me consulta dans les premiers jours de juillet 1841, sept mois et demi après l'accident.

L'abondance du tissu cellulaire ne me permit point de constater le degré de la lésion ; mais dans la partie interne de la mamelle j'aperçus distinctement une grosseur comme une noix, très-douloureuse au toucher ; dans la partie externe j'aperçus des cordons lymphatiques s'unissant à ceux de l'aisselle. La peau n'avait aucun changement de couleur.

Je reprochai à M^{me} de L*** sa négligence sur une semblable affection ; elle me répondit que l'ennui de se mettre au régime l'avait fait différer de jour en jour, et que du reste elle ne pouvait que difficilement le suivre, pour des causes qu'elle me détailla.

Je lui prescrivis donc *carbo animalis* 60 centigrammes de la poudre mère, en 12 doses, et n'imposai nul changement dans son hygiène. Une dose tous les matins était prise dans une demi-verrée d'eau fraîche, et dès la troisième les douleurs *disparurent*

complètement. Elle en prit trois encore, et cessa là tout traitement, parce que son sein malade était absolument comme l'autre. Rien n'avait changé le 12 août, jour de ma dernière visite.

Troisième observation. Vers le milieu d'avril 1840, le nommé Chauvet, d'un tempérament bilioso-sanguin, marchand épicier, me fait appeler auprès de lui; il est atteint d'une affection que je puis dénommer *pleuro-cérébrite*. La douleur pleurétique est très-vive, et le délire joint à des hallucinations très-fatigantes pour le malade, le plongent dans une agitation qui répond très-bien à l'état phlogistique général.

Il n'entre point dans mon plan de décrire avec détail cette affection; je me borne à dire que le voisin de Chauvet, homme d'âge et de constitution à peu près semblable, tomba malade présentant les mêmes symptômes que lui et qu'il mourut, traité par un allopathe, après la deuxième saignée, au troisième jour de la maladie. Chauvet au contraire entra en convalescence au huitième jour, et le rétablissement fut prompt.

Le malade était couché dans une pièce voisine de sa boutique; des émanations de toute espèce s'y confondaient; je n'osais donc pas confier le sort de ce malade aux globules et aux hautes dynamisations, dont l'effet n'aurait point manqué d'être, sinon neutralisé, mais fortement contrarié par les atomes odorants dont l'air qu'il respirait était saturé; *aconit.*, *belladonna*, *bryonia*, à la 12^e, 8^e, 9^e dynamisation.

et en gouttes (de 1 à 4 dans 24 heures), remplirent parfaitement mes vues.

Quatrième observation. Le 27 juin 1841, je fus appelé auprès de la nommée Torré, jeune fille de 17 ans, d'une constitution très-forte, tempérament sanguin. Après de légers malaises qui avaient précédé de deux ou trois jours, elle s'alita, souffrant beaucoup de la tête; bientôt elle poussait des cris et s'agitait convulsivement dans son lit: un médecin allopathe fut appelé, prescrivit des sinapismes appliqués aux extrémités inférieures, des sangsues sur le trajet des carotides et une potion (?); l'état s'aggravant d'une manière alarmante, je fus appelé auprès de cette malade, qui me présenta les principaux symptômes suivants: Perte absolue de connaissance, abolition des sens de la vue et de l'ouïe; pouls très-petit, filiforme; peau froide, sans sueur; décubitus dorsal, fréquemment interrompu par de violents mouvements convulsifs de tout le corps, accompagnés de gémissements et de mots inintelligibles.

Ces symptômes fâcheux avaient fait supposer au médecin allopathe qu'elle allait trépasser, et, sur sa déclaration, un prêtre fut mandé; il finissait les fonctions de son ministère auprès de la malade lorsque j'arrivai auprès d'elle.

La médication que j'employai obtint un plein succès, et au sixième jour ma malade était hors des dangers auxquels l'avait exposée l'état aigu; il lui restait de larges escarres aux points sur lesquels appuyait le corps, et où avaient été appliqués les sinapismes, tant

avaient été profondes les lésions de l'innervation ; de violentes douleurs, mais moins fortes de jour en jour, dans la région occipitale, accompagnées d'un prosthonos excessif ; en un mot, sa convalescence, quoique laborieuse, est cependant en bonne marche dans l'hôpital où la malade a été dernièrement transportée, les parents ne pouvant plus suffire à son entretien.

(Le but que je me propose ne réclame point le détail minutieux des symptômes de cette affection, que j'appelle cérébro-myélite partielle.)

Cette jeune malade appartenait à des parents que la misère opprimait de toutes ses rigueurs ; je la trouvais couchée sur un grabat et dans une pièce exhalant toute espèce d'émanations, surtout celles du *phosphore* et du *soufre* ; dans ce même appartement, on fabriquait et il fallait continuer de fabriquer des allumettes phosphoriques pour gagner de quoi entretenir la malade et d'autres jeunes enfants. La diète homœopathique était ici impossible ; cependant je ne pouvais renoncer à traiter cette malade et la vouer à la mort ; puisque l'impossibilité d'isoler l'impression médicamenteuse convenable ne me permettait pas d'espérer le salut de la malade des doses infinitésimales, je dus recourir à des doses plus matérielles, et pourtant incapables d'être détruites par les émanations ; en effet, *opium* et *belladonna*, en gouttes de teinture-mère ou des premières dynamisations, comblèrent mon attente, et tout fait opérer une très-remarquable guérison.

D'après l'*hahnemanisme* le plus pur, je crois que

cette cure eût été très-difficile, sinon impossible, car la jeune malade n'était pas parfaitement habituée à ces émanations, puisque toute la journée elle était absente de la demeure paternelle ; elle n'y venait que la nuit, temps où le soufre et le phosphore n'étaient pas manipulés ; et, pendant la journée, ces substances viciaient tellement l'atmosphère de l'appartement, que j'en sortais tout oppressé, quoique la fenêtre et la porte en fussent presque continuellement ouvertes. Comment donc oser espérer que des infinitésimalités n'auraient pas été détruites par des modificateurs aussi matériels ?

- *Cinquième observation.* M. L^{***}, constitution délicate, poitrine étroite, exerçant la profession de parfumeur, est affecté depuis plusieurs années d'une sensation de chatouillement dans les voies aériennes, qui donnent lieu à une toux très-fatigante l'hiver, et à peine sensible en été ; cette indisposition exerçant une fâcheuse influence sur la santé de M. L^{***}, l'allopathie n'avait négligé aucuns pectoraux *approuvés ou non par l'Académie* ; tout était sans effet. Il y a un an et demi, il s'adressa à moi, et quelques doses *nux vomica* et *sulfur* suffirent pour le débarrasser de cette indisposition, qui n'aurait pas manqué de devenir grave dans la suite, et qui n'a point reparu l'hiver dernier.

Je possède plusieurs faits encore qui pourraient être cités à la suite de ceux-ci, et qui tous tendraient à prouver que, dans certains cas, les doses tant divisées de l'homœopathie ne perdent point leur ac-

tion, quoique le malade ne garde pas strictement le régime qu'elle recommande ; ils prouvent surtout, comme les derniers que je rapporte, que dans le cas où la position du malade est absolument contraire à l'observation du régime homœopathique, ou à l'isolement médicinal dans lequel il doit être placé, l'homœopathie n'en est pas moins possible, et qu'il ne faut pas, comme l'a pratiqué GUEYRARD, faire temporairement renoncer un parfumeur à sa profession pour le traiter des maux qui l'affligent. Cela étant, notre cause ne gagnerait-elle pas à une réforme qu'elle pourrait subir sans inconvénient ? Retrancher de la rigidité du régime, c'est rendre la tranquillité au malade voyageur qui vit dans les restaurants ; c'est apaiser les murmures des cuisinières et ne pas s'exposer à leur insoumission ; c'est ramener à nous les partisans des perfections de l'art culinaire (et ils sont nombreux) ; et enfin, c'est enlever à nos ennemis le stupide prétexte de l'efficacité du régime contre l'action des substances que nous prescrivons.

Quels inconvénients résulteraient d'une semblable modification de doctrine ? les voici : nous perdriions le caractère de singularité que nous donne *la boîte dans la poche*, puisque nous devrions recourir constamment au ministère du pharmacien ; nous apaiserions les clameurs de ceux-ci, qui ne seraient point ainsi déshérités de leur profession ; et enfin nous satisferions l'avidité de certains malades qui ne se rappellent qu'avec regret les rangées de fioles sur la table de nuit.

Mais, je me hâte de le dire, que l'on se garde bien de croire que je prétends proscrire la forme globulaire, et ramener l'homœopathie aux potions noires et amères ; il n'en est rien ; il est des cas où les globules ne peuvent être remplacés, et le médecin des campagnes surtout doit les conserver pour la majorité des cas. Quant aux dilutions que je prescris quelquefois, elles ne sont point nauséabondes ; l'agréable saveur du sirop de gomme n'est point altérée par l'addition d'une quantité convenable d'eau distillée, et d'une ou plusieurs gouttes d'une dilution quelconque.

**Ma conversion à l'homœopathie, par le Docteur
VESPIER, à Nîmes.**

Depuis deux ans, je faisais de la médecine comme on me l'avait enseigné dans les Ecoles, et comme je l'avais vu faire dans l'hôpital (de Nîmes) où j'avais été interne. Le vague et l'incertitude qui font que, dans un cas donné, souvent trois, quatre praticiens également habiles ont chacun une médication tout-à-fait différente à y opposer, m'avaient plongé dans un état moral, dont le fond était un grand découragement et une répulsion bien sentie pour ma profession.

Mes inquiétudes ne m'eussent probablement pas permis de poursuivre ma carrière, lorsqu'il y a un peu

plus de deux ans, les sollicitations d'un ami me décidèrent à m'occuper d'homœopathie, doctrine que je ne connaissais que par les choses ridicules que j'en avais lues ou entendu dire. Je l'étudiai d'abord avec défiance, et elle a maintenant toutes mes sympathies.

Je connais plus d'un confrère allopathe qui professent une grande défiance et mieux encore une grande incrédulité pour leurs moyens thérapeutiques, et qui pourtant ne daignent pas s'occuper d'une doctrine qui leur ferait assurément le même effet qu'à moi et à tant d'autres s'ils le faisaient sérieusement. J'en connais plusieurs aussi qui sont fatigués comme je l'étais par ce vide que donne le sentiment d'un devoir incomplètement rempli, et qui, payant leur conscience de l'excuse spécieuse, qu'ils font comme le plus grand nombre, tournent dans un cercle qu'ils sentent être vicieux, sans essayer d'une doctrine qu'on leur dit être meilleure, enchaînés qu'ils sont par ce triple joug : l'habitude, la paresse et le respect humain.

Au lieu du vague de l'allopathie, le *similia similibus*, démontré par l'étude des médicaments sur l'individu bien portant, étude dont l'introduction en médecine suffirait seule pour immortaliser son auteur, et ce principe sanctionné par l'expérience clinique est un fil conducteur sûr à travers les difficultés de la pratique médicale. Je sais que pour bien faire profiter ses malades de tous les avantages de l'homœopathie, il faut beaucoup plus d'étude que je

n'en possède. Mais aussi je sens que tout jeune que je suis en cette doctrine, je puis bien plus par eux depuis que je m'y suis voué, que quand je suivais son aînée (l'allopathie), qui pourtant m'était bien plus familière que ne me l'est encore l'autre. D'ailleurs, le principe de la doctrine dont j'ai le bonheur d'être un partisan dévoué m'a été démontré trop vrai, dans ma jeune pratique, pour que je n'aie pas le ferme espoir de m'appropriier avec le temps et le travail une bonne partie des trésors médicaux renfermés dans les œuvres de Hahnemann et de ses disciples. Depuis que ce nouveau flambeau m'a éclairé à travers les ténèbres allopathiques, le dégoût que m'inspirait la médecine, et le découragement qui me suivait ont fait place à un amour bien sincère pour mon état, qui se fortifie à mesure que, par mes progrès en homœopathie, je sens s'agrandir le cercle de mes ressources thérapeutiques.

Mon état moral passé était connu par des collègues et bien bons amis que j'ai à Nîmes, où je vais tenter de naturaliser l'homœopathie; ils s'étaient même efforcés, mais inutilement, de le relever. Aujourd'hui la transformation qu'ont opérée en moi mes nouvelles convictions les surprend, et courra, j'ai quelques raisons de l'espérer, sinon à leur faire étudier la nouvelle doctrine, du moins à la leur faire respecter.

Possédant un certain nombre d'observations qui me paraissent offrir quelque intérêt pratique, je me bornerai à en citer trois où l'allopathie (du

moins entre mes mains) ne pouvait rien, et dont j'ai fait justice avec les moyens que me fournissait l'homœopathie. Je finirai par l'observation d'un choléra asiatique, auquel il ne manquait que l'extinction de voix, et qui par sa prompte guérison, par un seul agent homœopathique, me paraît d'une grande importance pratique, surtout lorsque je me rappelle la désespérante impuissance des moyens que j'opposais à cette terrible maladie dans l'épidémie d'août et septembre 1835, que je soignais dans une commune, à Maillaune (Bouches-du-Rhône), et dans trois autres du département de Vaucluse.

Première observation. Une demoiselle de 25 ans, d'un tempérament très-impressionnable, bien réglée, avait été chlorotique quelques années auparavant, et avait souffert pendant cette maladie, fréquemment, d'une crampe à la tête, occupant le front et le sinciput, qui l'obligeait de se coucher; le bruit et surtout le mouvement augmentaient de beaucoup les souffrances, déjà extrêmement fortes; prise de la céphalalgie pendant une promenade à la campagne, elle fut obligée de se coucher à terre, d'attendre deux heures que la douleur fût calmée, pour retourner chez elle.

Depuis que la chlorose avait à peu près disparu, la céphalalgie était plus rare; mais la malade s'en plaignait pourtant encore quelquefois, après quelque dérangement de la digestion, quelque émotion un peu forte. Plusieurs fois j'avais été consulté; je conseillai une fois du tilleul, une autre fois une potion lé-

gèrement calmante antispasmodique. Un soir qu'elle en fut prise assez violemment pour se sentir obligée de quitter une soirée, j'administrai deux globules *bellad.* 30; en dix minutes elle fut complètement remise d'une douleur qui ordinairement l'obligeait de se coucher, et n'était passée qu'après un sommeil qui suivait l'affaissement provoqué par le mal. D'autres fois j'ai donné le même remède à la même malade pour le même mal; l'effet n'a plus été aussi prompt.

Deuxième observation. Une femme, passant la cinquantaine, très-nerveuse, était sujette, depuis 20 à 25 ans, à des souffrances à peu près journalières, et qui ne la prenaient jamais qu'après avoir mangé; dans la matinée, elle faisait ses affaires; une fois qu'elle avait ingéré le premier repas, elle était prise de douleurs violentes, de ballonnement à l'épigastre et s'étendant au reste de l'abdomen, de chaleur énorme, s'étendant à la poitrine et suivie de sueur considérable à cette partie, surtout la nuit, de suffocation après chaque repas; elle était obligée de se coucher deux, trois heures sur un canapé, où les souffrances la faisaient se tordre, se plier en avant, et quelquefois allaient jusqu'à lui procurer une attaque d'hystérie. Une fois la digestion avancée, le calme revenant alors peu à peu, le besoin de manger se faisait impérieusement sentir. Le soir, les fonctions digestives étaient encore plus pénibles; mais le calme arrivant enfin et un léger sommeil, au réveil il fallait avoir sous le traversin quelque chose à manger, ne fût-ce que du pain sec; autrement il fallait

souvent se lever pour satisfaire le besoin de prendre que faisait sentir l'estomac.

Les 15 ou 20 premières années de la maladie, ces souffrances ne se présentaient pas aussi fréquemment, et étaient le plus souvent provoquées par quelque écart de régime, ou l'ingestion de quelques aliments difficiles à la digestion, ou de ces aliments appelés vaporeux par les femmes hystériques; mais depuis l'âge de retour, datant de 4 ou 5 ans, l'état s'est aggravé considérablement; la constipation, qui était habituelle, a progressé tellement depuis le retour, que la malade, qui expulse comme de petits crottins de moutons, reste facilement 8, 10 et même 15 jours, avant de pousser une selle; de là exacerbation des symptômes ci-dessus, avec impossibilité, ou à peu près, de prendre des lavements, le ballonnement du ventre s'en trouvant exaspéré.

Les allopathes qui avaient donné des soins à cette malade avant moi, consolait la famille en disant que la maladie ne serait pas mortelle; mais ils ajoutaient qu'elle était liée à une maladie des nerfs qui empêchait de donner les rafraîchissants nécessaires et qui durerait toute la vie. On se bornait à des bains de siège, quelques sangsues à l'anus, lorsque les souffrances du ventre et la constipation étaient trop inquiétantes; thé de tilleul léger pour soulager les difficultés de digestion.

Avant d'embrasser l'homœopathie, je partageais les embarras de mes collègues; les lavements n'étaient pas tolérés; le petit-lait n'amena pas grand

soulagement. Il n'y avait que la tisane albumineuse et une potion huileuse et légèrement diacodée, données par cuillerées jusqu'à émission de selles, qui aient eu quelques bons résultats, mais comme palliatifs, il fallait de temps en temps y revenir.

Une fois homœopathe, avec *bryonia*, *arsenic.*, *nux*, *sulfur*, administrés du 28 octobre 1839 au 8 janvier 1840, je remis cette femme mieux qu'elle n'avait encore été depuis 25 ans.

Au mois de juin suivant, il y eut un petit retour à la suite de chagrins; *arsenic.*, *nux*, et *helleb.* surtout, en firent promptement justice. Depuis, elle mange de tous les aliments à l'usage des maisons des cultivateurs; elle digère bien, va naturellement à la selle, travaille beaucoup et résiste bien, malgré une cause incessante de chagrins.

Troisième observation. En allant visiter mes parents, je voyais quelquefois une de mes tantes atteinte d'un rhumatisme chronique, datant de plus de 25 ans, qui la mit à peu près dans l'impossibilité de se livrer à aucun travail corporel. Elle avait, outre cette maladie, d'autres dérangements fonctionnels qui paraissaient plus particulièrement menacer les ressorts de la vie, et pour lesquels elle avait consulté inutilement plusieurs allopathes, au nombre desquels je dois me mettre. Non toutes les nuits, mais le plus souvent et quelquefois plusieurs fois dans la même, la malade était prise d'un accès d'oppression tellement violent que, toute raide qu'elle était, elle s'assessait brusquement sur le lit; elle éprouvait bientôt

comme une ardeur énorme à la peau, accompagnée de picotement et se produisant plus vivement au bout des doigts où il semblait toujours à la malade que la peau allait crever. Joignez à cela une diarrhée lientérique qui venait ordinairement toutes les trois semaines ou un mois et durant huit ou dix jours, pendant lesquels la malade mangeait presque comme avant, ce qui n'empêchait pas les forces de diminuer beaucoup.

Les allopathes consultés avaient ordonné surtout une alimentation adoucissante et nutritive, plus, quelques toniques et astringents contre l'état du tube digestif. Moi-même, consulté en passant, je conseillai, faute de mieux, le fameux tilleul le soir, en infusion légère et qui réussit à peu près comme le reste.

Au commencement de mes études homœopathiques, pressé de nouveau par la malade, je donnai par les conseils de mon ami le D^r BÉCHET, à qui j'ai l'obligation immense d'être homœopathe, *phosphor.* 30, 3 glob. ; c'était le 29 novembre 1839. A partir de ce moment il n'y a plus eu d'accès nocturne ; la lientérie, qui devait arriver bientôt, ne reparut qu'au 14 janvier suivant, après une peine morale considérable ressentie par la perte d'une belle mule morte hydrophobe, après une morsure au museau faite par un chien enragé. Le retour de la lientérie n'amena pas celui des accès nocturnes d'oppression ; *arsenic.* fut donné et arrêta la diarrhée. Pendant plusieurs mois il n'y eut pas d'accès de suffocation ; mais je ne sais pas si depuis il n'y a pas eu quelque

retour de l'un ou de l'autre de ces deux symptômes inquiétants, ou de tous les deux. Reste toujours la modification puissante opérée par *phosphor.* sur deux fonctions essentielles, la respiration et la nutrition, extrêmement compromises chez ma tante; maladie contre laquelle l'allopathie ne fournissait aucun moyen direct à opposer.

Quatrième observation. Auguste, fils de Poleau Gassin, de Château-Renard, tempérament sanguin-nerveux, depuis quelques jours a un peu de diarrhée et dans l'après-midi des vertiges qui font quelquefois paraître le malade dans un état d'ivresse. Le soir du 27 juillet 1841, il mange d'assez bon appétit du lapin en civet, et va se coucher après, aussi bien qu'à l'ordinaire; environ à minuit il est éveillé par des coliques violentes, et bientôt vomissements d'abord des aliments du souper, puis de matière comme eau de riz, contenant de nombreux grumeaux comme de matière caséuse; en même temps diarrhée extrêmement abondante, d'abord jaunâtre et puis comme celle des derniers vomissements. A ces évacuations se joignaient des crampes des extrémités inférieures qui faisaient tordre le malade dans le lit et jeter les hauts cris. Chaque accès se formant des trois symptômes décrits, apparaissant successivement et dans l'ordre de leur description, s'était répété, d'après les parents et le malade, au moins une fois par quart d'heure ou vingt minutes. Une soif qui obligeait le malade de demander avec instance, d'exiger même des boissons froides, et une anxiété insupportable,

existaient pendant comme entre les accès; durant ceux-ci, la peau était froide, surtout aux genoux, aux pieds et aux mains; dans l'intervalle, elle devenait un peu plus chaude, mais non naturelle.

Le 28, à ma première visite, qui eut lieu à cinq heures et demie du matin, le malade se laissait aller sous lui depuis une heure et demie environ sans le sentir; j'ai vu les dernières selles qu'il avait faites dans le vase et que je ne puis mieux comparer qu'à une crème de riz tranchée. J'ai observé : traits du visage tirés, yeux très-enfoncés dans leurs orbites; voix faible, mais non éteinte; peau, quoique de température quasi ordinaire, sans élasticité, paraissant privée de vie, conservant les plis que je lui imprimais; pouls tellement faible, bien que dans un moment de calme relatif, qu'il était difficile d'appuyer assez pour le percevoir sans en même temps l'effacer; précipité, mais de fréquence et de force irrégulières. La respiration très-gênée, ne semble l'être que par la diminution extrême, que par la cessation imminente de la vie elle-même. La physionomie exprime un grand découragement; le malade réclame avec instance les secours spirituels. *Veratr.* 30, 3 glob. dans une cuillerée d'eau froide, cette même boisson de temps en temps par cuillerée à café forment toutes nos prescriptions. Environ dix minutes après *veratr.*, une crise complète comme celle décrite, avec crampes énormes, mais seulement le malade a *demandé* le vase qu'on n'a pas donné parce qu'il avait plein de matière sous lui. De suite après, *veratr.* glob. j :

jusqu'à sept heures que je suis resté auprès du malade trois autres des mêmes globules. Il n'y a plus eu de vomissements ni de selles, mais quelques accès de crampes, moins fortes toutefois. A mon retour, le pouls avait repris de la force et de la régularité, le visage plus ouvert, plus naturel, le moral rassuré, la peau meilleure, la respiration plus facile. En une heure et demie et par sept glob. *veratr.*, j'ai cru tenir la guérison d'un cas que j'avais considéré comme devant être mortel. Je laissai deux ou trois des mêmes glob. pour donner en attendant mon retour (cette campagne était à trois quarts d'heure du pays). A onze heures avant midi, deuxième visite; l'état général s'améliore toujours, mais il y a eu deux crises violentes auxquelles ont manqué les vomissements; une troisième a eu lieu durant ma visite, dont les crampes font bien crier : eau pure par cuillerées, alternant avec eau panée froide par cuillerées aussi, *veratr.* 12, 6 glob. en 3 prises, une et deux heures. A ma visite à l'entrée de la nuit, état général toujours meilleur ; il y a eu quatre crises, mais toujours sans vomissements et de moins en moins fortes, entre elles quelques vestiges de crampes.

29 juillet, la nuit s'est passée dans des sommeils calmes, quelques vestiges de crampes aux réveils; une selle dans la soirée et la première non cholérique, de matières jaunes-verdâtres un peu plus consistantes que l'eau. Eau panée, bouillon. Le malade demande à se lever plus tard, je refuse.

30 juillet, à huit heures du matin, je trouve le ma-

lade ayant mangé une soupe grasse ; peu après le lever il y a eu émission d'urine, la première qui ait eu lieu depuis l'invasion de la maladie, ou du moins dont le malade ait eu conscience.

En quarante-huit heures et par quinze globules de *veratr.*, dont neuf de la 3^e et six de la 12^e, une maladie que je regarde comme très-analogue et aussi grave que la généralité des choléras asiatiques que j'ai vus être mortels il y a six ans, a été guérie complètement.

Note du Rédacteur. Ainsi que l'a fort bien senti et exprimé dans sa lettre d'envoi l'auteur de ces observations, elles ne sont point destinées à apprendre quelque chose aux homœopathes, mais bien à être mises sous les yeux de médecins allopathes ou de quelques autres personnes incrédules et influentes dans la société. D'autre part, elles doivent réjouir les homœopathes en leur montrant que leur doctrine se propage quoique avec lenteur. A cette occasion ; nous adressons nos remerciements au D^r BÉCHET, aux efforts duquel on est redevable de cette heureuse conversion.

L'homœopathie et l'École de Montpellier.

Il n'y a pas longtemps, nous annoncions qu'à l'endroit de l'homœopathie l'École de Montpellier allait se substituer à celle de Paris, enlever à celle-ci l'hon-

neur d'être la première en France à scruter la nouvelle doctrine ; puis, ce qui ne peut manquer d'avoir lieu, lui ravir tous les élèves curieux de connaître le vrai de cette méthode, et surtout ceux qui seront désireux d'être à même de la pratiquer. Nous avons d'ors et déjà le plaisir de faire connaître à nos lecteurs la réalisation de cette espèce de prophétie. On nous a communiqué naguère un compte-rendu du discours d'ouverture du *Cours de pathologie et de thérapeutique générales*, fait à l'École de Montpellier par le savant et déjà célèbre professeur d'Amador ; nous allons en extraire ce qui intéresse le plus nos lecteurs ; et nous espérons leur plaire en leur annonçant que nous nous sommes immédiatement mis en mesure de recevoir, pour les publier, les comptes-rendus de quelques leçons, où le professeur a ouvertement abordé la question de l'homœopathie pour la proclamer comme la seule véritable doctrine médicale.

Chacun peut aisément croire combien de vie donnera à la doctrine de notre MAÎTRE la parole d'un professeur qui ne hasarde aucune de ses pensées, aucune de ses phrases, et qui les appuie de faits dont on ne peut nier ni l'authenticité, ni la force probante. Or, cette année-ci, l'homœopathie sera ouvertement professée à l'École de Montpellier. Dans l'Allemagne, à Fribourg, à Heidelberg, à Munich, à Vienne, etc., c'est le Gouvernement qui a eu l'honneur de la création d'une chaire d'homœopathie. En France, cet honneur ne lui appartient pas ; il revient

tout entier aux convictions d'un homme savant, qui n'a vu que confusion dans l'ancienne médecine qu'il était chargé d'enseigner, et qui s'est promptement réfugié dans le sein de l'homœopathie, aussitôt qu'il a eu connaissance des vérités qu'elle enseigne. Trop honnête homme et trop généreux pour en garder le monopole, il emploie et son temps et sa noble voix pour les répandre; son zèle ne restera point sans effet, et ses efforts sans récompense. Puissions-nous contribuer, pour notre faible part, à lui faire obtenir cet honorable résultat!

Voici l'extrait promis du compte-rendu :

« Le sujet dont s'occupe la science médicale peut être considéré sous plusieurs rapports différents : la physiologie, l'hygiène, la toxicologie, la pathologie et la thérapeutique, sciences qui, dans la grande science de la vie, pour emprunter les expressions mêmes de M. d'Amador, nous apprennent comment la vie se développe, se conserve, se perd, s'altère ou se rétablit. Ce sont là trois études qui, distinctes dans leur objet, se servent mutuellement d'échelon et d'appui. Dans toutes les doctrines médicales, on les voit s'enchaîner dans cet ordre; la théorie de la santé détermine la théorie de la maladie, et celle-ci le mode de traitement. M. d'Amador a suivi cette marche éminemment logique, pour coordonner un ensemble de preuves en faveur de ce qu'il nomme la thérapeutique dynamique ou vitaliste, en d'autres termes, la doctrine de l'*Ecole homœopathique*; et c'est ainsi que le professeur, en consacrant ce discours à prou-

ver la part essentielle des forces de la vie dans tous les actes qui la composent, dans la santé, la maladie et la mort, a eu le but spécial de préparer à des études approfondies sur l'influence des mêmes forces dans la guérison, point de vue qui est la base fondamentale de la doctrine de Montpellier et de la doctrine homœopathique.

» Ce discours est donc destiné, dans l'esprit de son auteur, à exposer les principes anciens de la médecine nouvelle, qui date cependant déjà de plus de 60 ans, en démontrant qu'elle ne fait que continuer et appliquer les vérités de l'ancienne ; car les vérités, quoique nées à des siècles de distance, doivent se donner la main et se comprendre, et cela parce que la raison donnée aux hommes de tous les temps et de tous les pays est la même, et que saisir et rapprocher les points d'affinité pour en composer une doctrine, c'est le devoir du professeur de pathologie et de thérapeutique générales.

» Prouver que Montpellier a posé les principes, et que Hahnemann et toute son Ecole en ont déduit et appliqué les conséquences, voilà le but de ce discours ; et c'est, comme on le voit, unir entre elles deux grandes vérités corrélatives, dont la première mène forcément à la seconde, comme un principe mène à une conséquence qui y est contenue.

» En effet, comme l'a dit M. d'Amador, avec autant de finesse que de profondeur : Il faut se garder de considérer la doctrine homœopathique comme une aérolithe tombée du ciel, et dont on ignore l'ori-

gine et la source. Cette doctrine médicale est au contraire greffée sur l'ancienne, comme Hahnemann sur Montpellier, et Montpellier sur Hippocrate ; car tout progrès dans l'intelligence humaine trouve un appui dans ce qui est déjà, l'intelligence divine ayant seule le privilège de faire que le néant devienne quelque chose.

» Placé à cette hauteur de vue, l'enseignement de la médecine embrasse un vaste horizon ; et la science entière, dans son passé comme dans son présent, devient tributaire de cette impartialité scientifique qui cherche partout le vrai, qui le reconnaît, le dégage, et sait surtout le proclamer avec toutes les convenances d'une exquise urbanité sans doute, mais aussi avec toute l'indépendance d'un esprit fait pour penser par lui-même.

» Hâtons-nous de le dire, M. le professeur d'Amador a rempli son but, à la satisfaction de l'auditoire nombreux et distingué qui se pressait autour de sa chaire, et dont les vifs applaudissements lui ont révélé toute sa sympathie. Il a réussi à un point qui surpasse les plus ambitieuses exigences.

» M. d'Amador a eu l'art de donner l'appui de l'unité à cette foule d'observations de détails, de vues particulières qui, sur le problème en question, germaient isolées dans chaque partie de la médecine. Il a eu surtout, à notre sens, le mérite de faire toucher au doigt comment les racines de la nouvelle science sont dans les entrailles de l'ancienne, et l'on peut dire que, sur ce texte, il a composé un des morceaux

les plus solides et les plus animés que puisse produire l'union de la science et du talent.

» On le sait, de tous les modes d'agir sur les intelligences, la parole est le plus puissant ; l'enseignement oral excite je ne sais quelle émotion qui féconde les esprits, et qui, les passionnant pour ou contre les doctrines qu'on leur expose, leur en laisse une vive empreinte. Les formes oratoires de M. le professeur d'Amador nous paraissent réunir tous ces dons. Ses explications savantes et animées montrent des rapports inattendus là où du premier regard on n'entrevoit que du cahos. Il fait sentir à une jeunesse avide de connaissances tout ce qu'il y a au-delà des organes sains ou malades ; il fait comprendre qu'elle n'a pas encore dit son dernier mot, cette doctrine médicale des forces qui, s'arrêtant à la formation des maladies, n'oserait pas les étudier dans l'acte de leur guérison. Enfin, en appelant son intelligent auditoire à la méditation des doctrines de l'École de Montpellier et de l'École homœopathique, il lui prouve d'abord que ce n'est point d'une vaine et stérile curiosité qu'il lui propose de s'occuper ; qu'il s'agit, à l'aide de l'une et de l'autre de ces doctrines, de faire faire un grand progrès à l'art en guérissant mieux les maladies ; et tout le monde sait que, joignant l'exemple au précepte, notre professeur, à la fois homme de pensée et d'action, brille autant dans les développements scientifiques de la chaire que dans l'exercice de l'art qu'il chérit avec enthousiasme. »

Quelques esprits exclusifs pourront se heurter contre la pensée d'unir Montpellier et Hahnemann ; ils diront que c'est amoindrir la gloire créatrice de ce dernier. Nous voyons, nous, d'un œil différent ; et, sans vouloir rien retrancher au mérite rare de notre Maître, nous pensons que la meilleure manière de faire faire des pas de géant à sa méthode, c'est de l'unir intimement à la doctrine d'une Ecole qui a quatre siècles d'existence et dont l'éclat n'a jamais pâli. Pour voir fleurir dans toute la France méridionale à la fois la doctrine de Hahnemann, il lui manquait d'être publiquement enseignée à l'Ecole même de Montpellier. Cet honneur, elle va l'acquérir, et bientôt le nord de la France, qui prend ses inspirations médicales à l'Ecole de Paris, marchera à la remorque du Midi.

M. Gerdy, professeur de l'Ecole de Paris, dira sans doute que M. d'Amador, professeur de l'Ecole de Montpellier, est aussi *un jongleur*. Patience, celui-ci pourrait bien, tôt ou tard, lui jouer tel *tour* où le professeur de Paris *ne verrait que du feu*.

P.

Rapsodies du D' ATTOMYR.

(*Arch. f. d. hom. Heilk.* XVIII, III, 111.)

Hospice homœopathique de Gyöngyös, en Hongrie.

Il m'est d'autant plus agréable de mentionner la

fondation d'un nouvel établissement, que j'ai lieu de craindre, d'après des nouvelles récentes, que l'hospice homœopathique de Güns ne cède aux machinations hostiles de ses ennemis, dirigées à la vérité, non contre l'existence même de l'Institut, mais contre ses fonds pécuniaires et le traitement homœopathique, et ne soit discontinué, vu que ses nobles fondateurs sont décidés à le fermer plutôt que de se laisser imposer de force un mode de traitement et un intrus monopoleur en qui ils n'ont pas la moindre confiance. Le procès, encore pendant, touche à sa fin, et quoique un membre du gouvernement ait persisté à mettre comme clause « qu'il fallait traiter dans l'établissement selon l'une et l'autre méthode », nous nous attendons néanmoins à voir la chancellerie décider avec bien plus de justice « qu'on doit laisser chacun disposer de son argent à son gré. »

Gyöngyös est une place de 15,000 habitants, à 4 postes de la ville de Pesth. Ce fut en 1829 qu'on commença dans la première à connaître l'homœopathie, grâce au chirurgien-major et D^r POLASEK, qui y était alors en station (et pratique maintenant à Vienne). Par les heureux résultats de son traitement homœopathique, cette méthode y gagna, outre un bon nombre de laïques, le D^r BOGNAR, premier médecin de Gyöngyös, très-avantageusement connu depuis 30 ans dans la ville et les environs. Or, voici ce qui arriva. BOGNAR ayant traité allopathiquement sans succès un officier d'état-major, et perdu tout espoir de salut, le D^r POLASEK, alors consulté, réus-

sit à guérir le malade en peu de temps par l'homœopathie. Un allopathe de trempe ordinaire, attribuant la cure au hasard, au régime, ou bien encore à quelque étoile filante, ne s'en serait pas occupé plus longuement. Mais BOGNAR, dont l'attente avait été surpassée par ce fait, voulut étudier la *Matière médicale*, et ses essais lui réussirent si bien, qu'il embrassa publiquement la doctrine de HAHNEMANN.

Bientôt après, le chirurgien-major POLASEK ayant quitté Gyöngyös, l'homœopathie n'eut plus de praticien que BOGNAR. A peu près dans le même temps, c'est-à-dire en 1835, vint dans cette ville le jeune Dr HORNER, gradué 5 ans auparavant. Quoique peu épris de l'homœopathie, HORNER se lia d'amitié avec BOGNAR, et dut bientôt l'estimer pour ses connaissances scientifiques. Il arriva que l'enfant de HORNER, âgé de 18 mois, dépérit tellement à la suite d'une affection scrofuleuse, à laquelle se joignit une fièvre lente, que HORNER et tous ses collègues déclarèrent l'enfant perdu. Dans son désespoir, le père s'adressa à BOGNAR, et celui-ci guérit l'enfant par l'*arsenic*. Plus tard, HORNER tomba lui-même malade d'une fièvre nerveuse, et BOGNAR le rétablit aussi en peu de temps avec *rhus* et *bryonia*. Ces deux cas portèrent HORNER à étudier l'homœopathie; et bientôt, guidé par son ami, il réussit à en guérir d'assez difficiles par cette méthode. BOGNAR, déjà âgé et maladif, ne sortait plus dans les derniers temps, et se bornait à recevoir chez lui. Peu à peu, il se développa dans l'estomac un cancer auquel l'infortuné succomba le 2 septembre 1836.

Depuis longtemps, le Dr HORNER était préoccupé de l'idée de fonder un hospice homœopathique à Gyöngyös, idée de la réalisation de laquelle doutaient toujours BOGNAR et autres. La mort de ce dernier ne fit pourtant point abandonner son projet à HORNER, qui s'adressa pour cela au magistrat et à la municipalité propriétaire du sol, mais ce fut sans succès. Loin d'être découragé, HORNER pria M^{me} la baronne Orczy de lui accorder la permission de disposer d'un bâtiment appartenant à elle, non occupé et dans une exposition très-propre au but proposé, pour y établir un hospice. Cette noble dame, constamment dévouée à l'homœopathie, octroya à HORNER non-seulement sa demande, mais fit encore distribuer et arranger les chambres à ses propres frais, selon les données du docteur. Possesseur du local, HORNER ouvrit une souscription, et réunit, en moins de deux mois, un fonds de 13,000 fl. (environ 30,000 fr.). Puis, il convoqua les intéressés à une assemblée où furent élus, pour administrer l'établissement, 3 directeurs, 24 membres de Comité, 1 caissier, 1 économe et 1 notaire.

Le 16 septembre 1838, l'ouverture de l'hospice se fit avec solennité.

Le fonds de l'établissement, depuis qu'il est ouvert, s'est élevé, par des contributions volontaires, à 27,000 fl. Les principaux bienfaiteurs sont : M^{me} la baronne de Tarody, qui a souscrit pour 5000 fl. ; le baron Baldacci, pour 5000 fl. ; le baron L. Podmanitzky, de même pour 5000 fl. (Bel exemple pour la France ! R.)

L'hospice a 12 lits, et reçoit les malades des deux sexes. « Mon hospice, écrit le Dr HORNER, ne présente que deux inconvénients : 1^o que je suis astreint à admettre tous les malades, même les mourants ; 2^o que les corps de métiers n'en font pas partie, ce dont la raison principale est que jusqu'ici le nombre de leurs malades a été fort petit ; ce dernier obstacle sera levé, vu que toutes les corporations commenceront, dès le 1^{er} juillet de cette année, à se joindre à nous et à payer. Ce qui me fera alors par année de 150 à 200 malades sur lesquels je pourrai compter. »

Suit un tableau détaillé de 107 malades, sur lesquels 79 ont guéri, 4 ont été améliorés, et 21 sont morts, parmi lesquels 13, atteints de maladies réputées incurables, ont été apportés si tard à l'hôpital, que quelques-uns y ont vécu peu d'heures, et les autres peu de jours. La mortalité a donc été à peu près de 8 ou 9 pour 100. Parmi les guérisons se trouvent toutes les affections aiguës, et quelques chroniques, comme asthme, anasarque, ascite, engorgements mésentériques, hémiplegie, épilepsie, dartre, etc.

A l'occasion de l'érection de cet hôpital hongrois, nous rappelons celles de l'hôpital homœopathique à Berlin, de celui des Sœurs Grises de Vienne. Un comte russe, à la femme duquel nous venons de donner quelques soins, se propose de faire construire un grand hôpital homœopathique dans ses terres. On sait qu'il en existe en Angleterre. La France seule reste en arrière sur ce point de progrès.

Observations pratiques, par le D^r PERRUSSEL.

(Extrait de correspondance.)

*Diarrhée chronique, compliquée d'œdème,
d'infiltration, etc.*

Mme. V^e de B^{***}, âgée de 65 ans, douée autrefois d'une assez forte constitution, est aujourd'hui épuisée par les chagrins et surtout par de longues maladies, auxquelles on n'a pu *opposer* que des traitements funestes; chaque automne cette dame était prise de violents catarrhes, qu'elle gardait toute la mauvaise saison, et qui la laissaient, en été, dans un état de faiblesse et d'amaigrissement extrêmes, en la prédisposant ainsi à une rechute d'autant plus facile et assurée.

Au milieu de juillet dernier, je fus prié de me rendre auprès de cette malade, que les médecins et sa famille regardaient comme perdue et bien près de son terme fatal; je la trouvai assise dans un grand fauteuil, ne pouvant, à cause d'une oppression anxieuse, rester longtemps au lit; elle était pâle, et offrait surtout ce teint exsangue, blafard, qu'on observe presque toujours chez les malades traités par la médecine soi-disant *physiologique*.

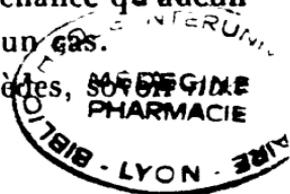
Toute sa face était infiltrée, les yeux offraient une couleur bleuâtre, et l'expression de la physionomie trahissait cette crainte, cette peur de la mort si mal

voilée par une apparence de courage ; le pouls était serré et fréquent, et, ce qui m'étonna beaucoup, il était encore dur et presque énergique, m'annonçant ainsi un reste de vitalité, un besoin, un effort instinctif de cet organisme qui ne voulait pas mourir encore, en dépit même des coups maladroits sous lesquels on l'opprimait depuis plus d'une année.... Tout son corps était amaigri et tombé dans une anémie complète ; le ventre et toutes les extrémités inférieures étaient infiltrés d'un œdème dur, blanc et nacré ; il n'y avait plus d'appétit, presque pas de soif, dégoût prononcé pour tout ; la langue était lisse et pâle, et l'estomac ne paraissait être le siège d'aucune douleur.

Le symptôme le plus saillant, et qui annonçait surtout une lésion profonde et dangereuse, était une diarrhée fréquente, involontaire, de matières liquides, grisâtres, remplies de détritns, de fausses membranes, etc.

A un tableau aussi complet, à un pareil ensemble de misères et de souffrances, quel médecin aurait osé pronostiquer une fin heureuse ! quel homme sage et consciencieux aurait pu jamais donner même la plus légère espérance de salut ! Je conservai donc la position digne et silencieuse qui m'était tracée par le fait ; je promis et donnai tous mes soins, mais je me gardai bien de *promettre* ce qu'on a toujours l'indignité de *réclamer* de nous, et ce que je sais toujours bien aussi rejeter comme une inconvenance qu'aucun médecin ne doit supporter dans aucun cas.

J'employai tour à tour divers remèdes,



vom., *kina*, en teinture, *bryonia*; je n'observai que de légères nuances de mieux; j'ajoutai alors du vin de Bordeaux, du bon bouillon, qui furent très-bien supportés, et semblèrent réveiller, électriser un peu toute cette masse inerte depuis si longtemps. Alors je revins encore à *nux*, mais donnée en dilution, une goutte de la 6^e dans un verre d'eau à prendre par cuillerée à café toutes les 3 heures, et dans les intervalles du bouillon. Au bout de 3 jours l'amélioration fut très-sensible, la face se colora, les yeux étaient vifs, brillants, le poulx devenu plein et toujours dur; les selles, qui avaient été jusqu'alors très-fréquentes encore, diminuèrent et changèrent de couleur, devinrent plus brunes, liées, épaisses.

Enfin, le 12^e ou 15^e jour, comme il y avait toujours une tendance à la diarrhée, je donnai *arsenicum* 30^e, 6 globules, à prendre par cuillerées; dès ce moment le mieux augmenta avec rapidité, tous les symptômes graves disparurent, l'appétit, le sommeil annonçaient une régénération complète; les aliments furent bien supportés, et enfin, au bout de 30 à 40 jours, la victoire fut assurée, et la malade aujourd'hui est en mesure de supporter, sans malaise et sans catarrhe, la rigueur de la saison, ce qu'elle n'avait pas fait depuis plus de 10 ans.

Cette cure admirable, arrivée dans une grande famille, au sein du quartier de la noblesse, et en face d'une des sommités médicales de notre ville, a eu un retentissement extraordinaire, ferme la bouche à bien

des critiques méchants, et fixe l'attention sur notre intéressante doctrine, que nous ne parviendrons réellement à répandre et faire agréer qu'avec de semblables armes, la mauvaise foi et l'amour-propre de nos adversaires ne voulant pas aborder ni entendre le côté logique, scientifique et mathématique de notre théorie médicale, appelée, désirée depuis si longtemps par les sommités sages de toutes les Ecoles.

Deux autres cures, aussi belles et heureuses, que j'ai eu le bonheur, Dieu et Hahnemann aidant, d'opérer dans le même quartier sur deux dames très-âgées, sont venues depuis confirmer la première et rattacher certainement à une science, à une loi, des faits qui, isolés, ne pourraient être mis trop souvent que sur le compte du hasard; inutile de vous les raconter, elles n'ajouteraient rien de plus à la science, et m'entraîneraient aujourd'hui hors des limites d'une simple lettre.

Troisième lettre à M. le D^r FORGET, professeur de clinique médicale à l'École de Médecine de Strasbourg, par le D^r PESCHIER, de Genève.

Monsieur et très-honoré Confrère,

Je me suis à regret vu forcé, par les travaux du Congrès scientifique de Lyon, d'interrompre la série des *Lettres* que j'ai l'avantage de vous adresser. Vous avez, Monsieur, assisté à une partie des séances de ce Congrès, et par une sorte de fatalité, nous ne nous sommes jamais, vous et moi, rencon-

trés dans la même enceinte, pour que je vous y tendisse la main. Cependant vous avez pu acquérir là la preuve que le mode de critique que j'ai adopté y a reçu l'assentiment général; c'est de la part de médecins allopathes que m'en sont venues les félicitations; ils ont vu avec un certain plaisir que je passasse à la coupelle, non pas des généralités, sur lesquelles chacun peut divaguer à son aise, sans faire avancer l'art d'un pas, mais que je prisse corps à corps la diagnostique et la thérapeutique de chaque cas, les comparant avec le résultat, et y cherchant une méthode salutaire. De la part d'un médecin qui ferait de la soi-disant médecine à travers champs, il n'y aurait pas là matière à réflexions sérieuses; mais de la part d'un professeur de clinique qui cherche une méthode efficace en rapport avec ses propres idées théoriques, il vaut la peine de s'y arrêter, et de comparer soigneusement les opinions avec les résultats. Je vais donc, Monsieur, reprendre ma critique où je l'ai laissée, ouvrant votre livre à la page 431.

Le sujet de votre 61^e *observation* est une femme de 40 ans, malade depuis quinze jours, ayant été atteinte de céphalalgie, de vomissements et de diarrhée.

« 1^{er} novembre. *Etat actuel.* Langue saburrale, brûlée au centre, anorexie, les vomissements bilieux ont cessé depuis hier; soif vive, abdomen un peu sensible à la pression, constipation de quelques jours, pouls fréquent, peu développé.... *Saignée* de 3 palettes, *solut. de gomme; catapl. abdom.* (sang normal). »

Qu'est-ce, je vous prie, Monsieur, qu'une *constipation de quelques jours* chez une personne qui a eu *de la diarrhée*, dont les *vomissements bilieux ont cessé depuis hier*, et qui, conséquemment, doit avoir très-peu mangé, ou n'avoir rien mangé du tout? Qu'un élève en médecine de première année appelle

constipation cette absence de selles, passe; il lui est permis d'ignorer le véritable langage médical. Mais qu'un professeur commette cette faute, cela n'a-t-il pas de quoi surprendre? Un savant doit-il ainsi s'abandonner aux mauvaises locutions du vulgaire, et ne lui appartient-il pas de réformer le langage toutes les fois que l'occasion s'en présente à lui? Bichat, dans ce cas, ne se serait pas servi du terme *constipation*.

Qu'est-ce, en effet, que la *constipation*? c'est une rétention des selles *ob stipatas feces*, à cause de la consistance, de l'épaississement des matières fécales; or, comment est-il possible de qualifier de constipation la cessation des selles par *absence* de ces matières? comment prétendre rencontrer la constipation dans une affection diarrhéique? N'est-ce pas là un véritable non-sens? Ce terme de *constipation* ne devrait-il pas être banni en pareille occasion? Et n'est-ce pas d'un professeur de clinique qu'on devrait attendre cette réforme, si pourtant elle existe dans son esprit? La constipation véritable est un fait rare, très-rare, dans le courant des maladies aiguës; elle n'existe guère que comme incommodité chez quelques personnes d'ailleurs bien portantes; alors elle est très-difficile à *guérir*; je ne dis pas à surmonter momentanément, car pour cela un purgatif suffit; mais immédiatement après la constipation reparait, et son symptôme le plus incommode est une grande angoisse dans le bas-ventre et même tout le corps, jointe à une forte douleur à l'anus au moment de l'expulsion matérielle. Rien de cela n'existe, ni ne peut exister dans l'affection typhoïde; c'est donc *absence de selles* qu'il faut dire.

Pouls fréquent, peu développé; saignée de 3 palettes (sang normal).

Je serais vraiment curieux, Monsieur, d'avoir votre théorie de l'indication de la saignée; si vous la pratiquez lorsque

le *pouls* est *peu développé*, nécessairement vous ne la pratiquez pas lorsqu'il est *développé*, car vous ne sauriez appliquer la même thérapeutique à deux symptômes aussi distants.

Je n'ignore pas que la saignée, dans la méthode allopathique commune, est conseillée dans les affections du bas-ventre où le pouls est fréquent et concentré; mais il s'agit, le plus souvent, des inflammations du péritoine, avec lesquelles l'affection diarrhéique typhoïde n'a pas grand'chose de commun.

Remarquez que le *sang* répandu était *normal*, n'offrait aucun de ces signes qui justifient la saignée; aussi n'a-t-elle amené aucun résultat utile, car je lis :

« 2. Même état. 20 *sangsues* à la fosse iliaque. Cette saignée locale n'a pas été plus efficace.

» 3. Un peu de délire, la nuit, affaissement, langue rouge, sèche, tremblotante, abdomen sensible à la pression, constipation persistante !!! pouls à 112; *lavem. purgatif*. »

Je m'arrête là; la malade a résisté à la maladie, mais n'est sortie de l'hôpital qu'après trois mois et plus de maladie!!!

Vous dites en résumé : «... Deux laxatifs, exigés par la constipation opiniâtre, ont été bien supportés. Peut-on dire, pourtant, qu'ils aient amélioré l'état de la malade? Ils n'ont pas fait de mal, voilà tout. L'affection a marché comme devant. » Cette phrase ne me paraît pas avoir besoin de commentaire.

J'avais bien raison, tout à l'heure, de vous demander votre théorie de l'indication de la saignée, car dès l'*observation* suivante, je lis celle-ci, faite dans un cas tout différent du premier :

« *Obs.* 62^e. Une fille de 21 ans, d'assez faible constitution.... malade depuis un an.... point de toux, de palpitations, digestions régulières, fut prise, il y a dix jours, de frissons suivis de chaleur; céphalalgie, diarrhée, laquelle a

cessé depuis quelques jours. *Etat actuel.* Céphalalgie, vertiges, surdité, aphonie, langue rouge, tendant à se sécher; abdomen généralement douloureux à la pression, une selle par jour; pouls large et dur, à 120; peau chaude.... râles muqueux, sibilants, disséminés. *Saignée* de 3 palettes (caillot volumineux, assez mou, recouvert d'une couenne grisâtre, gélatineuse). »

A la bonne heure, je comprends la saignée avec un pouls large et dur; mais je ne la comprends plus avec un *pouls fréquent, peu développé*. Aussi, dans le premier cas, avez-vous eu *une couenne grisâtre, gélatineuse*; et dans le dernier cas, *sang normal*, qui semblait vous dire: tu n'aurais pas dû saigner.

Votre chapitre de la *Mortalité* a, je me hâte de le dire, toute mon adhésion; vous y faites, Monsieur, des déductions parfaitement logiques et raisonnables, et, tout sévère que je me montre, je me garderais bien d'être ou de paraître injuste.

Déduction faite de tous les cas nécessairement mortels, et de ceux où est intervenue une complication qui a amené la mort, vous avez obtenu une mortalité de un sur sept, soit de quatorze pour cent; et vous regardez, avec raison, votre thérapeutique comme une de celles qui amènent le plus de succès. Vous êtes encore bien loin de la mortalité homœopathique, qui, telle que je l'ai donnée dans mes *Observations adressées à la Société de statistique du département de l'Isère*, et telle que je l'aurais communiquée à la Section médicale du Congrès de Lyon, si la parole m'eût été continuée jusque-là, est, à ce jour, de six pour cent; portons-la, si vous le voulez, à sept pour cent; ce chiffre n'a été atteint par personne, si ce n'est le seul M. Bonneau, auquel je vous renvoie. N'y a-t-il pas là, pour vous, Monsieur, matière à sérieuse réflexion, et vous laisserez-vous, vous professeur de clinique médicale, dépass-

ser en succès par une méthode quelconque, pour cela seulement que vous n'aurez pas voulu la connaître et l'employer?

Vous me pardonnerez aisément, Monsieur, de passer sous silence votre chapitre sur *l'état du sang*; les homœopathes ne se mettent point assez en rapport avec *le sang* pour connaître son *état*; et, chose singulière! ils guérissent plus de malades que ceux qui font de ce fluide l'objet de recherches opiniâtres.

Vous terminez, Monsieur, ce chapitre par des citations d'écrivains du dernier siècle et du précédent, qui n'ont pas craint de faire la plus amère critique des médecins de leur temps. Ceux de nos jours se croient plus habiles et surtout plus sages; il semble que je sois venu tout exprès pour prouver qu'il n'en est rien, et que s'ils errent un peu moins sur l'étiologie, ils n'errent guère moins sur le traitement.

Le fait contenu dans votre *obs.* 65^e, offrant une variole franche succédant à une fièvre typhoïde de 45 jours de durée, me fournit l'occasion d'une critique bien sévère, et pourtant bien solide, de l'emploi de la saignée, comme antiphlogistique par excellence, au moins dans cette maladie.

Et d'abord, comme il ne s'agit point ici d'une querelle de mots, d'une chicane sans sujet, tombons bien d'accord sur les signes auxquels on peut reconnaître l'influence de la saignée sur l'inflammation, en d'autres termes, la diminution de celle-ci; c'est, si je ne me trompe, l'abaissement du pouls, soit en fréquence, soit en force, la diminution des symptômes céphaliques, enfin celle des symptômes généralement admis comme inflammatoires des autres parties du corps.

Un ouvrier, qui s'était refroidi en couchant sur le sol humide, est amené à l'hôpital, le 8^e jour, n'ayant encore reçu aucun secours.

« 24. *Etat actuel.* Pesanteur de tête, céphalalgie, intelli-

gence nette, mais lente ; facies hébété, regard morne, abattement ; bouche fuligineuse, langue brûlée, rouge sur les bords ; anorexie, soif intense ; abdomen indolent, légèrement météorisé ; gargouillement dans la région iliaque droite ; une selle liquide par jour ; pouls large, résistant, à 96 ; chaleur brûlante et sèche de la peau ; submatité à la base du poumon gauche, râle sous-crépitant, sibilance disséminée dans tout le thorax, peu de dyspnée, toux légère, crachats muqueux. *Saignée de 12 onces, 20 sangsues*, le soir, à la région iliaque, etc. (sang plastique, légèrement couenneux). »

J'avoue que si j'étais encore phlébotomophile, une saignée de 12 onces me paraîtrait insuffisante ; je l'aurais faite ou prescrite de 24 onces au moins ; car, avant que je connusse l'homœopathie, j'avais observé (et tout médecin intelligent a pu le faire) que les saignées copieuses seules amenaient un changement dans l'état du malade ; ce n'était, si l'on veut, qu'une perturbation, et non un résultat thérapeutique direct. Quoi qu'il en soit, si je n'obtenais pas un état voisin de la défaillance, la maladie restait *in statu quo*, et les saignées subséquentes étaient tout aussi insignifiantes et inutiles ; peut-être est-ce une des raisons qui a fait que depuis plus de 25 ans je n'ai pas saigné dans les affections inflammatoires, sans être plus malheureux, au contraire, dans ma pratique qu'auparavant.

Mais voyons le résultat de votre première saignée et de 20 sangsues.

« 25. Un peu de délire la nuit, état d'hier, langue un peu nettoyée, pouls large, à 104. *Saignée de 3 palettes*, etc. (sang, *ut suprâ*). »

Il paraît que vous-même, Monsieur, n'avez vu aucune différence entre l'état des deux jours, car vous avez de nouveau prescrit une saignée de 12 onces. Votre opinion confirme donc

la mienne sur l'inutilité de la saignée. — Voyons la suite.

« 26. Moins de délire la nuit, langue toujours sèche, point de selle, gargouillement iliaque, pouls à 100, assez développé; taches bleuâtres disséminées, sibilance thoracique. *Saignée* de 3 palettes, 25 *sangsues* à la fosse iliaque, le soir, etc. (sang moins consistant, sans couenne). »

Encore une fois, la *saignée de 12 onces* vous a paru inefficace, puisque vous en avez prescrit une troisième, suivie de 25 *sangsues*; mais voilà que le défaut de *consistance* du sang vous instruit qu'il est temps de s'arrêter; aussi ne saignez-vous plus.

« 27. Peu de délire, somnolence, langue sèche, une selle liquide, pouls à 88. »

Apparemment vous serez content de ce résultat, qui semble annoncer un commencement d'amélioration, et vous allez faire un peu de médecine expectante; — non, je me trompe; il vous faut encore « 15 *sangsues* à l'anus. »

Or, voyons le résultat.

« 28. Même état; quelques taches d'un rose-pâle, macules bleuâtres, pas de selles, pouls à 92. *Emollients*. »

Si l'on voulait prendre la peine de compiler plusieurs centaines d'observations, on verrait, je crois, que les *taches*, les *macules bleuâtres*, se sont montrées plus souvent après les saignées que dans les cas où il n'y avait eu ni émission sanguine, ni hémorrhagie. Ces taches sont très-probablement l'inverse d'une hyperhémie; elles apparaissent notamment en très-grande abondance dans le *morbus hæmorrhagicus*. J'ai vu, il y a peu de temps, mourir, avec sa pleine connaissance jusqu'au dernier moment, une grande jeune fille psorique, chez laquelle le sang sortit par toutes les muqueuses en très-grande abondance; son corps ne tarda pas à se couvrir de macules foncées, d'abord semblables à des piqûres de puces;

ce cas-là s'est sans doute présenté à la plupart des praticiens appelés pour ce *morbis hæmorrhagicus*. Or, comme ce symptôme est généralement un signe pronostique défavorable, il me semble que son apparition après les saignées, si elle est bien constatée, doit (plus encore que mes raisonnements) détourner d'employer ce moyen thérapeutique. — Mais je reviens à votre malade.

« Les jours suivants, l'état adynamique persiste.... pouls à 88-96, assez développé. »

Ainsi les saignées répétées ont été impuissantes pour enrayer la marche adynamique; n'ont-elles point contribué à l'accélérer?

« Le 5, 20 *sangsuës scarifiées* (lisez probablement *ventouses*) dans le dos, en raison de la dyspnée et des râles abondants.

» Le 7, appareil adynamique persistant, urines involontaires, pouls à 100, assez large, peu résistant; chaleur mordicante de la peau.... etc. »

Ainsi les saignées locales répétées n'abaissent pas même le rythme du *pouls*, mais laissent persister l'*adynamie*.

« Le 8, délire la nuit, trois selles, toux fréquente, râles abondants, adynamie. 12 *ventouses scarifiées* sur le thorax.

» Le 10, même état. *Emplâtre stibié* sur le sternum. »

Encore une fois inutilité des *ventouses*.

« Le 12, écoulement de pus par l'oreille gauche; phlegmon circonscrit à la joue gauche, à la commissure des lèvres, sans communication avec l'oreille; excoriations au sacrum... »

Ainsi, toutes ces émissions sanguines n'ont été suivies d'aucun résultat pour arrêter, diminuer l'inflammation de l'oreille, ou celle du tissu cellulaire de la joue.

Mais cherchez donc dans nos *Annales* et nos *Archives* un cas pareil, un cas où le malade, primordialement traité par les moyens vraiment homœopathiques, ait manifesté une série semblable de symptômes inflammatoires.

Evidemment votre traitement a été stérile, inefficace ; la maladie a parcouru tous ses périodes, se moquant de vous, et « au 45^e jour il n'est resté que l'épuisement et les ulcères du sacrum et des trochanters. » Deux jours après, la variole s'est manifestée et a duré près d'un mois, bien que le sujet eût été vacciné.

Quelle leçon pour l'allopathie ! et quel étai pour l'homœopathie !

Je ne puis, Monsieur, donner que des éloges aux chapitres où vous étudiez et rapportez ce que disent les auteurs praticiens de l'emploi de certaines classes de médicaments : TONIQUES, SUDORIFIQUES, STIMULANTS, ÉVACUANTS, SPÉCIFIQUES ; ces moyens n'étant pas ceux dans l'emploi desquels vous faites consister votre nouvelle pratique, je ne m'y arrêterai point, et passe au chapitre important des ANTIPHLOGISTIQUES.

SAIGNÉE. Je ne dois point laisser passer qu'Hippocrate, qu'on met habituellement en opposition à Hahnemann, pour faire pièce à celui-ci, qu'Hippocrate, dis-je, saignait très-peu, car vous citez vous-même « qu'il saignait dans les maladies aiguës, si la fièvre était violente et le malade à la fleur de son âge et de sa vigueur. » Puis vous ajoutez : « Il n'avait dessein, en saignant, que de *modérer* la fièvre.... Il avait coutume de saigner dès les premiers jours de la fièvre, et c'était une règle parmi les médecins de l'antiquité de ne jamais saigner après le quatrième jour d'une maladie aiguë, excepté dans les cas d'urgence. »

D'où nous pouvons conjecturer qu'Hippocrate considérait la *saignée* comme une sorte de calmant, de réfrigérant, à peu près comme je pourrais prescrire un bain tiède prolongé au commencement d'une phlegmasie franche.

Combien il y a loin de cette thérapie prudente et sage à la coutume de ces médecins ignorants, quoique titrés, qui ont

fait de la saignée, je ne dirai pas une panacée, le terme est trop noble pour eux, mais, pour me servir d'une expression vulgaire, *une selle à tous chevaux*, et qui n'approchent pas un malade dont le pouls est élevé, sans vite prescrire *une saignée*; médecins qui répandent plus de sang que le sabre de l'ennemi, et qui font à la population une brèche plus large que ne l'aurait pratiquée ce dernier; il est vrai que, comme les conséquences des saignées répétées ne sont pas toujours immédiates, le résultat de leurs fautes est alors tardif, et, par conséquent, reste quelquefois ignoré; mais il n'échappe pas aux médecins instruits et sages qui sont appelés postérieurement à réparer les fautes des premiers.

Et voyez comme Hippocrate était ménager de ce moyen thérapeutique; je continue de vous citer: « Dans le *causus* ou fièvre ardente bilieuse, Hippocrate prescrivait les remèdes rafraîchissants; mais il rejetait l'usage de la saignée dans les affections bilieuses en général. »

Mais je laisse là la médecine antique, car c'est de la médecine moderne que je suis ici l'adversaire. Je passe donc à vos propres conclusions.

« 1^o Supposant, dites-vous, le cas le plus ordinaire, l'âge adulte et la constitution moyenne du sujet, nous voyons surgir une loi capitale et qui domine les indications de la saignée générale; c'est l'existence de la *réaction*, autrement dit de la *fièvre*. »

Sur quoi j'observe que ce que vous posez en fait, je le pose en question; que ces circonstances, que cette *réaction* indiquent nécessairement la saignée, je le nie; et en preuve de la valeur de ma négation, j'apporte les milliers de cas aigus, très-aigus, où cette *réaction* s'est montrée avec la plus complète évidence, à un degré même formidable, et qui ont très-vite et très-bien guéri, depuis la précieuse découverte de Hahnemann, sans saignée.

Mais creusons davantage votre propre pensée ; vous considérez la *fièvre* comme une *réaction* ; contre quoi ? apparemment contre le mal qui assiège, trouble l'organisme, et peut même en amener la destruction. Cette *réaction* est donc, selon vous, salutaire ; elle mérite d'être ménagée ; il faut bien se garder de la réduire à néant, sans quoi le mal reprendrait toute sa fatale influence.

Et que faites-vous, ou plutôt que cherchez-vous à faire au moyen de la *saignée* ? n'est-ce pas d'abattre, d'anéantir si possible cette fièvre, laquelle disparue, le malade serait, à vos yeux, guéri ? Mais alors comment considérer la *fièvre* comme une *réaction* salutaire, si son absence totale, sa disparition constitue la guérison ? Evidemment il y a ici une erreur de raisonnement ; il y a peut-être aussi une erreur de thérapeutique, ainsi que l'ont prouvé les nombreux cas qui se sont, entre vos mains, terminés par la mort, malgré la *saignée*.

Nous, homœopathes, raisonnons différemment ; action ou *réaction*, la fièvre est pour nous un symptôme, l'indice de la présence active du mal. Ce symptôme, nous ne croyons pas posséder un moyen de l'enlever comme avec la main ; mais, comme il nous paraît que la maladie est d'autant plus grave que le symptôme est plus violent, nous cherchons à le mitiger, à le modérer, espérant opérer de la même façon sur le fait plus ou moins obscur qui se révèle par ce symptôme. Pour cela, nous n'enlevons pas les forces du malade avec son sang ; nous ne le privons pas des moyens naturels de *réaction*. Que faisons-nous donc ? Nous aidons à l'effort naturel, à la *réaction* ; nous donnons au malade un médicament capable de produire de la fièvre, un peu de fièvre, — comment ? nous l'ignorons ; quelle est exactement sa portée d'action sur tel ou tel organe malade, point de départ de la fièvre ? nous l'ignorons aussi ; mais ce que nous n'ignorons pas, c'est qu'a-

vec cette très-légère addition de fièvre artificielle, la fièvre naturelle, le symptôme actuel, se calme peu à peu, et probablement avec elle le degré d'affection profonde de l'organe malade. Il est aisé de concevoir que nous devons être très-parcimonieux dans l'application du médicament, que nous devons nous garder d'une addition de fièvre qui deviendrait cause morbide agissante ; aussi n'administrons-nous que des doses minimales, mais d'un effet admirable. En admettant donc purement et simplement l'idée de *réaction*, nous la réglons, bien loin de l'anéantir, et en obtenons tout le succès qu'on en peut désirer. Voilà, Monsieur, le secret de notre réussite ; voilà pourquoi là où vous avez trois décès, nous en avons à peine un. Je vous en laisse juge vous-même ; laquelle des deux méthodes vaut le mieux ?

J'ai quelque chose à ajouter : vous paraissez attribuer de l'importance, comme indication de la saignée à *l'âge adulte* ; cependant j'ai déjà fait remarquer que la majeure partie des malades que vous avez perdus étaient entre 18 et 40 ans, bien que vous ne leur ayez pas épargné les saignées ; ne serait-ce point que vous vous êtes complètement trompé sur la valeur de votre indication ? Il y a du moins là, pour vous, Monsieur, matière à de nouvelles recherches.

« 2° L'indication de réitérer l'évacuation sanguine subsiste tant que persistent les phénomènes (phlegmasiques) précédents ; cette seconde loi est la seule qu'on puisse formuler à l'égard du *nombre* des saignées.... »

Si j'ai condamné la première saignée, comme préjudiciable, à plus forte raison dois-je porter le même jugement des suivantes, que nous remplaçons avantageusement par l'application réitérée du moyen ci-dessus indiqué.

Mais voici un paragraphe où votre thérapeutique est nécessairement en défaut comparée avec la nôtre.

« 3° Si la persistance de la réaction indique le renouvellement de la saignée, il est pourtant des bornes aux émissions sanguines ; et lorsque vous en avez fait plusieurs sans que la fièvre tombe, il est probable que vous avez affaire à une lésion profonde, étendue, opiniâtre, que vous ne parviendrez pas à dompter. »

Je ne veux point parler de votre diagnostic qui, à ce qu'il paraît, vous est ici complètement inutile, puisque c'est l'efficacité *seule* des saignées répétées qui vous fait conclure à la *probabilité d'une lésion profonde*. Mais j'en appelle à votre conscience de médecin, à votre dialectique de savant ; le malade sur lequel vous aurez vainement épuisé la thérapeutique des saignées sera-t-il dans d'aussi bonnes conditions pour recevoir le traitement de la *lésion profonde* que si ses forces naturelles lui eussent été ménagées avec son sang ? S'il doit succomber, ne verrez-vous pas plus tôt le moment fatal ? et si malgré la profondeur de la lésion il guérit, sa guérison ne se fera-t-elle pas bien plus attendre, et sa convalescence ne sera-t-elle pas beaucoup plus longue ?

Nous ne courons aucun de ces risques, nous qui ne saignons pas. Nous sommes certains de ne jamais dépasser la juste mesure de l'application des médicaments ; attentifs au développement des moindres symptômes capables de nous dévoiler la profondeur de la lésion, nous ne nous livrons à aucune thérapeutique générale, susceptible de devenir bonne ou mauvaise suivant la portée de notre judiciaire et notre intelligence diagnostique ; nous, nous laissons à l'organisme toute sa force de réaction, et nous sommes certains, si le malade guérit, ce qui arrive le plus souvent, de ne voir qu'une courte convalescence et un prompt retour aux forces naturelles.

« 4° Si, malgré les apparences qui ont servi de base à l'indication, le collapsus, le subdélire, l'adynamie ou l'ataxie, en

un mot, suivent de près les premières ou même la première évacuation sanguine, suspendez, attendez, et gardez-vous surtout de stimuler, à moins de syncope persistante. »

Il me semble que vous dites à peu près, Monsieur : si vous avez mal fait, *cessez de mal faire* ; c'est très-bien, sans doute, mais j'ajoute : *apprenez à bien faire*.

En effet, les risques que vous présentez là, nous ne les courons jamais ; il se peut que nous ne venions pas promptement à bout de surmonter le mouvement d'inflammation ou d'irritation qui se manifeste par la fièvre et ses acolytes ; mais du moins ne voyons-nous survenir aucun de ces accidents que, vous-même, paraissez attribuer à la médication, et nous ne tombons dans le cas ni de *suspendre*, ni d'*attendre*, tout au plus sommes-nous appelés à modifier notre traitement ; à cela nous sommes appelés constamment par la nature même de notre méthode thérapeutique.

Mais, voilà que vous ajoutez immédiatement : « l'orage se calmera ; une nouvelle réaction s'établira peut-être et pourra nécessiter de nouvelles saignées. »

Que signifie donc dans votre langage le mot *réaction*, puisqu'aussitôt que ce mouvement s'établit, vous avez hâte d'y mettre un terme en lui enlevant sa puissance, en même temps qu'au malade ses forces ?

Jusqu'ici j'avais cru que le mot *réaction* indiquait une lutte de l'organisme contre un stimulus morbide, lutte susceptible de se terminer par la victoire de l'organisme, c'est-à-dire, par la cessation de tout mal, par la guérison. Il paraît que, comme Sganarelle, *vous avez changé tout cela*, car vous mettez le plus grand empressement à anéantir cette réaction par *de nouvelles saignées*. Singulière théorie médicale, et non moins singulière pratique, qui contrarie sans cesse les mouvements naturels, au lieu de les favoriser, de les régulariser par

l'application de moyens portant, eux aussi, à la réaction.

« 5° Il y a des entérites folliculeuses dans lesquelles la réaction persiste d'une manière désolante pendant toute la durée de la maladie. Dans ces cas, après les premières saignées, il convient de laisser reposer le malade et de saigner encore modérément de temps en temps, à intervalles variables, de manière à contenir le mouvement fébrile jusqu'à l'époque du déclin. »

Je ne puis raisonnablement me dispenser de remarquer que c'est un singulier moyen de traitement et de guérison, que celui à la suite de l'emploi duquel le médecin est dans le cas de dire *qu'il convient de laisser reposer le malade*; apparemment donc le moyen a fatigué celui-ci; ou bien il faut laisser au malade le temps de reprendre des forces, de se refaire du sang qu'on se dispose à lui enlever bientôt. Si le moyen est bon, n'est-ce pas la maladie plutôt que le malade qu'on laisse reposer, et qu'on attaque ensuite avec une nouvelle vigueur?

Jamais nous, homœopathes, ne *laissons reposer le malade*, parce que jamais nous ne le fatiguons, ne l'épuisons; jamais, non plus, nous ne laissons reposer la maladie, mais nous la harcelons avec des moyens qui sont toujours en juste proportion avec sa nature et son intensité actuelles. Quelle supériorité cette circonstance seule ne donne-t-elle pas à notre thérapeutique par-dessus la votre, indépendamment de l'appréciation du choix des moyens!

« 6° La *quantité de sang* à tirer à chaque saignée varie.... »

Je n'ai que faire de m'occuper de ce précepte et du suivant, 7°, concernant *l'intervalle* des saignées; la fin mérite d'être citée.

« En définitive, nous nous en tenons, comme principe géné-

ral, quant à la saignée, à la méthode purement symptomatique des anciens, avec cette différence que nous avons de plus qu'eux l'encouragement et l'appui du rationalisme déduit de la notion positive des lésions fondamentales. »

Nous aussi nous en tenons, comme principe général, pour ne pas saigner, à la méthode purement symptomatique, avec cette différence, toute à notre avantage par-dessus vous, que nous avons de plus que vous l'encouragement déduit de la complète inutilité dont vous est la notion positive des lésions fondamentales, car votre thérapeutique n'offre AUCUN moyen spécifique contre une seule de ces lésions, tandis que nous les attaquons par des moyens qui, s'ils ne sont pas en rapport immédiat avec la forme précise de la lésion fondamentale, le sont au moins avec les organes, siège de la lésion.

« 8° Si les saignées coup sur coup sont indiquées... etc. » Ceci ne me regarde pas aujourd'hui ; j'ai, je l'ai dit ailleurs, un compte à régler avec M. Bouillaud ; je ne veux point avoir l'air de l'attaquer en passant seulement.

« 9° Dans les paragraphes précédents nous avons supposé la réaction fébrile. Si celle-ci vient à manquer, quelles que soient les circonstances de la maladie, la saignée générale n'est plus d'urgence ; néanmoins, il peut être utile de la pratiquer : 1° si vous prévoyez une réaction prochaine ; 2° si l'intensité des phénomènes locaux (abdominaux, thoraciques ou autres) est telle que vous supposiez les saignées locales devoir être insuffisantes ; autrement ce sont ces dernières qu'on doit préférer, si toutefois elles-mêmes sont indiquées. »

Votre langage, Monsieur, revient à peu près à celui-ci : s'il y a fièvre, saignez ; s'il n'y a pas fièvre, saignez tout de même, pour la fièvre à venir. Cela peut vous paraître rationnel, mais ce qui l'est bien davantage c'est notre langage, et

le voici : Formez-vous un tableau parfaitement exact des symptômes que vous avez sous les yeux, sans vous inquiéter du passé ou de l'avenir, et donnez le médicament qui répond le plus exactement possible à ce tableau; agissez ainsi deux fois au moins par jour; et vous serez à peu près certain de dominer tellement les symptômes que très-rarement aucun groupe n'en sera redoutable et incoercible.

Remarquez, Monsieur, que cette méthode a le grand avantage de ne rien abandonner au hasard, à l'hypothèse, ou à l'impéritie du praticien.

Votre 10°, trop long pour être cité en entier, concerne le cas de grand collapsus dans le début ou pendant l'état de la maladie. Alors aussi, d'accord avec Broussais et Hufeland, vous conseillez une petite saignée *exploratrice*; si elle fait du mal au malade, tant pis pour lui; s'il la supporte bien, il y a encore de l'espoir, la réaction se manifestera plus tard, malgré l'étendue présumée de la lésion locale; je me crois dispensé d'ajouter aucun commentaire.

Le 11° concerne les cas de syncope pendant la saignée.

« 12° Si la saignée générale se trouve contre-indiquée d'emblée, ou après des essais infructueux, la saignée locale peut encore trouver des applications. »

Ainsi, bien décidément, c'est la saignée qui est pour vous, Monsieur, le *remède* de l'entérite folliculeuse; et cependant j'ai eu l'occasion de relever que vous aviez perdu plus de malades depuis que vous aviez adopté une doctrine et un traitement que quand vous flottiez entre des opinions diverses.

« 13° La saignée est applicable à toutes les *périodes*, alors qu'elle se trouve indiquée par les symptômes de réaction énoncés ci-dessus. »

Point de remarque nouvelle à ce sujet; votre nécrologe en fait justice.

« 14° Néanmoins, l'époque d'élection pour la saignée générale est le premier septénaire, alors que la réaction, existant déjà, fait prévoir une aggravation inévitable; alors que la lésion intestinale, non encore parvenue à l'état d'ulcération, permet de concevoir l'espérance de la voir avorter et se résoudre. »

Il me semble, Monsieur, que vous posez en fait ici ce qui me paraît être en question : savoir, si l'ulcération est toujours consécutive à l'inflammation, ou si elle ne constitue point une affection *sui generis*, primitive, dont l'inflammation est la suite et non le prélude. Ce que je dis là peut sembler en quelque sorte paradoxal; on ne voit guère d'ulcérations primordiales; toutefois on en voit, ne fût-ce que les ulcérations syphilitiques, qui ne sont, dans beaucoup de cas, précédées d'aucune rongeur, et qui ne causent fièvre que lorsqu'elles sont nombreuses et entourées d'aréoles rouges.

Vous établissez donc que l'ulcération des glandes de Peyer n'est que la conséquence d'une entérite, conséquence qui, moyennant une certaine médication, peut n'avoir pas lieu, et cette médication c'est pour vous la saignée; dans ce cas, l'affection typhoïde ne serait pas *une* maladie, mais simplement *une* complication d'une maladie. Que cela soit vrai dans quelques cas, je suis loin de le nier; mais je ne pense pas qu'on puisse se dispenser d'accorder que, dans d'autres cas, l'affection typhoïde se dessine subitement, sans prodromes; et alors que devient votre doctrine préservatrice et la méthode qui en découle? ne voyez-vous pas l'une et l'autre crouler sous la puissance du fait, sous l'action délétère de l'ulcération à laquelle vous n'avez rien, absolument rien à opposer?

Je l'ai dit ailleurs, sommes-nous, les homœopathes, plus habiles à cet égard que vous? possédons-nous des moyens

qui certainement cicatrisent les ulcères intestinaux? je ne suis pas en puissance de l'affirmer, personnellement les faits me manquent pour cela; mais il y a du moins quelque probabilité que l'ensemble ou la série de nos moyens sont plus efficaces sur ce point que les vôtres, puisque nous guérissons beaucoup plus souvent que vous et même dans les cas les plus graves.

Pour que vous pussiez affirmer, Monsieur, que pendant le premier septénaire, il existe seulement une inflammation préparatoire de l'ulcération, il faudrait que vous eussiez eu maintes occasions de faire des nécropsies pendant ce premier septénaire; or, c'est ce qui ne saurait avoir lieu, puisque le cas n'est pas encore mortel.

Alors même il se présenterait une difficulté logique; ou le décédé n'aurait offert *aucun* symptôme typhoïde; et il serait impossible d'affirmer qu'il n'a pas succombé à une violente entérite simple, mais bien aux prodromes d'une entérite folliculeuse; ou il aurait offert de ces symptômes; et alors, si on ne rencontrait aucune ulcération, on ne pourrait dire que celle-ci soit nécessaire pour amener et produire ces symptômes: ou enfin, il offrirait des ulcérations, et alors comment croire qu'en moins de sept jours l'inflammation ait eu le temps d'être *suivie* (et non précédée) d'ulcération?

Ainsi, Monsieur, là où il y a clarté pour vous, il y a encore obscurité pour moi; et je me garderais tout aussi bien de décider que l'ulcération précède *toujours* l'inflammation, que de croire qu'elle la suit toujours.

« 15° Passé le premier septénaire, la saignée ne peut plus guère être employée que comme palliative et avec modération; néanmoins elle est encore applicable dans beaucoup de cas. »

Vraiment on a droit de s'étonner en voyant donner à un

moyen, de sa nature, aussi héroïque que la saignée, le titre de *palliatif*, qui signifie couvrant de son *pallium* (manteau) le mal qu'on ne peut, ne sait ou ne veut pas attaquer en face. Voilà ce que les bons homœopathes n'ont pas, un *pallium*, un simple manteau ; c'est toujours directement, corps à corps, qu'ils attaquent le symptôme morbide; et voilà aussi pourquoi ils sont plus vite et plus souvent vainqueurs.

« 16° Passé les deux premiers septénaires, la saignée générale est très-rarement applicable.... etc. »

Je m'arrête là ; il ne saurait entrer dans mon plan de vous suivre, Monsieur, dans les préceptes de détail dont est pour vous l'occasion la *saignée générale*, qui, à mes yeux, n'est *jamais* nécessaire, quand on possède et qu'on sait employer une pharmacie homœopathique.

Comme nous ne recourons et conseillons de ne recourir pas aux *saignées locales*, je passe sur votre article y relatif.

J'ai peu de chose à dire sur l'article *des boissons antiphlogistiques* ; il est court et bon ; toutefois je l'aurais fait plus court et meilleur ; le voici :

Donnez à boire au malade quand et comme il demande, lorsqu'il a encore sa connaissance ; donnez-lui très-souvent *de l'eau*, lorsqu'il en est privé (de la connaissance).

L'article *des topiques antiphlogistiques* me paraît leur attribuer une influence démesurée ; de bonne foi, pensez-vous, Monsieur, que des *cataplasmes*, des *fomentations*, des *frictions mercurielles* puissent notablement modifier un état typhoïde confirmé ? A la rigueur, je comprendrais leur action dans un cas de péritonite ; mais dans une entérite *folliculeuse*.... non.

Par inverse, vous ne dites *pas un mot* des lotions froides, qui ont une action si énergique dans cette maladie, où tout le système nerveux est gravement compromis ; vous me faites l'effet d'un général qui, dans une bataille, négligerait de faire

usage de son artillerie, et s'occuperait fort de ses tirailleurs.

L'article *des clystères antiphlogistiques* est, à mes yeux, inutile; j'en ai dit ailleurs la raison; le clystère a le désavantage de déranger et fatiguer beaucoup le malade; il n'a certainement pour effet que de modifier l'état du rectum et d'une petite portion du colon, à moins qu'il ne soit *opiacé*, ce qui en change complètement la condition; jamais le clystère n'atteint le cœcum et surtout l'iléon, pour y porter son action topique présumée efficace.

Remarquez, Monsieur, que je ne parle que des *clystères antiphlogistiques*, car je ne regarderais point comme illogique un traitement par les *clystères* médicamenteux seulement; ce serait alors sur le système nerveux général, par la voie de la muqueuse du rectum qu'ils agiraient; n'était l'incommodité de leur usage et le dérangement corporel qui en résulte, je ne sais pourquoi je n'appliquerais pas par cette voie précisément les mêmes médicaments que je donne par la bouche; dans ce cas, vous le voyez, ce ne serait pas comme *topiques* que je les emploierais, mais bien comme médicaments à absorber.

L'article *hygiène antiphlogistique* est peu du ressort de ma critique; nous ne pouvons différer sur ce point.

Suivent quelques *observations* où vous avez en vue de faire ressortir l'avantage de la méthode antiphlogistique des émissions sanguines.

La première offre, selon vous : *Entérite folliculeuse, forme inflammatoire modèle; guérison prompte.*

J'exprime d'abord le regret de ce que vous avez privé la science du moyen de distinguer l'efficacité de chaque antiphlogistique, car, outre 5 saignées en quatre jours, 35 saignées, en deux fois, vous avez fait administrer plusieurs lavements laxatifs, des potions acides, de la limonade tartarique.

Tout cela vous était bien permis ; tout cela vous était même prescrit par votre *méthode* ; mais quelle est la part d'action de chacun de ces moyens ? c'est ce qui me reste inconnu.

J'observe, en second lieu, que le *signe* de la nécessité de la saignée vous a manqué ; je veux parler de l'apparence et de la consistance du sang. Si je ne me trompe, tous les phlébotomophiles sont d'accord sur l'aspect que doit offrir le sang tiré d'un homme atteint d'une affection inflammatoire franche. Or, je lis : Après la première saignée (*sang normal*) ; après les deuxième et troisième (*sang normal*) ; après la quatrième (*sang normal*) ; après la cinquième (*caillot volumineux, résistant*) ; où sont donc là, Monsieur, les caractères de la *forme inflammatoire modèle* exigeant la saignée ? Qu'auriez-vous à me répondre si je vous disais que je ne vois là qu'un éréthisme nerveux fort exalté, qu'auraient pu calmer une diète sévère, des boissons abondantes et de très-petites doses médicamenteuses en rapport immédiat avec cette forme d'éréthisme ? Comment peut-on s'écrier que la saignée est nécessaire, lorsque le *sang* qu'on en obtient est *normal*, et lorsque cette émission produit un effet physiologique si peu notable que le *pouls*, qui, avant les *deux saignées* du second jour (d'hôpital), était *large, résistant, à 92*, s'offrait, le troisième jour, *large, à 92*, puis, après 20 *sangsues* et une *saignée* ce jour-là, était, le lendemain, *large, à 88*, et, le jour suivant, *large, à 90*. Et vous avez si peu agi sur l'éréthisme par ces émissions, qu'elles ont été suivies d'une *épistaxis abondante*, qui a laissé le *pouls large, résistant, à 96*. Donc, à mon avis, tout ce sang a été tiré à pure perte pour arrêter la marche de la maladie. En effet, la maladie a duré 17 jours, terme considérable selon moi, puis la convalescence en a duré 23!!! en tout 40 jours. Il ne suffit pas de guérir, c'est-à-dire de *traiter une maladie jusqu'à sa guérison*. Le propre du bon médecin est

de mettre le malade en état de vaquer à ses affaires le plus tôt possible ; or, il ne me paraît pas, Monsieur, que vous en soyez venu à bout avec vos 5 saignées et 35 sangsues ; c'est à elles, autant qu'à la maladie, que j'attribue ce que vous dites : qu'avant le quarantième jour le malade se trouvait trop faible pour travailler à son rude métier (de tanneur). Vous le dirai-je, Monsieur, je n'ai jamais vu, moi homœopathe, d'affection inflammatoire ou typhoïde qui, convalescence comprise, durât 40 jours ; il est vrai que je guéris sans saigner.

Je ne veux pas reprendre une à une les observations subséquentes, qui donneraient plus ou moins lieu à une critique du même genre ; il est facile de comprendre combien est pénible, j'ai presque dit fastidieux, le travail individualisé sur chaque cas par un homme qui est pénétré consciencieusement de cette idée qu'on aurait toujours pu faire mieux et guérir plus vite lorsqu'on a guéri, et souvent empêché le malade de mourir lorsqu'on l'a perdu.

Il y a beaucoup de conscience scientifique, Monsieur, dans votre *Statistique du traitement antiphlogistique* ; elle me laisse grandement à regretter que vous ne vous soyez pas mis à même de la rendre comparative avec celle du traitement homœopathique ; elle aurait peut-être avantageusement modifié vos idées ; vous pourriez, au reste, commencer ce petit travail en jetant les yeux sur mes *Observations adressées à la Société de Statistique de l'Isère*, dans le tome VIII de la *Bibliothèque homœopathique* ; puis, une fois lancé dans cette intéressante carrière, vous pourriez établir vous-même la statistique comparative dont je parle, et de laquelle je vous promets la plus grande et la plus complète satisfaction.

Dans votre chapitre : *Médication par l'éclectisme*, on aurait d'autant mieux pu s'attendre à rencontrer un mot sur l'*homœopathie*, que vous y parlez de la méthode *symptomatique*, la-

quelle devrait n'être autre chose que *l'homœopathique* ; mais vous y gardez le silence le plus absolu, précisément comme le statisticien militaire ou financier, qui énumérerait toutes les puissances de l'Europe et ne nommerait même pas la Russie. Or, *l'Europe sera cosaque un jour*, a dit Napoléon ; je suis bien mieux placé pour dire : l'École de Strasbourg (et les autres) sera homœopathiste bientôt.... vous y compris, bien entendu, Monsieur. Paul fut subitement éclairé de la lumière divine sur la route de Damas ; le même fait pourra se répéter intellectuellement à votre égard, comme il s'est répété au mien, et comme j'apprends qu'il se répète en ce moment dans diverses villes de France.

J'en ai fini, Monsieur, avec la critique de votre thérapeutique ; il est temps que je mette sous vos yeux quelques exemples de traitements qui, sous le rapport de la simplicité, font honte aux vôtres, et qui laissent ceux-ci bien loin derrière eux sous celui de la sécurité. Ces exemples ayant été déjà publiés en allemand et en français, je vous adresse le reproche sérieux de n'en avoir fait aucune mention, et vous répète qu'il était *de votre devoir* de faire connaître cette pratique à vos élèves et au public. Comme j'ai déjà mis au jour les succès qu'elle m'a fait obtenir, ce n'est pas dans mes cartons que je prendrai les observations suivantes, pour lesquelles je n'ai que l'embarras du choix sur un très-grand nombre.

« Un jeune homme de 18 ans, de constitution forte, instruit, grand ami des sciences et de la peinture, fut atteint, à la suite d'un refroidissement, d'une fièvre gastro-rhumatismale, et traité par un médecin allopathe pendant 28 jours. Son état empirant sans cesse, les Docteurs Necher et Mauro furent appelés, et le trouvèrent, le 15 juin, au lit, sans sentiment, avec fièvre violente, accompagnée de sueur abondante

et de diarrhée continuelle ; matières infectées sortant involontairement ; yeux secs, pupilles dilatées ; violente jactation, mouvement fréquent du bras gauche, comme pour attraper quelque chose ; délire religieux, murmure inintelligible ; toux continuelle, avec expectoration visqueuse, tout le jour ; agitation plus forte le soir, surtout entre dix et onze heures ; mains, pieds et nez froids, puis chaleur ; urine d'un rouge-foncé, filamenteuse et trouble ; grande sécheresse de la langue et soif violente ; soubresauts continuels des tendons. — On lui donna *sulfur*.

» Le lendemain 16, soubresauts des tendons moins forts, plus de connaissance, voix intelligible ; — fièvre, toux, sueur, diarrhée persistant jusqu'au 18. Il reçut, ce jour-là, *rhus* 30.

» La nuit suivante, exacerbation sensible ; diarrhée involontaire, matières infectées, abattement très-grand, délire pendant toute la nuit, toux suffocante.

» Vingt-quatre heures après, le mieux commença ; humeur plus sereine, discours raisonnables, accès de toux rares, soubresauts nuls, évacuations moins fréquentes et devenues volontaires, sueur nulle, langue humide, urine plus abondante, transparente, claire ; frisson à six heures du matin seulement.

» Le 21, il reçut une très-petite partie d'une goutte *china* 12. — Accès de frisson nuls, toux moindre encore, appétit, forces croissantes.

» Le 23, *bryon*. 15, une goutte.

» Le 24, selle consistante, précédée de légères coliques. L'état ne cessa dès lors de s'améliorer, et le jeune homme regagna une excellente santé. »

Direz-vous, Monsieur, que ce retour à la santé a été naturel, indépendant de toute médication ? Le malade n'était-il pas dans le pire état possible, lorsque le nouveau traitement a été commencé ? l'amélioration n'a-t-elle pas été graduelle,

visible, dès le premier remède, et surtout n'a-t-elle pas répondu à ce qu'on devait attendre de chacun d'eux ? Et cependant il n'a été administré qu'une dose presque inapercevable de chacun des quatre médicaments ; — et en neuf jours le malade est entré en convalescence. Mais voyons un autre exemple.

« Une jeune épileptique dès son enfance s'alita, le 19 septembre, par le chagrin d'avoir perdu sa sœur ; aux accès épileptiques, devenus plus fréquents, se joignit une fièvre typhoïde. Visitée, le 22, elle offrit fièvre violente et diarrhée avec ténésme ; elle reçut *merc. subl. corr.* 2/15.

» Le 23, la fièvre augmenta ; maux de ventre pressants, avec diarrhée, encore un peu de ténésmes, pression au creux de l'estomac en le touchant, langue sèche, goût visqueux, manque absolu d'appétit ; selles aqueuses, peau sèche et brûlante, soubresauts continuels dans les bras et les doigts ; soif peu considérable, relativement à la sécheresse et à la chaleur ; après une selle, voile devant les yeux, syncope, nécessité de la porter dans son lit. Elle reçut *rhus* 3/30.

» Dans la nuit du 23 au 24, dix selles aqueuses d'odeur infecte, pression sur l'anus, à la faire crier ; tremblement des muscles, langue et nez secs, peau sèche et brûlante, pouls très-fréquent, et un peu de toux.

» Elle reçut, le 26, *ignat.* 2/12.

» Le 27 et le 28, la fièvre continua ; peau encore sèche, langue sèche, couverte de croûtes, déglutition et parler difficiles ; lèvres et dents couvertes de fuliginosité noire ; forte pression à la région précordiale, dix à douze selles aqueuses, soif violente, abattement extrême, agitation, humeur capricieuse (prodromes d'accès épileptique). — *Bellad.* 2/30.

» Le 29, diarrhée et chaleur beaucoup moindres, peau et langue encore sèches, moins de mucosité sur la langue, soif

moindre, gorge moins embarrassée, pouls encore fréquent, mais plus plein et plus mou.

» Dans la nuit du 30, peau encore sèche, mais beaucoup plus fraîche, pouls plus modéré, gorge et respiration plus libres encore, langue toujours sèche ; cependant la malade paraissait recouvrer des forces ; elle pouvait se lever avec moins de peine et parlait plus facilement ; toutefois, elle retomrait sur son lit dès qu'elle se soulevait ; soif très-modérée, encore un peu de difficulté à avaler les aliments.

» Pendant quelques jours encore, la fièvre resta peu forte, mais elle fut remplacée par une toux plus intense.

» Le 2 octobre, *ignat.* 2/9.

» La fièvre continua à diminuer, mais les lèvres, la bouche et le palais se couvrirent de vessies qui rendirent de nouveau difficiles la déglutition et le parler ; mucosité dans la gorge très-visqueuse ; haut-le-corps en toussant, agitation la nuit, sommeil le jour.

» Le 4, *puls.* 4/12 ; la bouche, la langue et la gorge se guérissent, la langue était humide, plus de mucosité visqueuse sur la langue, ni de vessies. La fièvre et les autres symptômes disparurent, et la guérison fut si prompte, que la malade n'éprouva pas de longtemps d'attaques d'épilepsie. »

Il se peut, Monsieur, que vous disiez qu'abandonnée à elle-même cette maladie aurait tout aussi bien guéri ; raisonnablement applicable à *tous* vos cas de guérison.

Ou bien vous direz qu'évidemment elle a guéri seule, puisqu'on ne saurait appeler médicament les doses minimales qu'elle a reçues. Alors vous me fournissez le droit de dire qu'il vaut mieux, même dans les cas les plus graves, ne rien faire que de tuer les malades par saignées, sangsues, etc. etc. etc.

Ou bien vous conviendrez que les médicaments ont réellement agi et bien agi, puisqu'ils ont guéri et très-promptement

guéri. Je vous demanderai alors pourquoi vous ne vous enquérez pas de ces médicaments et n'en faites pas une judicieuse application.

Je me garderai bien, Monsieur, de multiplier les citations; je craindrais de faire une œuvre inutile. Toutefois, je vais transcrire la relation d'un médecin homœopathe concernant un typhus épidémique; les enseignements qu'elle contient ne sont pas différents des précédents, mais elle offre un point de vue général, et présente un système plus complet de médication. Vous en pourrez tirer les conséquences.

« Il y a quelques années, dit le D^r BETHMANN, qu'une fièvre nerveuse maligne régnait dans quelques localités de cette contrée. Après avoir enlevé beaucoup de monde pendant l'été et plus encore pendant l'automne, la maladie se changea en une véritable épidémie aux mois de janvier et de février par — 12 à — 22° R. La maladie fut violente surtout dans un village dont les habitants se distinguaient par leur malpropreté et leur fainéantise, habitant pêle-mêle avec les oies, les chèvres et les cochons.

» La plupart des individus atteints étaient à la fleur de leur âge. Il y avait plus de malades du sexe masculin que de l'autre.

» Plusieurs familles périrent presque entières, d'autres perdirent leurs membres les plus robustes. Le Gouvernement prit enfin des mesures pour arrêter les progrès de l'épidémie. Tous les malades, portés sur des registres, durent prendre leurs remèdes chez un pharmacien désigné; la police locale était chargée d'y tenir la main. Personne n'osait se faire traiter comme bon lui semblait et par qui il voulait. Je ne puis dire exactement quels furent les résultats de cette mesure; tout ce que je sais, c'est qu'on tira beaucoup de sang et que les trois quarts des malades moururent.

» Dans ces circonstances, quelques-uns osèrent enfreindre

les ordres de l'autorité et réclamer les secours d'autres médecins. Tous ceux qui, nouvellement atteints par l'épidémie, furent traités par moi, guérèrent promptement et purent quitter le lit au bout de quelques jours.

» Le caractère de la maladie était mixte et plutôt typhoïde que synochal. Vertige, tête entreprise, manque total d'appétit, avec soif brûlante; face décomposée en quelques heures, avec yeux profondément enfoncés dans leurs orbites, langue couverte d'un enduit épais jaune-brun, souvent fendillée; regard agité, voix inintelligible, rapide; peau le plus souvent sèche, avec chaleur mordicante dans les mains; fréquente diarrhée, avec bas-ventre affaissé, douloureux; respiration irrégulière, membres tremblants et souvent froids; faiblesse musculaire extraordinaire; pouls irrégulier, d'après lequel il était impossible de se guider; urine changeant plusieurs fois par jour; hors des accès de délire, qui étaient plus ou moins violents, les malades étaient toujours tristes, souvent désespérés.

» J'ai vu des jeunes gens robustes tellement affaiblis au bout de douze heures, qu'ils étaient dans l'impossibilité de se lever.

» *Belladonna* et *bryonia*, tous deux aux plus hautes dilutions, ne manquèrent jamais d'agir avec efficacité, et plus d'un malade quitta le lit dans les vingt-quatre heures, après avoir pris ces médicaments sans avoir besoin d'autre remède.

» Quand l'activité vitale était moins énergique et que le malade se plaignait d'une faiblesse excessive, *rhus* rendait d'excellents services, ainsi que parfois *nux* et *ac. mur.*; ce dernier était efficace, surtout dans le cas de faiblesse extrême, quand le malade glissait souvent au pied du lit.

» Si le délire était violent, s'il y avait crampes dans les membres et jactation, *hyosc.* et *stram.* se montraient efficaces; *opium* réussissait dans les cas d'état soporeux avec yeux à moitié fermés et respiration sibilante.

» Les malades qui avaient été traités allopathiquement pendant plusieurs jours, pendant plusieurs semaines même, ne furent pas tous sauvés. Ceux d'entre eux que je guéris eurent une longue convalescence et mirent d'autant plus de temps à se rétablir qu'ils avaient été plus affaiblis par les saignées et les vomitifs. Ceux qui furent soumis dès le principe au traitement homœopathique, se rétablirent au contraire en très-peu de temps. Dans le premier cas, il me fallut revenir à un beaucoup plus grand nombre de remèdes, et administrer encore *arsenic*, *ippecac.*, *cham.*, *ignat.*, *pulsat.*, *camph.*, *cocc.*, *veratr.* et *china*. »

Je ne prétends point, Monsieur, poser comme identiques cette épidémie et la maladie sur laquelle vous avez fourni un traité ; mais elles offrent une grande ressemblance, et d'ailleurs les résultats sur lesquels j'attire votre attention sont à peu près pareils. D'un côté, saignées, morts fréquentes, de l'autre, moyens homœopathiques et guérisons promptes ; un bon et vrai médecin pourrait-il hésiter entre ces deux méthodes ? C'est à ce titre, Monsieur, que je vous fais un appel direct, et si, par chance, les traitements homœopathiques vous sont jusqu'à ce jour restés inconnus, je vous mets en demeure de les étudier et de vous les approprier. Si vous n'y gagnez pas beaucoup du côté du respect à votre science personnelle, vous y acquerez, outre la reconnaissance des clients que vous aurez guéris en plus grand nombre, l'affection sincère de votre très-dévoué confrère.

Genève, 17 novembre 1841. Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

VARIÉTÉS.

En rendant compte des travaux du Congrès de Lyon et de la part qu'il avait été permis aux homœopathes d'y prendre, nous

n'avons point fait assez large celle du doyen des homœopathes de France, le D^r DES GUIDI. Ce respectable collègue, retenu chez lui par les suites d'une fracture récente du radius, et, ne pouvant prendre la parole soit dans l'assemblée générale, soit dans celle de la section médicale, avait voulu du moins faire acte de présence par sa protestation écrite. Il l'avait adressée manuscrite soit au Président, soit au Secrétaire général du Congrès. Absent de plusieurs des réunions générales, nous n'avons pu savoir si cette protestation y avait été lue en totalité, ou seulement indiquée dans l'énumération des envois. Voilà pourquoi nous n'avons signalé que la publication imprimée, que nous avons appelée *tardive*, parce que les retards de l'impression ne lui ont permis d'être distribuée que vers la fin du Congrès même.

De plus, M. DES GUIDI a fait hommage à la section médicale du poème latin de Guanciali : *Hahnemannus, seu de Homœopathiâ*.

Pour mettre nos lecteurs à même de juger la vigueur de la protestation de notre collègue, nous en mettons ici sous leurs yeux le texte entier.

CONGRÈS SCIENTIFIQUE DE FRANCE.

Lyon, 1^{er} septembre 1841.

Monsieur le Président,

J'ai adhéré avec empressement au Congrès scientifique qui a lieu en ce moment dans notre ville ; cependant j'ai remarqué, je ne sais avec quel sentiment, l'oubli qu'on a fait, dans les questions relatives aux sciences médicales, d'appeler l'attention des savants sur cette loi de la nature que Hahnemann a formulée : *Similia similibus*. Un examen approfondi et sévère n'aurait pas été inutile pour juger cette nouvelle doctrine qui tend à une réforme essentielle de la médecine, et qui, depuis un demi-siècle, occupe une partie de l'Europe où elle a commencé à marquer sa place.

L'homœopathie, je ne sais si je dois dire heureusement ou malheureusement, est venue troubler la conscience des médecins et même du public, qui n'est pas resté spectateur indifférent

de cette nouveauté. On ne peut se dissimuler les progrès qu'elle a faits, non-seulement en France et particulièrement à Lyon, où elle n'est plus un problème, mais encore dans l'Europe entière, où les classes les plus élevées, comme les plus pauvres, en ont éprouvé les heureux effets, et où des médecins de la plus haute considération en ont adopté les principes.

La matière médicale qu'elle a découverte ou réformée et la thérapeutique qu'elle a introduite, sont une erreur peut-être, mais fallait-il laisser échapper cette occasion solennelle pour la mettre en cause et l'assujettir aux règles de la plus sévère critique ? C'était, il me semble, le moment le plus opportun pour prononcer contre elle une condamnation, qui eût été mortelle si elle n'était pas une vérité comme elle le prétend.

Il me semble que le moment est propice pour examiner si des motifs particuliers n'ont pas écarté l'étude de cette dernière page que Hahnemann est venu ajouter à la médecine hippocratique, ou si l'homœopathie doit, dès aujourd'hui, faire partie intégrante des études médicales et être admise dans les nouveaux établissements dont notre ville va être enrichie ; une des Facultés de France n'est déjà plus hostile à la nouveauté, du moins par quelques-uns de ses membres.

J'ai vu avec plaisir qu'une partie des noms qui honorent la liste des membres du Congrès appartiennent à des adeptes de la nouvelle doctrine ; mais c'est avec étonnement que j'ai vu qu'on n'a pas songé à vous proposer l'adjonction d'un 24^e article aux questions de la troisième section du Programme, article qu'on aurait intitulé : *Examen de la doctrine de Hahnemann.*

Je n'ai pas besoin de vous dire, Monsieur, les progrès que la nouvelle doctrine a faits et qu'elle continue à faire dans les pays les plus éclairés du monde civilisé. Je ne parle point de l'Allemagne, où la science est née, où des journaux et des ouvrages périodiques et quotidiens, des hôpitaux et des établissements salariés par quelques Gouvernements, ont été fondés et prospèrent ; je ne parle point non plus de la Prusse et de la Russie, de l'Amérique, de l'Université de Philadelphie et des travaux de

Héring, je dirai seulement qu'en Angleterre, en Espagne, en Suisse, en Italie, elle a fait des progrès immenses depuis onze ans qu'elle a été introduite en France; c'est de Lyon que sa lumière s'est irradiée; comment ne ferait-on aucune mention de tous ces faits dans cette ville même à l'occasion d'un Congrès scientifique?

Le plus grand nombre de vos présidents honoraires ne peuvent point la renier; plusieurs en ont éprouvé les bienfaits. Il s'est passé à peine quelques mois depuis que trois membres de l'administration des hospices confièrent à l'homœopathie une épileptique de la maison de la Charité; des exemples de guérison de cette terrible maladie étaient et sont encore devant leurs yeux. Il y a quelques années, le premier magistrat de notre département ne crut pas devoir rejeter les offres de l'homœopathie pour essayer, dans les hôpitaux, la guérison des hydrophobes s'il s'en présentait.

Le *veratrum*, qui servait du temps d'Hippocrate à guérir le choléra, est encore le principal spécifique dont se servent les homœopathes dans cette dévastatrice maladie. Je le répète, l'homœopathie mérite d'être examinée; il ne faut point en perdre l'occasion; il faut voir si elle se vante à tort ou à raison de guérir *tuto, cito et jucunde*: dans ce dernier cas, il faut profiter le plus tôt possible de ses bienfaits. Comme je l'ai dit ailleurs, la connaissance approfondie de cette doctrine justifie la Providence, qui a donné à l'homme de pareils moyens de soulagement et de guérison.

L'homœopathie répondrait à la septième question de la troisième section: qu'une fois qu'on aurait sous les yeux le portrait de la fièvre typhoïde par l'ensemble des symptômes qui forment le cortège de la maladie, dans tous les cas que la pratique nous en a fournis depuis des siècles, on n'aurait qu'à déterminer ceux de ces symptômes qui appartiennent à l'espèce, et choisir dans un nombre de remèdes bien restreint celui ou ceux qui doivent opérer la guérison sans nuire à l'organisme.

De nouvelles spéculations sur les maladies lymphatiques fe-

raient-elles avancer d'un pas l'art de guérir? La chimie et la mécanique ne remplacent point les spécifiques, seuls moyens de guérison.

Lorsqu'on aura appris le rôle que peuvent jouer les obstructions des viscères digestifs sur les névroses et sur la production de l'hypocondrie, qu'est-ce que la science aura gagné si elle reste impuissante dans la guérison des constipations obstinées, des diarrhées chroniques et des autres maladies de l'appareil digestif, guérisons que l'homœopathie obtient avec facilité et promptitude?

En laissant à la chirurgie et à la pathologie externe leur vaste et riche empire, l'homœopathie n'est-elle pas venue aussi leur apporter ses lumières et ses secours? Qui ignore aujourd'hui les effets miraculeux de l'*arnica*, de la *rhue*, de l'*acide sulfurique*, du *symphitum officinale*, de l'*hélianthe*? Les spécifiques de la nouvelle médecine n'ont-ils pas déjà rendu inutiles dans les maladies des voies urinaires et des organes sexuels, pour mille cas, l'usage des sondes, des pessaires, des bougies et même des bandages? La facilité avec laquelle elle guérit les varices, les ulcères, le panaris et jusqu'à l'orgelet, sans parler de l'ophtalmie et de tant d'autres maladies qui ont fait jusqu'à présent le désespoir des médecins, ne diminue-t-elle pas le domaine de la chirurgie? Les exemples de myélites, de nécroses, de paralysies, guéries sans remèdes externes; les exemples de guérison de maladies mentales, de catalepsies, de chorées sans l'usage de la *strychnine*, de plusieurs hydropisies et de tant d'autres maladies rebelles aux applications extérieures, ne sont-ils pas devant vos yeux? Le croup, cette maladie formidable, ne cède-t-il pas comme par enchantement à l'action de quelques globules d'*aconit*, sans qu'il soit besoin de répandre une seule goutte de cette liqueur précieuse que la Providence ne fait pas couler en vain dans nos veines?

L'homœopathie répondra victorieusement et positivement à plusieurs articles du Programme, entre autres au 16°, au 17°, au 18°, si, de bonne foi et avec persévérance, on adopte les

principes de l'*Organon*, de Hahnemann. Toutes les difficultés qu'on rencontre sur l'hygiène seront aplanies si on veut appeler *remèdes* les substances qui peuvent rendre malade un corps bien portant et guérir un corps malade, et appeler *aliments* les substances qui nourrissent les uns et les autres en en proportionnant seulement la quantité à leur état physique.

Après cela, quel intérêt peut tirer l'humanité de connaître l'hygiène publique des Hébreux? elle n'empêchait pas la lèpre et la gale que nous guérissons. Qu'est-il besoin de remuer les cendres de Moïse, question d'archéologie à part? L'Académie de médecine a décerné, il y a peu de jours, des prix pour des mémoires dont je suis loin de contester l'érudition et le mérite, mais qui ne pouvaient rien conclure sur l'hygiène publique et particulière des malades et des personnes en santé, puisque celles-ci peuvent satisfaire leur goût et se nourrir avec des stimulants ou des anti-phlogistiques, tandis que les autres doivent s'alimenter seulement, et prendre des remèdes pour que leur état de maladie passe à celui de santé sans la convalescence, qui n'est souvent qu'une maladie des remèdes.

Sur les vingt-trois questions proposées à la section médicale, cinq seulement regardent la médecine proprement dite; ce petit nombre indique-t-il la certitude des données et des moyens de cette science, ou n'accuse-t-il pas plutôt son indigence au milieu de sa richesse apparente? Rechercher quels seraient, dans *l'art de guérir*, les procédés les plus sûrs, sans en excepter un seul, n'aurait-il pas été digne de cette docte assemblée?

Maintenant je craindrais, Monsieur le président, d'abuser de vos moments précieux en dépassant les limites d'une lettre; mais je me serais cru coupable envers mes honorables collègues, envers la ville que nous habitons et envers la science même, si je n'avais pas fait cette démarche. La philanthropie de M. le président et le desir du bien, qui est son mobile, m'ont fait concevoir la ferme espérance qu'il ne commettra point un déni de justice envers une science qui se présente à lui modestement, non pour avoir droit de cité, car elle l'a acquis, mais pour obtenir une

place dans les travaux scientifiques qui vont donner un nouveau lustre à la seconde ville du royaume.

Comte Sébastien DES GUIDI,

Docteur-médecin, inspecteur honoraire de l'Université de France à l'Académie de Lyon, chevalier de la Légion-d'Honneur, membre de la Société libre homœopathique de Leipsick, etc.

ANNONCES.

NOUVELLE PHARMACOPÉE ET POSOLOGIE HOMŒOPATHIQUES, *ou de la préparation des médicaments homœopathiques et de l'administration des doses*, par G.-H.-G. JAHR. 1841. Paris, Baillière.

La précision et l'uniformité de la préparation des médicaments dans la pratique de l'homœopathie sont tellement essentielles, que les amis de cette doctrine ne peuvent voir qu'avec plaisir l'apparition d'un ouvrage ex-professo sur cette matière. L'expérience de plusieurs années, d'ailleurs, et les progrès de la chimie, ont indiqué à plusieurs homœopathes des soins et des précautions indispensables pour préparer d'une manière pure les médicaments et pour les conserver, afin qu'ils répondent aux exigences du médecin. Le D^r JAHR a utilisé ces renseignements, et, s'aidant des meilleurs ouvrages qui ont été publiés sur ce sujet, il en a fait un tout complet.

Cet ouvrage est divisé en trois parties : la première contient toutes les *règles générales* pour la préparation des médicaments ; la deuxième traite de la préparation de chaque substance *en particulier*, et la troisième de l'*administration* des médicaments (*posologie*).

Page XI. Table de 510 substances traitées dans l'ouvrage, avec l'indication de l'atténuation la plus usitée pour chaque médicament, et de la voie (sèche ou humide) par laquelle il est ordinairement préparé.

P. 1-59. PREMIÈRE PARTIE. *Sur la préparation des médicaments homœopathiques en général.* Le D^r JAHR explique de la manière la plus succincte et la plus claire possible les règles à observer pour la préparation et la conservation des médicaments pour en assurer l'efficacité. Cependant nous ne sommes pas d'accord avec lui lorsqu'il dit, d'après M. Korsakoff, que l'on peut faire toutes les atténuations dans le même flacon, en rejetant toute l'atténuation, hors la dernière goutte, et ajoutant ensuite à celle-ci la quantité d'esprit-de-vin nécessaire pour l'atténuation suivante. De cette manière, toutes les atténuations doivent avoir à peu près le même degré, parce que toutes conserveront une portion de la première atténuation non altérée, qui restera toujours attachée aux parois du flacon.

Ceci explique pourquoi cet amateur en homœopathie a pu obtenir des effets sensibles de la 1500^{me} atténuation, car en procédant de cette manière, on pourrait renouveler l'esprit-de-vin jusqu'à l'infini et avoir toujours la même puissance. Pour préparer un médicament avec la précision nécessaire à l'homœopathie, il faut se servir d'une bouteille neuve pour chaque atténuation.

P. 56-278. DEUXIÈME PARTIE. *Sur sa préparation et l'obtention de chaque médicament en particulier.* (*Sur la préparation* disait assez, et si l'on voulait mettre *l'obtention* pour exprimer la manière de se procurer les substances, il fallait placer ce mot avant la préparation, car il faut obtenir la substance avant de la préparer.)

La description des substances médicinales et leur préparation sont tirées des meilleures sources et présentées avec clarté et concision. Après avoir indiqué les différentes manières de préparer une substance, il décrit celles employées par Hahnemann et conseille toujours de la suivre de préférence, et avec raison, puisque c'est avec leurs produits que les expériences pures ont été faites. Pour les substances du règne végétal, il donne les caractères botaniques de Jussieu et de Lynée, et pour le règne animal ceux des naturalistes les plus modernes. L'électricité, le galvanisme, l'aimant et le magnétisme finissent la série des mé-

dicaments, sous le titre de *Corps impondérables*. Viennent ensuite les *diverses substances accessoires* dont on fait un usage diététique en homœopathie, ou dont on fait l'application à l'extérieur : le *vinaigre*, l'*axonge*, l'*éther sulfurique*, l'*alcool*, l'*eau*, le *cacao*, la *châtaigne*, le *lis*, la *gomme arabique*, l'*orge*, l'*iehtyocolle*, la *réglisse*, l'*huile d'amandes douces*, l'*huile d'olives*, le *sucre*, le *sucre de lait*, etc.

P. 279-504. TROISIÈME PARTIE. *De l'administration des médicaments homœopathiques.*

Chapitre I. *De la médication homœopathique en général.*

Chapitre II. *Différence des atténuations.*

Chapitre III. *De la grosseur des doses.*

Chapitre IV. *De la répétition des doses.*

Chapitre V. *De la combinaison des médicaments.*

Tous les sujets compris sous ces titres sont traités avec assez de développement, quoique avec une concision qui nous empêche de les faire connaître par extrait ; nous renverrons donc les lecteurs à l'original ; seulement nous citerons les conditions aphoristiques qui les terminent et qui prouvent toute la prudence de l'auteur.

« 1° Dans tous les cas douteux, il vaut mieux administrer une dose trop faible que trop forte, et ne point la répéter que de la répéter trop souvent. »

« 2° Toutes les fois qu'il n'y a pas indication suffisante pour la répétition ou l'administration d'un autre médicament, il vaut mieux ne rien donner et attendre que ces indications se déclarent. »

« 3° Dans les maladies chroniques, le bon observateur obtient souvent avec deux médicaments, dans l'espace de trois mois, ce qu'un autre n'obtiendrait pas avec soixante au bout de trois ans. »

« 4° Il n'y a rien de plus vicieux que l'impatience de la part du médecin, et le changement trop fréquent de médicaments. »

« 5° Tant qu'après l'administration d'un médicament la maladie ne fait pas de progrès, on ne risque rien d'attendre. »

« 6° La réaction salutaire de la force vitale contre un médi-

cament ne se rétablit jamais d'une manière aussi favorable, lorsqu'elle a été troublée inopportunément. »

« 7° Tant que la nature réagit salutairement, le médecin n'a absolument rien à faire, puisque tout ce qu'il pourrait faire dans un tel moment serait de changer pour le pire. »

« 8° Une amélioration réelle, progressive, mais lente, vaut mieux que l'espoir vague d'une amélioration plus prompte par des moyens incertains. »

« 9° Les fautes qu'on commet en donnant des doses trop faibles sont constamment faciles à réparer ; celles qu'on commet en donnant des doses trop fortes ne se réparent quelquefois jamais. »

« 10° Il vaut quelquefois mieux abandonner certaines maladies à elles-mêmes que de les traiter par des doses trop fortes et trop souvent répétées. »

« 11° Moins on est sûr d'avoir choisi le médicament convenable, plus il convient de procéder avec précaution, tant pour la dose à laquelle on l'administre que pour sa répétition. »

Ces préceptes et la doctrine des doses développée par M. JAHR dans cet ouvrage, feront probablement jeter les hauts cris aux coryphées des bords du Rhin, et probablement ils vaudront des insultes à leur auteur de la part du *Journal de Carlsruhe* ; mais, en revanche, ils auront l'approbation des homœopathes expérimentés qui se sont acquis un nom dans la science.

Nous ne terminerons pas cet article sans adresser des compliments au D^r JAHR sur la précision et la netteté de son style, tout-à-fait convenable au sujet, et nous pouvons affirmer que sa nouvelle Pharmacopée sera bientôt sur le bureau de tous les médecins homœopathes. Il leur sera agréable de trouver dans un petit volume toutes les notions nécessaires pour une bonne préparation des médicaments homœopathiques. Quant aux pharmaciens, il est un complément indispensable du *codex*, puisqu'il leur fournit les instructions qui y manquent tout-à-fait, et qui peuvent seules les mettre à même de se procurer les médicaments que les médecins homœopathes emploient. C. CROSERIO.

BIBLIOTHÈQUE**HOMOEOPATHIQUE.**

**Faits homœopathiques du chirurgien H.
à F. s. l'U.**

(*Arch. T. XVIII, III, 92.*)

1. L. M., âgé de 14 ans, de complexion délicate, mais toujours en bonne santé jusqu'en mai 1838, tomba malade à cette époque, présentant les symptômes suivants :

Frissons suivis de forte chaleur, céphalalgie, anxiété, agitation et délires périodiques, — maladie à laquelle les parents ne savaient attribuer de cause. Un allopathe, consulté sur les symptômes indiqués, ordonna incontinent des sangsues à la tête et une mixture. Ces maux, surtout l'ardente chaleur, la céphalalgie et les délires, se dissipèrent en grande partie; mais, en revanche, il survint à la jambe droite une inflammation érysipélateuse (*pseudo-erysipèle*), accompagnée de grandes douleurs.

Ce fut alors que, les parents étant venus réclamer

mon aide contre ce mal, je me rendis, le 16 juin 1838, auprès du patient, que je trouvai dans l'état suivant :

Il a toujours la tête fort entreprise, est sujet au vertige et ne peut se lever ; la face est pâle et émaciée, ainsi que le reste du corps ; les yeux caves, l'ouïe plus faible que dans l'état de santé ; la bouche et la gorge sèches, la langue jaunâtre ; grande altération sans boire beaucoup à la fois, appétit presque nul, saveur amère de tout aliment ; rétraction de l'abdomen ; absence de selles, depuis plusieurs jours ; sommeil agité, troublé par d'effrayants rêves, dont le sujet n'éprouve aucun soulagement ; grande lassitude, pouls tendu et fréquent ; sueur visqueuse et fétide, dont la peau est continuellement couverte ; urine brune, ardente et fétide.

Symptômes de l'extrémité abdominale :

La jambe, considérablement enflée des orteils au genou, est d'un rouge pâle, brûlante, douloureuse au moindre contact ; diverses places sur le tibia présentent une teinte foncée, sont plus sensibles que le reste et menacent de s'ouvrir. La jambe, déjà rétractée, ne peut plus s'étendre. J'optai, quant aux symptômes fébriles, pour *aconit.* 3, et en administrai plusieurs doses alternées avec *bellad.* 3, l'un et l'autre remèdes donnés en solution, savoir une goutte d'*aconit.* 3, sur ξ ij d'eau, ainsi de *bellad.* ; de deux en deux heures ; demi-grande cuillerée d'*aconit.* en solution, et après 3 doses semblables, pareillement de *bellad.* Le résultat de ce traitement répondit à mon

attente, du moins en partie, car quelques-uns des signes morbides se dissipèrent entièrement, tels que l'embaras céphalique, le vertige, en se mettant sur son séant; la bouche et la gorge s'humectèrent, l'empâtement de la langue fut plus facile à détacher; la soif, le sommeil et le pouls mieux réglés; enfin, les autres symptômes, sauf ceux du pied, s'améliorèrent aussi en grande partie d'une manière très-sensible.

Au bout de deux jours de ces remèdes, je passai à *sulf.*, dont je fis prendre 3 doses, à 24 heures d'intervalle les unes des autres; puis j'en attendis l'effet pendant plusieurs jours, mais sans apercevoir chez le malade de changement bien marqué. Ne pouvant plus songer à arrêter l'inflammation, et la suppuration s'annonçant déjà, je m'efforçai de l'accélérer le plus possible, ainsi que l'ouverture des tumeurs survenues en divers endroits de la jambe. Ce fut dans ce but que je prescrivis au malade plusieurs doses de *merc. sol. H. trit. 3*, et d'*hep. sulf. calc. 3*, à prendre alternativement à 6 heures d'intervalle. L'inflammation tendit de plus en plus à la suppuration, et l'ouverture avec flux d'une quantité d'humeur sanieuse s'effectuèrent en 72 heures sur divers points de la jambe malade. Dès lors je fis discontinuer au malade tout médicament pendant plusieurs jours, me bornant à enlever la sanie, à changer le bandage sec, à avoir un air pur.... L'appétit peu exigeant du malade fut satisfait par un régime purement analeptique. Par ce traitement, l'enflure diminua, mais la jambe se contracta de plus en plus, de sorte que le

pied paraissait luxé. Les émonctoires ulcéreux, couverts de chair spongieuse, saignant facilement, s'étendaient sur divers points jusqu'à l'os, et, à l'exploration de la sonde, je trouvai la carie déjà déclarée dans plusieurs plaies.

Alors le malade prit *silicea* 10/6, une dose par semaine, le pansement et le régime restant les mêmes.

L'organisme se releva tout entier sous l'action de *silicea*; la suppuration fut plus modérée, et il s'exfolia des particules osseuses plus ou moins grandes. Après avoir laissé ce remède agir pendant 6 semaines, pour obvier d'une manière salutaire tant au raccourcissement des muscles du genou et du pied qu'aux autres états morbides, plutôt encore vu un ulcère survenu au tarse, je donnai 6 doses de *lachesis* 10/000 (dans l'espace de 21 jours). Le résultat de ce traitement fut excellent; le malade prit une meilleure mine, et la rétraction des muscles du genou et du pied diminua de telle sorte que la jambe put un peu s'étendre. Les ulcères carieux avaient perdu de la gravité de caractère, et il se détacha une esquille presque ronde, de la grosseur d'un pois, de celui du tarse, qui se ferma bientôt entièrement.

Le patient, après avoir presque toujours été alité de juin en septembre, put dès lors quitter sa couche, se charger lui-même de son pansement et s'essayer à marcher à l'aide de béquilles. Cependant les ulcères suppuraient toujours, et il s'exfoliait de temps à autre des esquilles plus ou moins grandes. C'est pourquoi je prescrivis encore, de 15 en 15 jours, au

patient des doses de *silicea* 10/4, dont six suffirent pour guérir et cicatriser entièrement les ulcères, sauf un à la partie antérieure, supérieure du tibia, le plus grand de tous et survenu le premier. Tout le corps et la jambe reprirent visiblement, et l'on put regarder la cure radicale comme sûre et prochaine. Le patient, qui recommençait à sortir, eut le malheur de se faire, dans une de ses promenades, en passant près d'une grosse pierre que des gens étaient occupés à rouler, une contusion au pied, d'où résulta une plaie assez grave. Contre ce nouvel accident, *sulf.* 10/4 fut donné comme remède interne, et l'eau d'*arnica* employée à l'extérieur. Je parvins à guérir, en un mois, en suivant ce traitement, tant cette grave contusion du pied que le susdit ulcère, dont la seule marque restante était une petite ouverture.

Je donnai donc, pour achever de le guérir, encore une dose de *silicea* 18/4, et, un mois plus tard, une de *causticum*, pour faire cesser entièrement la rétraction encore un peu sensible des tendons du jarret, ce qui me réussit à souhait. Ce jeune homme a repris du corps et meilleure mine; maintenant il se porte tout-à-fait bien.

2. C. K., ouvrier cordonnier, âgé de 19 ans, élancé et maigre, vint me voir, en avril 1839, pour un exanthème psorique, pris quelque part et répandu sur tout son corps. Je lui donnai quelques doses *sulf.* 3^e, trit., dont il devait prendre 2 poudres par jour, appelant en même temps son attention sur la difficulté

qu'il y avait à guérir son mal, et lui faisant observer qu'une cure radicale ne demandait pas moins de 6 à 8 semaines. A cette annonce, il me quitta pour aller s'adresser à un charlatan qui enleva le mal à force d'onguents. Le patient, étant parti pour aller travailler dans une autre ville, ne fut pas longtemps sans ressentir de nouvelles atteintes de son mal. Traité dans un hospice d'après les règles de l'art, on parvint encore à l'en délivrer par des remèdes tant internes qu'externes. Sa joie à cette guérison fut néanmoins de courte durée, car, quelques semaines après la sortie de l'hospice, le convalescent fit un petit voyage dans lequel il s'entama légèrement la malléole avec sa botte. Ayant d'abord négligé cette lésion, et apercevant des signes d'inflammation au pied, le patient, de retour ici, me fit consulter. Eu égard à la cause encore récente, j'ordonnai, sans voir le malade, des lotions et applications d'eau d'*arnica*. Cependant le pied étant venu à empirer, on m'invita à voir par moi-même, et je me rendis alors le 9 juillet auprès du sujet, dont l'état était ainsi que suit :

Bien que la lésion peu grave fût presque cicatrisée, il s'étendait du métatarse au pli de l'aine et à la région inguinale une inflammation érysipélateuse qui poursuivait son cours dans les veines internes de toute la jambe, celles-ci participant fortement à l'inflammation, étant livides et très-douloureuses au moindre contact. La cuisse et la jambe très-enflées et douloureuses, l'étaient pourtant moins encore que

le mollet. A tout cela s'étaient joints nombre de symptômes fébriles.

Je donnai, tant contre ces derniers que contre les symptômes morbides du pied, *aconit.* 3/6 et *bella-donna* 3/000 alternativement, d'abord 2 globales, puis 4, de chaque remède une dose.

Ces deux médicaments atténuèrent généralement les symptômes morbides, surtout ceux de la fièvre, mais ceux du pied et de toute la jambe augmentèrent d'intensité et d'extension ; il se forma de plus des dépôts purulents sur le dos du pied, au milieu et vers le haut du tibia, ainsi qu'à la face externe du mollet. Il en survint aussi, à la face supérieure interne de la cuisse, un autre de la grosseur du poing. Je me vis alors contraint d'accélérer la suppuration et de faire percer les tumeurs. Le patient prit plusieurs doses de *merc. sol. h. trit.* 3, et d'*hep. sulf. calc. trit.* 3 alternativement, une poudre toutes les 4 heures. Ces deux remèdes firent, au bout de 48 heures, percer une tumeur sur le dos du pied ; puis j'en ouvris avec la lancette une au tibia et une troisième au mollet ; restait encore le dépôt purulent de la cuisse, qui semblait ne pas vouloir percer. Le patient ayant beaucoup maigri et perdu de ses forces, puis d'abondantes sueurs étant survenues et y ayant imminence de fièvre lente, je me décidai enfin à ouvrir avec la lancette cette tumeur, d'où sortit beaucoup de pus. Mais, avant tout, je donnai à mon patient une couple de doses d'*acid. phosph.* 3/6, et, un ou deux jours après, une dose de *silicea* 10/6, de 8 en 8 jours. Au bout de 6 doses du

dernier médicament pris aux susdits intervalles, je pus le renvoyer vers la mi-septembre de 1839, parfaitement guéri.

3. R. S., âgée de 5 ans, de complexion délicate, ressentit, sans cause connue, au commencement de septembre 1837, des douleurs intenses à la région de l'os pariétal gauche.

Les parents trouvèrent, en examinant la place malade, une petite tumeur élastique, mais non rouge, et y appliquèrent des cataplasmes de mie de pain aussi chauds que possible. On en fit usage 15 jours, mais ils n'empêchèrent point l'enflure d'augmenter, ainsi que les douleurs, et il se fit enfin sur le point culminant une petite ouverture qui laissa écouler lentement et en petite quantité une humeur mêlée de pus, puis se ferma. Elle augmentait de volume, et les douleurs d'intensité, de telle sorte que l'enfant criait jour et nuit. Ayant été consulté, je trouvai, en l'examinant, une tumeur de la grosseur de la moitié d'un œuf de poule, circonscrite, légèrement enflammée et un peu molle au toucher. Avec un peu d'attention, on pouvait observer dans cette dernière un mouvement d'abaissement et d'ascension; tout autour se décelait également sur le crâne une ouverture dont les bords inégaux étaient vifs et dentelés; sur toute sa surface, la tumeur était entièrement dépourvue de cheveux. Cette enfant, me dirent les parents, s'était toujours bien portée jusque-là, et l'on n'apercevait, en effet, sauf le mal de la tête, rien d'anormal sur tout

le reste du corps. Cette tumeur, je la pris pour un fungus de la dure-mère; mais est-ce à tort ou à droit? c'est ce que je remets à la décision de ceux qui sont plus expérimentés que moi, vu que depuis que je pratique c'est le premier cas de cette espèce qui m'ait été donné à traiter, et que je n'ai jamais rien trouvé d'analogue dans notre littérature homœopathique.

La petite patiente prit, dans la matinée du 19 septembre 1837, une dose de *phosph.* 15/000 avec tant de succès, qu'aussitôt après avoir fait usage de ce remède salulaire elle put non-seulement dormir tranquille dès la première nuit, mais de plus la douleur et l'enflure diminuèrent au point sans que celle-ci fluât le moins du monde, qu'au bout de 13 jours de ce remède il ne restait pas à l'enfant d'autre trace de son mal que l'absence des cheveux en ladite place (1).

Traitement ophthalmique.

L'admirable guérison opérée par le Dr HARTUNG sur la personne du feld-maréchal comte Radetzky, vient d'avoir le plus noble et le plus heureux retentissement. Reconnaissant envers une méthode thérapeutique qui lui conservait le plus ancien et peut-être le meilleur de ses généraux en chef (maréchaux d'empire), l'empereur d'Autriche, on le sait, vient

(1) Quelle était cette maladie? Et qu'advint-il en si peu de temps de cette ouverture du crâne, à marge dentelée? GROSS.

d'ordonner l'ouverture d'une salle d'hôpital, et d'un cours public, à l'homœopathie. Bénissons Dieu de ce que cette guérison a eu pour sujet un feld-maréchal !!

Moi, infime, pauvre et pas le moins du monde médecin en chef d'armée, comme le Dr Hartung, j'ai obtenu, il y a un an, une guérison du même genre, en diminutif pourtant, dont personne ne parlera, parce que le sujet était un horloger de la vallée de Joux, qui, rentré dans son village et dans sa montagne, y reste dans sa primitive obscurité, et ne fera certes pas retentir la trompette de la Renommée de son inattendue guérison.

Toutefois, comme il n'est pas impossible que le cas se reproduise sous les yeux de l'un de mes honorables confrères, et qu'il pourra lui être utile d'appliquer un traitement de même genre, je vais le faire connaître *in extenso*.

Le 16 octobre 1840, se présenta à moi Jules Piguet, âgé de 26 ans, horloger, habitant rière le Brassus, vallée du Jura. Depuis 14 mois au moins, il était atteint d'une affection que je considérai comme une irritation de la rétine, laquelle, le privant de la faculté de regarder et presque de voir, lui rendait le travail absolument impossible; il était tout aussi incapable de lire, et résolu, s'il ne trouvait personne à Genève en état de le guérir, d'aller à Paris subir toute espèce d'opération qui pourrait lui rendre la vue, ayant déjà vainement consulté les médecins de son pays et des lieux voisins.

Ce cas me parut, au premier aspect, très-grave; mais là ne se bornait pas l'infirmité de Jules Piguet; sous le rebord supérieur externe de l'orbite droite, on sentait un développement tellement dur qu'on pouvait le prendre pour une exostose; il y en avait un pareil, mais moins considérable, dans l'orbite gauche; l'effet de ces deux tumeurs, qui faisaient faire saillie aux paupières, était d'en rétrécir l'ouverture et de diminuer en apparence le volume des globes oculaires, ce qui donnait à Jules Piguet un aspect assez étrange.

Ajoutez que l'une et l'autre branches maxillaires montantes offraient aussi un développement dur, comme une exostose, et que les ganglions sous-maxillaires qui ci-devant avaient été fort engorgés l'étaient encore un peu. Cet ensemble rendait la face du patient carrée, au lieu d'être ovale, et complétait l'étrangeté de sa physionomie.

Ces divers engorgements, bien loin de me paraître des complications, m'aidèrent à considérer le cas comme tout-à-fait psorique, et me firent concevoir d'autant plus d'espoir de le guérir.

Le patient se plaignant de pesanteur à l'estomac et de soda, je choisis pour premier remède *acid. phosphoric.*, qui produit des symptômes d'irritation de la rétine, et des symptômes gastriques analogues à ceux du patient; j'en mélangeai donc quelques gouttes dans un quart d'once environ d'eau, dont le malade devait prendre *une goutte* plusieurs fois par jour.

Dès le troisième jour, le soda avait diminué; au

septième jour, le patient avait la vision moins difficile, et les tumeurs, soit orbitaires, soit maxillaires, diminuaient de volume. Cette amélioration dura jusqu'au quinzième jour.

Alors le malade se plaignit que des nuages paraissent s'interposer entre l'objet et l'œil, symptôme nouveau ; les pupilles me paraissant démesurément dilatées, je substituai *bellad.* préparé de la même manière. Après sept jours d'usage, je crus remarquer de l'amélioration, bien que le malade ne l'accusât pas ; toutefois, comme il se plaignait de cuisson à l'estomac que je croyais pouvoir attribuer à *bellad.*, j'y substituai *cannabis* mélangé à l'eau, dont le malade prenait une seule goutte chaque matin et chaque soir.

Cette substance, contre mon attente, n'amena aucune amélioration ; je la remplaçai par des globules *sulfur* dissous dans l'eau.

En sept jours, ce remède produisit une amélioration progressive de la vue, sentie et avouée par le malade ; comme il continuait à se plaindre de l'estomac, je crus devoir recourir à *anacardium*, qui, à des propriétés ophthalmiques très-remarquables, joint une action spéciale sur l'estomac ; je l'administrai en globules matin et soir. Le malade s'en trouva bien ; sa vue lui parut revenir graduellement ; au 1^{er} décembre, il put lire la gazette pendant une heure et demie, et les tumeurs intra orbitaires se dissipèrent, aussi bien que les maxillaires. L'amélioration progressant d'une manière sensible, *anacardium* fut

continué au malade ; mais comme il est de notoriété thérapeutique que le même médicament, donné aux mêmes doses un peu longtemps, perd de son action, aux globules je substituai la teinture d'*anacardium* mélangée d'eau.

Le 29 décembre, Jules Pignet, guéri de toute incommodité, soit orbitaire, soit ophthalmique, soit maxillaire, soit gastrique, me quitta pour remonter dans sa montagne, émerveillé d'une guérison si complète, si prompte, si facilement obtenue, et à si peu de frais.

Pour un horloger, la vue c'était la vie ; perdant l'une, l'autre lui devenait à charge ; maintenant il est paisiblement à son ouvrage.

Quel moyen de guérison l'alopathie et la chirurgie, que je connais très-bien l'une et l'autre, moi, élève de Dubois, de Dupuytren, de Pinel et de Hallé, auraient-elles pu lui offrir ? je l'ignore.

Ch. PESCHIER, docteur.

**Observations pratiques du D^r IVANOVISCH,
à Pesth.**

(*Arch. f. d. hom. H. XVIII, III, 87.*)

1. A. S., âgé de 22 ans, avait, sauf de fréquentes angines, joui jusqu'ici d'une bonne santé. A la suite d'un refroidissement pris à l'air humide et froid du mois de novembre, il lui survint une fièvre accom-

pagnée, peu après, de rougeur et d'enflure au voile du palais, puis aux tonsilles, enfin dans toute la cavité de la bouche et aux gencives, avec forte salivation, impossibilité d'avalier et douleurs lancinantes en voulant l'essayer ; le soir, exacerbation de la fièvre. Quatre doses de *merc. sol.* 5/00000, dans de l'eau, prises de 3 en 3 heures, améliorèrent si bien l'état du malade pendant la nuit, que, sans rien prendre d'autre, celui-ci put, dès le 3^e jour, vaquer à ses affaires. Traité toujours allopathiquement, il ne lui avait jamais fallu moins de 8-10 jours avant de pouvoir sortir.

2. M^{lle} B. E., âgée de 20 ans, éprouva, après s'être refroidie en s'exposant à un air froid et humide, une raideur douloureuse à la nuque et un mal de gorge, lequel s'aggrava bientôt au point qu'elle ne put plus prendre de liquides qu'avec grande peine. Toujours couchée sur le dos, elle avait le corps brûlant, éprouvait des sueurs dont il ne résultait aucun soulagement ; face pâle et brûlante, insomnie et abattement. Nulle complication menstruelle. *Bellad.* 5/00000 (comme *merc.* dans le cas précédent).

Le lendemain, la fièvre et les autres symptômes étaient dissipés ; le peu de douleur qu'elle éprouvait en avalant fut enlevé par une dose de *mercurius solubilis* 5/00000. — Cette personne est dans un pensionnat de demoiselles, dont je suis le médecin et où se sont présentés plus tard quatre cas semblables, tous guéris en 24 heures par *belladonna*.

3. Un étudiant de 22 ans, épuisé par les veilles passées à se préparer à ses examens, eut, à la suite d'un refroidissement, une esquinancie accompagnée d'affection du larynx, d'impossibilité d'avaler sans éprouver des douleurs lancinantes, et d'un fort enrouement; à ces symptômes se joignit une affection inflammatoire à la tête, accompagnée d'une forte fièvre, de forts élancements, puis de déchirure au synciput, de rougeur aux yeux et à la face, de vertiges, d'insomnie et de délire. *Bryon.* 5 et *bellad.* 5, pris alternativement d'heure en heure et par goutte, améliorèrent tellement l'état du malade en 18 heures, que, sauf un reste de lassitude, il se trouva, sans avoir pris d'autres médicaments, parfaitement bien 3 jours après, et put sortir au bout de 2 autres jours.

4. J., âgé de 50 ans, avait eu deux fois une gonorrhée guérie en peu de temps et sans rechute. Dans sa 30^e année, il lui survint un flux hémorrhoidal à l'anus, répété tous les 3 ou 4 mois, sans autre incommodité. Quelques années après, ses affaires l'appelèrent à une vie plus sédentaire. En avril 1837, la vessie fut affectée; il y eut une rétention d'urine, accompagnée, au col de la vessie, de vives douleurs brûlantes et lancinantes, qui se maintinrent jusqu'en novembre à un haut degré d'intensité.

Après avoir, dans le cours de ces 7 mois, employé inutilement bon nombre de remèdes, les médecins déclarèrent que le mal provenait d'un calcul vésical, de la seule diminution duquel on pouvait espérer du

secours. Le sujet, décidé à l'opération, ayant voulu me voir auparavant, je trouvai, en sus des symptômes précités, son urine très-muqueuse, mais claire dès qu'elle avait précipité le mucus fortement attaché au vase. Toutes les heures, émission d'urine, toujours accompagnée de douleurs se prolongeant encore une couple de minutes après; absence de sang dans l'urine; absence de douleurs, hors de l'émission d'urine, quelle que soit la position du corps. Je conclus alors que ce n'était point d'un calcul vésical, mais très-vraisemblablement d'une inflammation chronique du col de la vessie et peut-être de varicosités dans les vaisseaux de cet organe, que pouvait provenir le mal. Je donnai au patient *pulsat.* 6/00000 en solution dans 3 grandes cuillerées d'eau, en lui prescrivant d'en prendre une demi-cuillerée après chaque émission d'urine. Même répétition du remède, 5 jours après. Complète rémission des douleurs le 10^e jour du traitement. Le malade retournant chez lui, je lui fis emporter *pulsat.* et *calc. carb.*, pour en prendre alternativement 5 globules tous les 4 jours. Les douleurs ont entièrement cessé, et le sujet s'est depuis lors toujours fort bien porté jusqu'ici.

5. E., savant âgé de 55 ans, souffrit dans sa jeunesse de dilatation des veines en diverses parties du corps, dilatation qui céda peu à peu à l'emploi alternatif de *sepia* et de *lycop.* Maintenant, il s'est développé à la vessie une affection tout-à-fait semblable

à celle du n° 4, sauf que l'urine, non-seulement mêlée de mucus, l'est encore de sang, que la douleur incisive s'étend de la vessie au rectum, et qu'enfin les douleurs sont très-vives, même hors de l'émission d'urine. — Ce cas a été, ainsi que le précédent, guéri en peu de temps par *pulsatilla*.

6. A. F., âgé de 43 ans, eut un ictère, il y a trois ans. Sa peau était à peu près brune, et cette même teinte s'étendait aux gencives. En peu de temps, le mal se modifia tellement que tout le corps reprit sa couleur naturelle, sauf les jambes, qui restèrent beaucoup plus foncées, même noires, enflèrent, et perdirent toute sensation. Cet état dura deux ans, pendant lesquels le malade ne put sortir. En avril 1837, je lui donnai *silicea* 6/000 et *lycop.* 6/000, à prendre alternativement de quatre jours l'un. A la fin de mai, le malade se trouvait parfaitement guéri. Il y eut pour crises, pendant le traitement, des diarrhées et des sueurs.

7. N. M., âgé d'environ 30 ans, eut, à la suite d'un refroidissement, une fièvre avec affection inflammatoire du cerveau. Sangsues, vésicatoires.... restèrent sans effet. Le mal passa au délire furieux, pendant lequel le malade s'étant levé subitement et ayant brisé les fenêtres, il fallut le lier. Ce fut ainsi que je le trouvai. *Bellad.* 6/000, donné d'abord tous les quarts d'heure, améliora tellement son état en quelques heures, qu'on put le délier. Au bout de 8

jours, il se trouva entièrement rétabli par ce seul remède, administré à des intervalles de plus en plus éloignés.

8. C. E., âgé de 3 ans, rachitique, avait les articulations enflées et ne pouvait marcher, même étant conduit. Hydrocéphale chronique confirmée; sutures écartées. Appelé, je trouvai l'enfant couché sur le dos, couvert de sueurs visqueuses, toujours en fièvre, portant parfois les mains à la tête et presque sans connaissance. Il était ainsi nuit et jour. Pour toute nourriture, on lui faisait avaler du lait. Il se laissait aller dessous dans sa couchette. *Calc. carb.* 10/000 améliora tellement son état, que je ne redonnai rien de toute une semaine, puis le même remède de 8 en 8 jours. Au bout de 5 semaines, l'hydrocéphale était dissipée et l'enflure des articulations considérablement améliorée. En continuant l'usage de *calc.*, l'enfant apprit à marcher et se rétablit entièrement.

9. S. Z., âgé de 7 ans, s'échappa de chez ses parents, par la crainte de l'amputation du bras, qui avait été décidée. N'osant retourner chez lui, il mendiait dans les rues lorsque je le vis. A l'âge de 4 ans, il avait eu beaucoup d'engorgements glandulaires, des douleurs lacérantes dans tout l'avant-bras droit et plus haut; l'approche du mauvais temps amenait une forte aggravation. Il se joignit bientôt à ces douleurs: enflure, rougeur, puis ulcères maintenant au nombre de 9, jetant tous beaucoup de sanie, pro-

fonds et allant jusqu'à l'os; celui du pouce enflé, indubitablement carié, jetait beaucoup de sanie; au moins 4 selles diarrhéiques par jour. Absence de fièvre. *Silicea* 6/000, administré les 4, 22, 24 de juin, et répété le 2 août, l'enfant se trouva radicalement guéri à la fin du mois.

**Matériaux pour la Pharmacodynamique, par le
D^r LOBETHAL, de Breslau.**

(Suite de T. VIII, p. 209.)

KALI CARBONICUM.

Kali trouve sa principale application dans les espèces de phthisies pulmonaires commençantes qui se manifestent par des expuitions périodiques de masses purulentes, des élancements vagues à travers la poitrine, une toux sèche, très-pénible, et une grande faiblesse accompagnée d'émaciation, ainsi que dans la *tuberculeuse*, où les tubercules sont en état de fonte. *Kali carb.* et *lycop.* sont ici deux des meilleurs remèdes, et j'ai sauvé, en en faisant usage, bien des malades dont l'état faisait craindre l'extinction prochaine. Pour ne point troubler *kali carb.* dans la durée de son action, ce dont dépend souvent essentiellement un heureux résultat, j'en donne quelques globules 30, en solution, dans plusieurs onces d'eau.

Note du Rédacteur. J'ai cherché et lu un grand nombre d'observations offrant des cas de réussite de *kali*; dans la majorité, ce médicament est dit avoir

été suivi d'un grand succès, dans les affections indiquées par LOBETHAL, mais toujours il avait été précédé ou accompagné d'autres médicaments, ce qui, diminuant sa spécificité, me dispense de reproduire ces relations.

En voici une qui, quoique offrant le même inconvénient, a un intérêt majeur.

« Le comte R., après avoir été traité par quatre médecins allopathes qui pronostiquaient sa mort, s'adressa à deux homœopathes, lesquels reconnurent un hydrothorax (probablement avec hydropéricarde) dont le développement avait fait beaucoup de progrès; le malade respirait avec anxiété et avait un facies hippocratique. *Puls.* et *kali* le rétablirent complètement en un mois » (*Allg. h. Z.* VII, 273).

Autre fait.

« M. Weith, de Vienne, a guéri en quelques semaines une loupe de la grosseur d'un pois à la paupière supérieure, au moyen de *kali* et de *silicea*, administrés alternativement » (*Hygea*, I, 3).

SCHRÉTER, consulté par une phthisique de 52 ans, réduite à l'état de squelette, traitée inutilement depuis cinq mois, en particulier par vésicatoires aux jambes, qui, depuis trois mois, avaient produit une contracture permanente, lui donna, avec peu de succès, dit-il, *acon.*, *bell.*, *puls.*, *sep.*

« Le 7 mars, elle flaira *kali*, et le 1^{er} avril *acid. nitr.* N'en ayant plus reçu de nouvelles, je la crus morte; aussi ne fus-je pas peu étonné de la voir, trois mois après, me venir remercier. Son état s'était amé-

lioré de jour en jour, et elle sortait depuis un mois. Elle se porte assez bien maintenant; son teint est rouge et animé » (*Allg. hom. Z. III, 7*).

Je ne puis considérer ce cas que comme exceptionnel, s'il faut admettre le point de vue apparent de SCHRÉTER, savoir que l'olfaction de *kali* et d'*acid. nitr.* ait guéri la malade. Mais je ne crois pas qu'on ne doive tenir aucun compte des médicaments qui ont précédé, en particulier de *sepia*, dont l'action est fort lente. Quoi qu'il en soit, le cas est fort remarquable.

En voici un qui me paraît encore plus concluant.

Un malade, qui était resté 13 semaines à l'hôpital de Halle, sans que son état s'améliorât, entra à l'Institut clinique de Leipsick, offrant, entre autres symptômes : forte toux, avec expectoration muqueuse, abondante; douleurs d'écorchure et d'élançements au milieu de la poitrine et au-dessous des fausses côtes, à la pression; respiration courte; frissons fréquents; douleurs déchirantes dans les extrémités inférieures.

Après *aconit.* et *pulsat.* inutiles, *stannum* diminua la toux et les douleurs; *sulfur* fut intercallé sans succès.

Le 16^e jour, on fit flairer *kali carb.*, qui améliora promptement l'état; de même le 21^e jour.

Le 26^e, les symptômes s'exaspérant, on donna une dose *kali*, qui améliora l'état. On la répéta le 34^e et le 39^e; « les symptômes diminuaient de plus en plus d'intensité; s'il y avait exacerbation, elle était de peu de durée et moins forte. »

« Le 48^e jour, la toux était plus violente le jour que la nuit ; les autres symptômes s'amendaient. Le malade reçut *nux*. La toux diminua beaucoup, et comme les forces s'étaient relevées et que le malade n'éprouvait plus qu'une douleur peu considérable dans les jambes, les douleurs de poitrine ayant beaucoup diminué du reste, il quitta l'établissement au 50^e jour, priant qu'on lui donnât encore quelques doses du remède qui lui avait procuré tant de soulagement. Il reçut quatre doses *kali carb.*, à prendre une tous les huit jours » (JAHRB. II, 30).

Au travers d'un nombre de cas où le remède a été inutile, je rencontre celui-ci, qui est des plus remarquables.

« Le 29 mai, le Dr HIRSCH fut consulté par un père pour son fils, âgé de 21 ans, souffrant depuis sa 10^e année d'une toux avec une expectoration contre laquelle avaient échoué tous les remèdes. Il était alité depuis neuf semaines ; maigreur extrême ; frisson à midi, puis chaleur ; crachats copieux, ayant un goût salé. La toux l'empêchait de dormir.

» HIRSCH envoya deux doses *acon.* 30, à prendre à quatre jours de distance. Après leur usage, le père fit dire que les poudres avaient fortement agi sur le malade, qu'il s'était levé au bout de quelques jours, et qu'il allait mieux. HIRSCH alla le voir ; il était alité de nouveau, crachait, chaque jour, en toussant, et remplissait quatre ou cinq crachoirs d'une matière purulente, blanc-jaunâtre. L'état était plus insupportable la nuit ; pression dans la tête, vertige, en

se remuant; pincement dans la poitrine, avec douleurs autour du creux de l'estomac et forte toux, quelquefois expectoration très-pénible; sifflement dans la poitrine, dyspnée à un haut degré; chaleur et sueur le matin et le soir; beaucoup de frissons à midi; épuisement tel qu'il ne pouvait plus quitter le lit; teint terreux, aspect misérable, pouls inégal; suëur d'une odeur repoussante. — La phthisie paraissait être au second degré.

» Le malade reçut, le 27 juin, *nux*. Il se plaignit encore de l'effet de ce médicament, et ce ne fut pas sans peine qu'on le fit consentir à prendre, le 3 juillet, au soir, *kali carb.* 2/30.

» Au bout de huit jours il était levé, et raconta, plein de joie, qu'il n'avait pas fermé l'œil pendant quatre jours et quatre nuits, après la prise du remède, qui avait fortement agi sur sa poitrine et ses membres. Il lui était venu ensuite un exanthème pruriteux aux pieds, consistant en petits boutons pleins d'eau, douloureux; la peau s'enlevait et il y avait encore quelques places suintantes. La toux et l'expectoration avaient diminué; il pouvait dormir paisiblement la nuit; son facies n'indiquait plus la souffrance.

» Il ne prit plus rien; l'état s'améliora de jour en jour; un mois après, il était gai, frais et bien portant » (*Hyg.* IV, 29).

L'on ne peut, en conscience, attribuer la promptitude extraordinaire de cette guérison qu'à l'étonnante réceptivité du sujet, sur lequel les moindres

doses produisaient une notable exacerbation, et, la dernière, un exanthème sauveur.

SCHWARZE a obtenu une étonnante guérison d'une phthisie déjà très-avancée, par l'alternation judicieuse de *lycop.*, *kali* et *stann.* (*Hom. heil.* 65).

« Un jeune homme, dit GROSS, était atteint d'une pneumonie dont les symptômes avaient été d'abord assez légers, mais à laquelle, malgré ou par les saignées et les sangsues, s'était jointe une vomique. Je lui donnai *kali carb.* 1/30 dans huit onces d'eau. Dès les premières cuillerées, c'est-à-dire au bout de deux heures, la vomique creva, et il sortit une quantité incroyable de pus. »

Je regrette que GROSS ait attaché l'autorité de son nom à une observation aussi peu détaillée et aussi peu concluante que celle-ci. Comment la vomique avait-elle été reconnue avant le remède, et si elle avait été reconnue, comment dire qu'elle creva après son usage? Qu'est-ce qui prouve que ce soit *kali* qui l'ait fait crever après deux heures seulement d'usage? et qu'est-ce qui empêche de croire qu'elle a crevé spontanément, sans que *kali* y soit pour rien?

« Un homme de 42 ans, dit SCHULTZ, souffrait depuis deux ans d'une toux avec expectoration douceâtre infecte. Depuis quelque temps, il sentait de l'écorchure au fond de la trachée-artère, laquelle l'excitait à tousser; voix enrouée; appétit bon, souvent boulimie; jambes enflées. Il reçut, le 30 mars, *stann.* 3, gr. 1/2. Le 3 avril, on me manda que tous les symptômes avaient disparu, à l'exception d'un

peu de toux avec expectoration blanche et d'une légère enflure des pieds, accompagnée de tension et de déchirements. J'envoyai *kali* 2/30, qui acheva de le guérir » (THORER'S II. 206).

Ce nombre de citations suffit, je l'espère, pour guider les praticiens dans l'usage de ce précieux remède. P.

CRÉOSOTE.

Je citerai ici avec la plus vive satisfaction l'un de mes cas dont la *créosote* seule opéra la guérison. En mai 1834, je fus appelé auprès d'une fille de 18 ans qu'on disait atteinte de phthisie. Je trouvai la patiente gardant le lit, le corps bien plus émacié que la face, où quelques masses graisseuses contribuaient à cacher, au premier abord, ses souffrances secrètes. Depuis dix à onze semaines, elle était tourmentée d'une toux accompagnée de si copieuses expectations qu'elle crachait toutes les minutes, et que la quantité de matières expuées en 24 heures, pouvait équivaloir à 3/8 de pinte.

Elle avait aussi de fréquents crachements de sang, de vives douleurs dans la poitrine, la fièvre l'après-midi, et des sueurs le matin. Comme elle était abandonnée d'un habile médecin qui la traitait dès son enfance, ce ne fut pas sans peine que je pus me résoudre à en entreprendre le traitement. Sans rien changer au régime, je lui prescrivis pour l'usage interne des gouttes composées de *créosote pure* dix gouttes, et de 90 gouttes d'eau, en lui disant d'en

prendre deux ou trois fois par jour, deux gouttes sur du sucre, jusqu'à ce qu'il s'opérât quelque changement dans son état. Elle en usait depuis environ quatorze jours, quand ses forces commencèrent à revenir, et la portion charnue des muscles à reprendre; les crachements de sang cessèrent, les expultions, encore fortes, se modérèrent, et la patiente fut en état, à la grande satisfaction de sa mère et au grand dépit de son premier médecin, de se rendre elle-même chez moi. Je n'avais plus à combattre que le reste du mal, savoir, la reproduction continuelle du mucus dans la poitrine, que j'eus le bonheur de dissiper entièrement par *hep. sulf.* 2. Cette personne a fait depuis lors de longs voyages, séjourné assez longtemps à Berlin et à Mayence, et j'ai joui jusqu'ici, grâce à Dieu, d'une bonne santé.

Ce cas est d'autant plus intéressant qu'il montre combien il est injuste, comme à l'égard de la *créosote*, de jeter le manche après la cognée; on la croyait d'abord propre à guérir tous les maux, maintenant on ne la croit bonne à rien. Il est vrai que c'est de la quotité de la dose que dépend la vie ou la mort du sujet; aussi devons-nous chercher avec la plus grande sollicitude à accorder la réceptivité de l'organisme individuel au remède.

Le Dr STIBER cite aussi dans les *Annales de Schmidt*, je ne me souviens plus où, une observation qui peut être placée ici. Un homme âgé de 20 ans donnait pour signes de phthisie pulmonaire confirmée, émaciation portée à son comble, fièvre lente,

sueurs nocturnes, respiration courte, toux sèche, inquiétante; enfin il laissait peu d'espoir de guérison. Les deux premières dragmes de *créosote* employées, la toux avait déjà disparu, la fièvre et les sueurs nocturnes étaient fort diminuées; enfin, au bout de huit semaines de traitement par ce remède, il ne restait pas la moindre trace d'affection pulmonique, et le malade, après avoir repris de l'appétit, se trouvait en état de courir sans peine et de monter l'escalier.

LACHESIS.

Depuis les détails fournis sur l'action de *lachesis* par notre ex-compatriote HERING, dans le tome 15 des *Archives de Stapf*, nous avons reconnu dans cette substance l'un de nos plus précieux médicaments. Mes propres expériences me l'ont surtout fait trouver efficace dans les affections chroniques du larynx, où les parties sans être, pour ainsi dire, enflammées, éprouvent plus ou moins de sensibilité, où il y a de l'enrouement, et où le patient se plaint de la sensation d'un épais peloton de pituite qui semblerait s'être engagé dans le cou. Ce cas m'est survenu à diverses reprises, chez une fille de trente ans, chez un homme de cinquante ans, enfin comme récidive de maux guéris par d'autres moyens, dans laquelle *lachesis* s'est montré d'une prompte efficacité; le temps nous apprendra s'il a été plus sûr que les remèdes antérieurs.

J'ai administré *lachesis* 30 selon les besoins du

malade, en laissant un, deux ou plusieurs jours d'intervalle, et sans troubler l'action du remède, quand il commençait à y avoir de l'amélioration.

Fièvres intermittentes.

(Suite de T. IX, p. 126.)

Résumé et conclusion. Nous avons exposé les difficultés qu'offre l'exacte et rigoureuse appropriation d'un traitement spécial aux *fièvres intermittentes endémiques*. Nous avons dit les succès fortuits d'une multitude de pratiques qui ont fait regarder par divers auteurs de matière médicale, par Cullen, Schwilgué, Alibert entre autres, toute excitation un peu vive, insolite des voies digestives comme plus ou moins propre ou capable d'enrayer, de modifier, d'arrêter même le cours de cette affection. Placé entre les voies incertaines de l'empirisme proprement dit, et celles moins sûres encore du rationalisme des Ecoles, qui n'est lui-même que l'empirisme, mais déguisé ou non avoué, c'est-à-dire gêné dans sa franche allure, altéré, faussé dans ses applications, par la nécessité de se donner l'air ou les apparences de la science; nous avons, pour nous soustraire au vague d'une telle pratique, recherché le caractère essentiel, le symptôme pivot, primitif ou générateur de la réunion des symptômes

de ces fièvres, afin d'arriver par lui à la connaissance de la condition d'action de la puissance curative qui leur est homœopathiquement appropriée. Nous avons trouvé dans le frisson *sui generis* de la fièvre intermittente, le symptôme essentiel, caractéristique de cette affection, et, dans tout moyen de *produire actuellement* ce symptôme, dès l'apparition du frisson fébrile, le remède homœopathique assuré d'une telle affection. A ce titre, nous avons signalé l'usage interne et externe de l'eau froide, auquel nous ont naturellement conduit de telles recherches. Nous avons dit nos succès par un tel agent, et en avons du reste étayé et justifié l'emploi sur l'autorité la plus révérée en médecine, et sur la pratique de médecins recommandables à titres divers. Toutefois, eu égard aux difficultés et inconvénients possibles de l'application de ce procédé, nous avons recherché si parmi les nombreuses substances en possession de produire le *rigor* des fièvres intermittentes, il n'y en aurait pas une plus sûre que les autres et plus généralement appropriée au traitement de ces fièvres. Le *quina*, parmi les substances connues, nous a paru jouir de cet avantage, mais le *quina* dans certaine condition, à dose *matérielle* qui seule renferme virtuellement le frisson fébrile, et seule peut le reproduire actuellement, et, à cette occasion, nous avons signalé l'importance en général de prendre en plus grande considération qu'on ne semble le faire, *les doses* d'un médicament *et les états divers* sous lesquels il a dû servir aux épreuves pathogénétiques,

états qui deviennent dès lors, dans la même substance, autant de spécialités, autant de *conditions* de reproduction des mêmes symptômes, au degré près d'une susceptibilité et d'une réceptivité organiques plus ou moins développées par l'état morbide. Toutefois, si l'on croyait pouvoir conclure de ce retour à un moyen dès longtemps familier à l'allopathie, la reconnaissance par nous de l'impuissance de l'homœopathie dans ce cas; ce serait une grave erreur en ce que, d'abord, c'est au flambeau de l'homœopathie qu'ici nous sommes entré dans la voie allopathique et que nous y marchons; qu'ainsi, il serait moins exact de prétendre que nous soyons entré dans les voies de l'allopathie, que de dire que nous l'avons, dans cette circonstance, rencontrée sur le terrain de l'homœopathie; et qu'enfin, tout en avouant les bons effets du *quina* opposé à ces fièvres, nous sommes bien loin de désavouer nos succès homœopathiques à l'aide de divers autres agents appropriés, administrés au degré de division extrême ordinaire aux préparations homœopathiques; ainsi, combien d'intermittentes quartes dans les conditions que j'ai indiquées, ayant même résisté au *quina* administré sous formes bien diverses et à des doses énormes, bien souvent, irrévocablement guéries par nous au moyen d'une à deux doses de *pulsatilla*, dilution 6^e? Combien d'intermittentes semblables, livrées à elles-mêmes pendant plusieurs mois, avons-nous arrêtées au premier ou second accès, au moyen d'*arsenic.*, de *carbo vegetabilis*, de

belladonna, de *nux vomica*, d'*ignatia*, d'*hepar*, de *phosphorus*, de *rhus*, d'*arnica*, de *bryonia*, d'*ipecacuanha*, de *mercurius solub.*, de *veratrum*, d'*argentum*, de *ferrum*, de *sulfur*, de *natr. muriaticum*, de *dulcamara* (substances dont j'ai fait le plus d'usage), employés seuls ou concurremment, répétés ou alternés, selon les exigences des cas, à des dilutions diverses, mais constamment au-dessus de la 5^e, lorsque nous avons été assez heureux pour faire de ces agents une exacte application homœopathique; ce qui, pour les raisons que j'ai exposées, n'est pas toujours aussi facile que semble le promettre le Conseiller Boëninghausen dans sa *Thérapie des fièvres intermittentes*; combien, enfin, *aconitum* 8^e, seul, ou associé à quelques-uns des agents ci-dessus, employé à la dose de quelques globules *au début* plutôt qu'à la fin des accès, ou au début et à la fin des accès, a-t-il irrévocablement arrêté la série de leur retour? Le souvenir des guérisons promptes et radicales, plus nettes et plus franches, dues par nous à ces agents, est tellement présent à notre pensée, que ce n'est qu'à leur défaut bien constaté, c'est-à-dire après l'essai infructueux de ces moyens, dans ces cas seuls, de jour en jour plus rares, où ces moyens nous font défaut, que nous recourons à d'autres; comme ce n'est que pour les fébricitants auxquels il ne nous est pas possible d'appliquer utilement l'eau froide dans le *rigor* des fièvres, que nous avons recours au *quinquina*, le palliatif le plus sûr, le plus précieux, dans les cas où

il n'est point spécial et complètement curatif, auquel on puisse recourir à défaut de moyens spéciaux connus.

Absorbé par le sujet dont nous nous sommes principalement proposé l'exposition dans les considérations que nous avons précédemment offertes sur les fièvres intermittentes et leur traitement, peut-être n'avons-nous point assez explicitement exprimé cette circonstance, condition unique pour nous de l'emploi du *quina* comme palliatif, contre un genre d'affections où l'appropriation homœopathique des agents spéciaux nous a paru offrir plus de difficulté que dans la plupart des autres affections. C'est pour prévenir toute méprise ou fausse interprétation sur la vérité de nos dispositions à cet égard et sur la réalité des choses, que nous avons cru devoir faire suivre nos considérations sur les fièvres intermittentes, des explications que nous venons de présenter sous la forme de résumé et de conclusions.

GASTIER, Docteur.

Première lettre à M. ANDRAL, professeur de pathologie et de thérapeutique générales à la Faculté de Médecine de Paris, par le Docteur PESCHIER, de Genève.

Monsieur le Professeur,

Il y a bientôt dix ans, la question de l'homœopathie fut incidemment portée devant un corps savant, dont je crois devoir dire, sans flatterie, que vous êtes l'un des plus beaux ornements. Vous fournîtes contre cette doctrine un argument personnel qui eut, je l'avoue, du poids et du retentissement. Dans une lettre au ministre de l'instruction publique, MM. Pétriz et Simon réduisirent votre argument à sa juste valeur, c'est-à-dire à néant. Vous n'avez pas appelé de ce jugement.

Les années écoulées dès lors ont rétabli les choses dans leur état juste et naturel : l'homœopathie a été jugée par les faits ; je me trompe, c'est l'Académie qui l'a été ; les faits et l'opinion publique lui ont retourné les qualifications d'*absurdités palpables*, de *contradictions choquantes* dont elle avait gratifié une doctrine qu'elle ne connaissait pas. Quant à l'homœopathie, elle a fait comme le temps, *elle a marché*, et s'est répandue de toute part, au grand étonnement de ceux qui étaient témoins de ce phénomène, et à la satisfaction générale de ceux qui en étaient les auteurs.

Maintenant qu'elle est un fait avéré, reconnu, indéniable, qu'elle n'a plus contre elle le préjugé de la nouveauté, qu'on a commencé à s'entendre à son sujet, et que des esprits vrai-

ment judicieux ont pensé qu'on pouvait, sans se compromettre, avouer que *tout* ce qu'elle enseigne et pratique n'est pas ridicule, il est temps de traiter contradictoirement la question un peu au sérieux, de comparer les modes de faire anciens et nouveaux, et de mettre en présence la science des savants désignés par le titre général d'allopathes, et celle des homœopathes.

C'est de la science thérapeutique seule que je veux parler, la seule que je mette maintenant en cause, la seule, il faut l'avouer, qui intéresse la société, l'humanité, car, par chacun de ses membres, l'humanité est, ou risque de devenir malade, partant, a le désir non-seulement de guérir, mais encore de vite et bien guérir.

Tant qu'on n'attaque une science que dans son ensemble, qu'on ne met en cause une doctrine que dans ce qu'elle a de théorique, qu'on n'interpelle ses adeptes qu'en masse, on risque fort, non de n'être pas entendu, mais de ne pas recevoir de réponse, ce qui est fort commode de la part des gens qui ne veulent pas avoir l'air d'être forcés dans leurs retranchements.

Pour obtenir un résultat plus franc, plus tranché, plus réel, j'ai pensé qu'il fallait s'adresser aux personnes même, nominativement, en jugeant leurs œuvres par leurs œuvres.

J'ai donc adressé deux lettres critiques à M. le D^r LOUIS, et trois au professeur FORGET, prenant leurs ouvrages pour texte de ma critique. A la vérité, ils ne m'ont point répondu. Mais j'en ai le droit de penser, et mon avis est partagé par des hommes de leur bord, qu'ils se sont, par leur silence, avoués atteints et convaincus d'impuissance et de paralogie quant à la thérapeutique; ils ont ainsi donné gain de cause, scientifiquement parlant, à l'HOMŒOPATHIE; et je proclame d'ors et déjà cette victoire à la face de tout le monde savant.

Comme vous le voyez, Monsieur, ce ne sont pas des adversaires de bas étage que j'ai amenés dans le champ clos ; ce sont les sommités de la science, ce sont les intelligences les plus claires et les plus vastes, ce sont les hommes qui ont ou sont censés avoir le moins de préventions ou de préjugés.

C'est pour suivre la même marche noble et honorable que j'en viens à vous, Monsieur, dont le nom n'est prononcé qu'avec respect par ceux qui ne vous connaissent pas, aussi bien que par ceux qui vous connaissent *personnellement*. Si vos yeux sont restés clos jusqu'à ce jour, je viens tâcher d'enlever les écailles ; ce que vous n'avez considéré que comme l'application individuelle d'une pensée peut-être erronée, je viens chercher à vous le faire reconnaître comme *une vérité* à grande portée ; je viens vous mettre en demeure de contribuer glorieusement à la réforme totale de la MÉDECINE, de l'art de guérir.

LA RÉFORME, oui, Monsieur, il ne s'agit de rien moins que de cela, et vous avez commis une déplorable erreur quand, en 1834, vous avez cru qu'il ne s'agissait que de substituer des médicaments à d'autres, des globules à des potions, et des gouttes à des litres de tisane ; voilà, Monsieur, la cause de vos insuccès, voilà le point de départ des rapports erronés que vous avez faits à l'Académie, et de la conviction d'erreur qu'ont portée sur vos faits et opinions MM. Pétroz et Simon.

C'est par vos ouvrages, c'est par vos propres expressions, Monsieur, qu'il m'est facile de prouver qu'une réforme est nécessaire ; et pour cela je prendrai pour texte de ces *Lettres* votre *Clinique médicale*, 4^e édition. Vous-même allez démontrer que la science médicale de l'Ecole, celle que vous enseignez personnellement, et avec autant d'éloquence que de clarté, n'a aucune base fixe, aucun point de départ assuré, aucune boussole. C'est vraiment à n'en pas croire ses yeux

et ses oreilles; on se demande comment des hommes intelligents, des élèves et surtout des professeurs peuvent s'accommoder de données aussi nulles, comment ils osent s'accrocher à une science parfaitement semblable à un ballon perdu, qui, une fois dans les airs, sera porté à droite ou à gauche, en avant ou en arrière, suivant le rhumb de vent qu'il viendra à traverser.

Entrons en matière. — Le premier volume de votre *Clinique médicale* traite des *maladies de l'abdomen*, des fièvres continues qui ont pour cause, pour siège, des affections aiguës des organes contenus dans cette partie du corps.

Sur des maladies aussi évidentes, j'ai presque dit aussi palpables, on aurait droit, en bonne logique, de croire qu'il doit régner une sorte d'accord entre les maîtres de l'art; or, voici ce que vous dites, Monsieur, et je dois faire observer que je ne cite les *noms* imposés par divers auteurs à la même affection que comme l'expression abrégée de la nature ou du siège de la maladie; à cela près, je n'en parlerais point, ne voulant pas faire une dispute de mots.

« Dans un premier article se trouvent les cas où nous avons constaté dans le tube digestif l'existence de la lésion décrite par nous sous le nom d'*exanthème intestinal*, et par M. Bretonneau sous celui de *dothinentérie*; ces cas constituent la *fièvre typhoïde* de M. Louis, l'*entérite folliculeuse* de Cruveilhier et autres, d'*entéro-mésentérique typhoïde* de Bouillaud, de *fièvre entéro-mésentérique* de MM. Petit et Serres. Cette dernière dénomination, en même temps qu'elle reporte l'esprit sur le caractère anatomique de la maladie et en montre l'importance, ne place pas nécessairement la lésion intestinale au premier rang, elle la subordonne à l'état général. »

Ainsi, pour une maladie *unius generis* le désaccord des praticiens nosographes dénominateurs ne va pas moins qu'à con-

sidérer l'affection tantôt comme tout-à-fait localisée, tantôt comme générale, avec un simple point de localisation.

Avouez, Monsieur, qu'au milieu de ce conflit d'opinions, si un pathologiste était venu en présenter une qui eût par-dessus toutes les autres l'avantage de ne pas s'écarter et de ne pouvoir pas s'écarter de la vérité, c'était celle-là que tout homme sage et instruit devait adopter ! Or, la doctrine homœopathique concilie toutes ces opinions, en tant qu'elle ne s'attache à aucune dénomination et qu'elle n'étudie que les symptômes individuels. Et voilà que l'homœopathie est la seule opinion dont vous n'avez, Monsieur, fait aucune mention. Il n'entre pas dans mon plan de discuter amplement ce point ; j'en ai certes bien d'autres à traiter.

Voyons si l'habitude scolastique de généraliser les symptômes afin d'en déterminer *une* maladie et par suite *un* traitement, vous a bien servi. En disant *vous*, je confonds sous le même titre deux personnes, car c'est l'Ecole et non M. Andral que j'attaque ; il m'importe donc peu que le diagnostic ait été porté et la thérapeutique dirigée par M. Lerminier, puisque vous vous en êtes constitué le rapporteur, bien que vous n'avez que plus ou moins adopté les opinions de celui qui était alors votre maître, ou votre chef.

Dès votre *première observation*, je vois dans le *résumé*, qui, si je ne me trompe, est bien de vous, que le malade présentant un état *saburral* de la langue, coïncidant avec une *teinte bilieuse* de la face, la sécheresse et la chaleur de la peau, « il en résultait la maladie décrite par les nosographes sous le nom de *fièvre bilieuse*. » Cependant que vous apprit l'ouverture du cadavre ? Elle vous révéla un état morbide des follicules intestinaux.

Ainsi, pour l'amour d'un nom, et par une induction naturelle du nom à la chose, vous vous êtes probablement trom-

pé, et avez pris une maladie pour unè autre. Aussi le traitement s'en est-il ressenti, et êtes-vous obligé de dire : « Ici, comme dans bien d'autres cas, les émissions sanguines furent impuissantes pour enrayer la maladie ; chaque jour, et malgré elles, nous vîmes la maladie s'aggraver ; le délire, qui revenait chaque nuit, l'aspect de la face, l'embarras de l'intelligence et de la parole, la difficulté de plus en plus grande des mouvements, devaient faire craindre la transformation de la maladie en une *fièvre adynamique* proprement dite, lorsque se déclara la pneumonie qui entraîna prématurément le malade au tombeau. Cette pneumonie fut remarquable par la rapidité avec laquelle elle passa du premier au second degré ; aucune douleur pleurétique ne l'accompagna ; aucune expectoration caractéristique n'en signala l'existence. Voilà un cas, entre mille autres, dans lequel des émissions sanguines antécédentes n'empêchent pas une nouvelle inflammation de prendre naissance. »

A la honte de la médecine, j'observe que le sujet de cette observation avait 27 ans, était par conséquent dans la force de l'âge, qu'à la vérité, *depuis quelque temps*, il ne se sentait pas dans son état naturel, mais que c'est au commencement du troisième jour seulement de la maladie proprement dite que le traitement a été administré, que nonobstant, le malade a toujours été de mal en pis jusqu'au neuvième jour, où il est mort ; en sorte que son cas n'aurait pas pu être plus fâcheux et plus rapidement mortel, si on ne lui avait rien fait du tout, en particulier, si on n'avait pas pratiqué *trois saignées* et appliqué *deux vésicatoires*. Qui sait même s'il n'eût point guéri !! En effet, vous n'avez trouvé dans les intestins que des *plaques d'un gris-rougeâtre*, et « quelques petites pustules entre lesquelles là muqueuse était pâle. » Or, des *plaques* sont-elles une cause insurmontable, certaine de mort ? n'est-ce pas aux

ulcérations que ce triste rôle est réservé par les pathologistes ?

Mais la pneumonie ! vous écrierez-vous (c'est ici pour moi l'occasion d'une critique encore plus sérieuse). Vous dites, dans votre résumé, que vers le sixième jour « se déclara la pneumonie qui entraîna prématurément le malade au tombeau. » Et cependant le tableau des symptômes du jour d'entrée porte : « Un peu de toux, râle muqueux en quelques points. »

Ces symptômes étaient-ils donc nuls pour vous ? ne méritaient-ils aucune considération diagnostique ? n'indiquaient-ils pas une lésion commençante de l'organe respiratoire ? et pouvez-vous bien dire que cette lésion n'a commencé que trois jours après !

Je vais plus loin ; y a-t-il eu là une véritable pneumonie, c'est-à-dire une inflammation du poumon ? Ce que vous appelez *hépatisation du poumon* ne peut-il pas être un engouement par défaut de vitalité, par adynamie réelle ? Un certain degré d'innervation n'est-il pas nécessaire pour que le parenchyme du poumon soit doué de l'élasticité suffisante à l'expulsion totale du sang qui le pénètre ? et un défaut d'innervation n'est-il pas une cause reconnue d'engouement sanguin de ce parenchyme ?

Mais, me direz-vous, que faites-vous que de reculer la difficulté, et de disputer sur la différence des mots *hépatisation* et *engouement* ? Ce que je fais, le voici : Votre *pneumonie*, dont l'*hépatisation* n'est que la conséquence, est un état actif ; mon *engouement* est un état passif ; l'état *actif* vous l'avez combattu par des saignées, et votre malade est mort ; l'état *passif* je l'aurais combattu ou par de fortes doses de musc, allopathiquement, ou par de légères doses de *phosphore*, homœopathiquement ; et très-probablement le malade aurait guéri, au-

tant que d'autres cas semblables peuvent en répondre. Vous voyez que ce n'est point ici une dispute de mots.

Quant à la *fièvre bilieuse*, je pense, Monsieur, que vous vous accordez avec moi sur la convenance, la nécessité même de bannir ce terme de la nosographie; rien n'exprime moins un état *bilieux*, c'est-à-dire une surabondance de bile sans lésion d'organe, que l'état *saburral* de la langue et la teinte ictérique de la face et de la peau; ces symptômes visibles sont très-certainement les signes d'une inflammation plus ou moins forte du tube digestif (estomac compris), et il est aussi peu scientifique de qualifier de *fièvre bilieuse* la maladie où le teint est jaune comme *la bile*, que de donner des *carottes jaunes* aux *ictériques*, ou de la *pulmonaire* aux *phthisiques*; il y a longtemps que les médecins devaient abandonner aux bonnes femmes ces idées et ces expressions.

Encore une réforme que vos expressions me fournissent l'occasion de vous signaler : vous dites que les symptômes que vous énumérez « devaient faire craindre la transformation de la maladie en une *fièvre adynamique* proprement dite. » Eh quoi! Monsieur, c'est un professeur de pathologie qui parle de *transformation*!! Est-ce qu'une maladie se *transforme* en une autre, comme le chapeau rond d'un paillasse en un chapeau pointu, ou comme une maison des *pilules du Diable* en une jolie femme?

Nous autres réformateurs aurions peut-être dit : *le passage à l'état adynamique*, expression indiquant une marche graduelle, continue, une simple aggravation d'état. Je ne m'occupe point ici du traitement que nous aurions substitué au vôtre, et du changement qui s'y serait opéré au moment de l'apparition de l'*adynamie*; mais j'observe que dans votre système essentiellement faux, lorsque vous croyez avoir affaire à un état inflammatoire aigu, où la *dynamie*, la force de l'action

nerveuse, est trop grande, vous enlevez par les saignées cette force, vous débilitiez le malade en même temps que la maladie ; — puis, lorsque l'*adynamie* survient, vous faites volte-face, et cherchez, à force de toniques, à redonner au malade la dynamique que vous lui avez ôtée, la nature devant nécessairement se plier à ce revirement, et vous obéir aveuglément.

Mais il n'en est point ainsi ; la nature n'aime point à être brusquée ; elle se regimbe contre vos intentions et va son chemin, qui alors, la saignée aidant, est celui du cimetière.

Parmi nous autres réformateurs, ces sauts sont inconnus ; comme nous ne combattons pas en face l'état inflammatoire (ou pseudo-inflammatoire), d'une part nous ne voyons pas survenir ces cascades subites, ces *transformations*, comme vous les appelez ; d'autre part, nous ne sommes pas appelés à des revirements ; nous poursuivons notre marche calme, modérée, et nous voyons se dissiper peu à peu ces symptômes adynamiques, qui sont pour vous, le plus souvent, les précurseurs de la mort, c'est-à-dire de la plus honteuse défaite que le médecin puisse éprouver.

Je pourrais, Monsieur, établir la même discussion vis-à-vis des 65 cas de mort qu'offre le volume que j'ai sous les yeux ; ce travail, à force de répétitions, deviendrait bien fastidieux pour vous et pour les autres médecins qui auront l'occasion de lire cette lettre.

Je désire pourtant rapprocher les citations de vos propres expressions, qui pourront prouver, à vous et à d'autres, qu'il aurait été heureux pour la science, pour votre talent et pour l'humanité, que vous eussiez adopté en entier la réforme médicale lorsqu'elle vous était offerte dans sa primeur, que vous en eussiez fait une étude sérieuse, approfondie, que vous vous fussiez mis à la tête des praticiens français qui la jugeaient favorable, et que vous n'eussiez pas laissé, vous

puissance scientifique, ce beau rôle à un modeste médecin de province, qui a adopté pour devise : *Aurea mediocritas*.

Vous dites donc, Monsieur, page 19 : « Ici encore nous pouvons constater la complète inefficacité des émissions sanguines, soit générales, soit locales. — En dehors des hôpitaux, je pourrais citer plusieurs exemples de jeunes gens qui, très-fortement saignés dès le début et pendant le cours de maladies semblables par leur nature à celle dont il vient d'être question, n'en ont pas moins succombé. »

Après deux exemples, vous dites : « Voilà deux cas bien tranchés, où les émissions sanguines ont été également infructueuses, soit pour enlever les symptômes encore légers qui existaient au moment où elles furent pratiquées, soit pour prévenir le développement d'accidents plus graves. »

De semblables aveux, nous, réformateurs, ne sommes jamais appelés à les faire. Convenez, Monsieur, qu'il est déplorable, qu'il est presque déshonorant pour le médecin d'être obligé de dire : puisque le moyen le plus énergique de la médecine a échoué entre mes mains, il faut que je me sois complètement trompé ou sur *la nature* (remarquez bien que je ne dis pas *le nom*) de la maladie, ou sur la convenance de l'application de ce moyen !!

Vous dites, p. 25 : « Le traitement fut purement antiphlogistique ; pendant les premiers jours, boissons délayantes et diète ; puis, abondantes émissions sanguines générales et locales, et enfin révulsifs. Cependant la maladie n'en continua pas moins sa marche. » (Le malade mourut.)

N'y a-t-il pas là, je vous le demande, quelque chose à réformer ; ou bien ne faudrait-il pas jeter la médecine aux orties ?

Vous dites, p. 45 : « Les symptômes du décédé étaient, à son arrivée, ceux qui caractérisent la fièvre inflammatoire de

Pinel ; ils diminuèrent après une application de sangsues à l'anus ; mais cet amendement ne fut que momentané. Le surlendemain, tous les symptômes reparurent avec une nouvelle intensité.... une saignée du pied fut pratiquée et un amendement la suivit ; les forces parurent se relever.... comme plusieurs organes paraissaient être dans l'imminence de l'inflammation, on devait croire qu'une nouvelle saignée serait aussi utile que semblaient l'avoir été les deux précédentes. Une veine du bras fut donc ouverte ; mais.... peu d'heures après cette troisième saignée, les symptômes s'aggravèrent d'une manière effrayante, et nous vîmes presque instantanément une fièvre inflammatoire, qui paraissait peu grave, se changer en une fièvre ataxo-dynamique des mieux dessinées.... »

Le cas aurait-il été plus fâcheux si l'on avait laissé marcher seule *une fièvre inflammatoire qui paraissait peu grave* ? Trois saignées ne sont-elles pour rien dans cette prostration soudaine des forces ? N'est-ce point le mieux qui a changé la *maladie peu grave en fièvre ataxo-dynamique mortelle* ?

Autre question. — Y a-t-il SCIENCE dans une doctrine qui se contente d'aperçus douteux ? « les forces *parurent* se relever ; — plusieurs organes *paraissaient* être.... ; — *on devait croire* qu'une nouvelle saignée serait aussi utile que *semblaient* l'avoir été..... » Comment un esprit aussi judicieux que le vôtre peut-il s'accommoder de pareilles dubitations, et que peut-il y avoir, je vous en conjure, de positif dans votre enseignement professoral, lorsqu'au lit du malade vous restez dans une semblable fluctuation ? Et tout cela ne vous paraît pas exiger une réforme ?!!

Vous dites, p. 50 : « Le malade mourut lorsqu'il était encore plein de vie, lorsque, peu de temps avant d'expirer, l'énergie de ses mouvements et la force de sa voix ne permettaient pas de prévoir une terminaison si promptement funeste. »

Cette fois, c'est votre pronostic qui a été mis complètement en défaut ; à cette occasion, les médecins qui se rencontrent ne devraient-ils pas faire comme les augures romains ?

Autre genre d'hésitation.

Vous dites, p. 56 : « Sous le rapport pratique, nous ferons remarquer que si le quinquina empêcha le retour du frisson, et s'il eut ainsi une action marquée comme anti-périodique, si même le lendemain du jour où il fut donné pour la première fois, il y eut une amélioration sensible, si, en particulier, nous trouvâmes la langue humide, — son administration, continuée les jours suivants, fut suivie d'une prostration considérable et des symptômes nerveux les plus graves, que ne dissipèrent pas quelques sangsues appliquées au cou et derrière les oreilles. Ces symptômes nerveux se trouvèrent liés dans ce cas particulier à un état morbide des méninges. »

J'en conclus, ou que vous n'avez pas su vous arrêter à temps dans l'administration du quinquina ; et alors que pouvez-vous enseigner à cet égard dans votre cours de thérapeutique générale ? — ou que vous n'avez pas reconnu l'affection des méninges, ce qui ne fait pas honneur à votre science diagnostique. Elle aussi est donc à réformer.

Vous dites, p. 84 : « Mais voici dans cette observation une autre circonstance bien remarquable. Qu'on se rappelle la bénignité des symptômes que présentait encore le malade le 28 ; qu'on se rappelle l'ensemble des symptômes de réaction qu'il offrait le lendemain ; pour les combattre, une émission sanguine ne semblait-elle pas indiquée ? Cependant, à peine seize onces de sang sont-elles tirées d'une veine du bras, que tout à coup et sans intermédiaire la langue rougit et se sèche, le malade tombe dans un état adynamique des plus prononcés et qui semble des plus réels.... Après l'application de

vésicatoires aux jambes, la prostration augmente ; elle devient extrême après qu'une nouvelle perte de sang a été subie au moyen de sangsues dont les piqûres coulent très-abondamment. Notons même, comme une des conséquences de l'état général, l'extrême difficulté que l'on eut à arrêter l'écoulement de quelques-unes de ces piqûres. C'est alors qu'on a recours à des boissons toniques et à des lavements de même nature ; on n'en obtient aucun résultat. »

Je me crois dispensé de faire la critique de ce traitement ; vous vous en êtes assez habilement chargé vous-même. Les réflexions que vous y ajoutez font un appel trop évident à une réforme pour que je ne les inscrive pas *in extenso* ; je les aurais écrites pour atteindre mon but, mais elles gagnent singulièrement en énergie et en *actualité* étant écrites par vous, Monsieur.

« Dans ce cas, les émissions sanguines furent-elles seulement infructueuses ? ne furent-elles pas directement nuisibles ? on serait porté à le penser, si l'on réfléchit avec quelle rapidité, à la suite de la saignée, un état très-grave succéda à un ensemble de symptômes qui ne présentaient rien d'alarmant. Admettons-nous que chez cet individu, très-fort en apparence, les fatigues excessives éprouvées pendant les chaleurs du mois de juillet avaient épuisé l'innervation, de telle sorte, que la soustraction subite d'une certaine quantité de sang produisit facilement une prompte adynamie ? Admettons-nous que ce fut cet état d'épuisement de l'innervation qui, en même temps qu'il se dessinait à l'extérieur par des symptômes spéciaux, détermina aussi le mode de terminaison de l'affection intestinale, produisit tour à tour la guérison et l'ulcération des plaques folliculeuses ? Ainsi, qu'une légère rougeur vienne à se montrer en un point quelconque de la peau, elle se terminera par une prompte résolution, si

les forces sont en bon état ; elle se terminera, au contraire, par gangrène et par ulcération, si les sujets sont dans un état de débilitation plus ou moins profond. Sans doute, en expliquant ainsi les symptômes graves qui se manifestèrent chez cet individu à la suite des émissions sanguines, on ne fait qu'une hypothèse ; mais n'est-elle pas une des plus probables qui puissent être proposées ? n'a-t-elle pas en sa faveur un grand nombre d'autres observations dans lesquelles on a vu aussi des symptômes ataxo-dynamiques suivre de si près des saignées, qu'on a pu raisonnablement en conclure que ces symptômes avaient été au moins favorisés dans leur développement par une déperdition de sang, soit trop abondante, soit intempestive ? D'ailleurs, n'est-ce pas aussi une hypothèse que l'on fera, en admettant, pour se rendre compte des phénomènes observés, qu'immédiatement après la première émission sanguine, l'inflammation intestinale s'exaspère assez pour transformer tout à coup une maladie bénigne jusqu'alors, en une affection des plus graves ? Si cette exaspération des symptômes à la suite d'une saignée n'avait été observée qu'une fois, on pourrait sans doute adopter une pareille explication ; mais si c'est un grand nombre de fois qu'on a vu les saignées être suivies de pareils phénomènes, ne serait-il pas singulier de supposer qu'un moyen qui passe pour enlever ou au moins modérer toute inflammation, a au contraire produit un accroissement de la phlegmasie intestinale ? Si l'on répugne à cette supposition, et si d'un autre côté il ne répugne pas moins de penser que deux phénomènes qu'on a vus si souvent se succéder ne se sont présentés ensemble que par un simple hasard, il n'y aura plus que deux hypothèses à faire : 1° l'on admettra que l'inflammation intestinale est d'une nature toute spéciale, et que les émissions sanguines ne lui conviennent pas ; mais cette hy-

pothèse serait bientôt renversée, car combien de fois n'a-t-on pas vu aussi les symptômes de cette inflammation rétrograder à la suite de saignées (? P.)? 2° l'on dira avec nous que l'émission sanguine est nuisible dans un certain nombre de cas, où elle trouve l'innervation dans une disposition telle, que tout ce qui tend à ôter de l'énergie aux centres nerveux tend aussi à détruire la vie, en produisant ces divers désordres d'innervation qu'on appelle des symptômes ataxiques ou adynamiques en même temps qu'on voit toute congestion sanguine marcher vers la gangrène ou vers l'ulcération. »

La plupart de ces idées, qui me semblent exiger une réforme, je les ai émises dans les divers articles sur ce sujet que renferme le tome VIII de la *Bibliothèque homœopathique*, nouvelle série. — Je continue donc.

Vous dites, page 92 : « Les étourdissements dont se plaignait le malade à son entrée, furent combattus par une application de sangsues au cou; à peine y eut-il un léger amendement; le mouvement fébrile persista; du dévoisement s'établit plus tôt que chez beaucoup d'autres malades; la sécheresse de la langue et la surdité furent les premiers symptômes graves qui apparurent; la prostration devint bientôt extrême; la langue noircit, le ventre se ballonna avant qu'on eût commencé à administrer des toniques. Ceux-ci ne furent suivis d'aucun effet avantageux. Les nombreux révulsifs dont la peau fut couverte n'eurent pas une action plus utile. »

Un traitement aussi inefficace et autant à bâton rompu, ne vous paraît-il pas à vous-même demander, exiger une réforme?

Vous dites, page 58 : « Dans cet état de choses (misère, diarrhée, stupeur), une saignée est pratiquée, et l'aspect du sang tiré du bras est tellement insolite, qu'il annonce déjà

que la fonction d'hématose a été modifiée, soit primitivement, soit consécutivement, comme la fonction d'innervation. Du reste, cette saignée n'enraie en aucune façon la marche de la maladie ; elle n'empêche même pas le développement de la pneumonie, et le lendemain du jour où elle est pratiquée, l'abattement général est bien plus considérable. Les révulsifs ne sont pas plus efficaces.....»

Si ce n'est pas la médecine, n'est-ce pas le médecin qui méritait d'être réformé ?

Vous dites, page 110 : « Au neuvième jour (c'est à l'hôpital), la langue est rouge, le dévoiement considérable, le ventre indolent, le pouls fébrile ; les forces sont bien conservées ; les trois jours suivants, 25, 26 et 27 janvier, trois saignées sont pratiquées, elles sont couenneuses, aucun amendement n'a lieu. Les 27, 28 et 29, épistaxis chaque jour, la face commence à exprimer l'abattement. Le 29, symptômes de pneumonie ; sangsues sur la poitrine, vésicatoires aux jambes. Du 30 janvier au 5 février, épistaxis assez abondante pour exiger le tamponnement ; dès ce moment, prostration de plus en plus grande, *sécheresse* et en même temps *pâleur* de la langue, dyspnée, paralysie de la vessie, faiblesse et fréquence extrême du pouls ; mort. »

Je m'abstiens de réflexions de détail ; mais une pareille thérapeutique ne vous a-t-elle pas paru mériter une réforme ? et si cela est, pourquoi ne l'avez-vous pas dirigée ? Que si vous avez cru en venir à bout par des modifications de détail, vous vous êtes, Monsieur, grandement trompé ; c'est au pied de l'arbre de l'erreur qu'il faut porter la hache ; la serpe, en émondant les branches, ne fait que lui donner plus de vigueur.

Vous dites, p. 133 : « La nature du sang tiré de la veine est digne de remarque : il était presque entièrement formé

d'une sérosité très-claire. Quelle immense différence entre ce sang séreux, presque sans fibrine ni matière colorante, et celui qui forme dans le vase où il est reçu un caillot volumineux et dense, que recouvre souvent une couenne plus ou moins épaisse ! Cependant il y avait ici une inflammation étendue du poumon. »

Comme le sujet est mort, je n'ai besoin d'ajouter que *très-probablement* on aurait mieux fait de ne pas le saigner ; mais je suis en droit d'affirmer que *très-certainement* la saignée n'est pas le remède de l'inflammation.

Vous dites, p. 142 : « La maladie, bénigne jusqu'à son onzième jour, revêt tout à coup un caractère grave, en même temps que se manifeste une abondante hémorrhagie nasale. L'application des sangsues (à l'anus) ne modère pas les accidents (du ventre). La prostration rapide des forces fixe surtout l'attention : on lui oppose vainement un vésicatoire..... L'adynamie parvient bientôt au dernier degré, et le malade succombe après avoir pris du quinquina, 24 heures seulement avant la mort. »

La nature ne semble-t-elle pas donner un avertissement sur le danger des pertes de sang dans les maladies continues graves ?

Vous dites, p. 163 : « Le traitement émollient, suivi exclusivement pendant les premiers temps, n'empêcha pas la maladie de marcher ; les révulsifs ne furent pas plus utiles ; on ne retira non plus aucun avantage des médicaments toniques.... »

Certes, il vaut bien la peine de faire une pareille médecine ! Que je voudrais bien savoir ce qui fût advenu à ce malade s'il n'avait pris que de l'eau fraîche ! Je ne pense pas qu'un réformateur de mes collègues trouve beaucoup d'exemples semblables dans ses cartons ou dans les registres de son hôpital.

Vous dites, p. 174 : « Les saignées abondantes, qui avaient été faites coup sur coup pour combattre une pleurésie avant que le malade n'entrât à l'hôpital, pouvaient avoir contribué à le jeter dans l'état adynamique très-prononcé qu'il présenta la première fois que nous le vîmes. »

Pouvaient avoir contribué; le traitement d'un réformateur, d'un homœopathe, aurait *très-certainement* échappé à ce doute accusateur.

Vous dites, p. 178 : « Après deux larges émissions sanguines, pratiquées au début, l'on vit un état adynamique succéder assez rapidement à l'état de réaction générale; l'adynamie augmenta pendant l'administration d'une simple médecine expectante (*quid mirum?*); les toniques donnés ensuite ne furent pas plus efficaces. »

Page 194 : « A la suite de cette première émission sanguine, une sueur abondante survint; mais le mieux ne fut que momentané; et la deuxième application de sangsues fut loin d'être aussi avantageuse que la première, au moins fut-elle suivie d'une augmentation rapide de la prostration.... Les toniques furent alors essayés; mais à peine le quinquina eut-il été donné que la langue se sécha. »

La médecine réformée, la médecine spécifique, ne voit *jamais* un changement grave en pis suivre l'administration d'un de ses médicaments, parce que ce dernier doit toujours être choisi en tel rapport avec les symptômes existants, que ceux-ci doivent, ou diminuer d'intensité, si le médicament est bien *le remède*, ou en conserver à peu près le même degré, si le médicament n'est pas exactement choisi, ou que la force morbide dépasse la force médicatrice. Entre nos mains, les sauts que vous avez le malheur de signaler si souvent sont impossibles.

Vous dites, p. 200 : « Le malade fut d'abord traité par la

méthode antiphlogistique. Pendant plusieurs jours de suite, des sangsues furent appliquées simultanément au cou et à l'épigastre, et cependant chaque jour nous n'en vîmes pas moins tous les symptômes s'aggraver, la langue se sécher et noircir, le ventre se ballonner, le trouble de l'intelligence augmenter, l'état ataxo-adyynamique se prononcer de plus en plus.... »

De pareils mécomptes ne vous donnaient-ils donc pas le désir de connaître une médecine réformée? Et puisque vous en aviez entendu parler, pourquoi n'en faisiez-vous pas une étude sérieuse? pourquoi ne vous venait-il pas à l'esprit que si vous aviez échoué *une fois*, c'est que vous n'y étiez ni assez instruit, ni assez expérimenté?

Vous dites, p. 204 : « Si l'on ne peut pas affirmer que, chez l'individu qui fait le sujet de cette observation, les émissions sanguines furent nuisibles, au moins est-il bon de faire remarquer qu'elles n'enrayèrent point la marche de la maladie; loin de là, le lendemain de la saignée, l'état adynamique se prononça davantage, et tous les symptômes s'aggravèrent d'une manière notable. »

Heureuse et bienfaisante médecine qui *aggrave* l'état de ses malades !!!

Vous ajoutez : « Le malade fut entièrement (ensuite) abandonné à la nature; seule, elle suffit pour amener cette grave affection à une terminaison heureuse. »

A la page 285, vous décrivez très-consciencieusement et sagement vos idées diagnostiques et pronostiques en face d'un cas très-grave de *phlébite utérine*, où « peut-être déjà du pus circulait avec le sang » (?!). Vous fîtes « appliquer trente sangsues sur l'hypogastre.... dont les piqûres coulèrent très-abondamment. Le lendemain, l'état de la malade était loin de s'être amélioré; la langue, déjà peu humide la veille,

s'était complètement séchée ; la face exprimait la stupeur la plus grande.... » Ainsi, l'état typhoïde que vous redoutiez la veille, s'était prononcé d'une manière effrayante... Vous prescrivîtes « une potion avec trente gouttes d'éther sulfurique et deux gros d'extrait sec de quinquina, plus, un lavement (en deux fois) contenant 25 grains de sulfate de quinine. » Une apparence d'amélioration eut lieu, mais ne se soutint pas ; l'état typhoïde alla progressant jusqu'à la mort.

Quelles médications opposées en deux jours ! et quelle logique ! S'il existait des moyens de calmer une métrite sans enlever les forces, ne sont-ce pas ceux-là que vous, Monsieur, que je crois aussi raisonnable que savant, auriez employé de préférence ? Ces moyens existent ; nous les appliquons avec succès, nous autres réformateurs ; mais vous, vous les repoussez et ne daignez pas même en prendre connaissance ! est-ce judicieux ?

Page 301, vous citez, Monsieur, un fait qui n'est pas de votre pratique, dans lequel le traitement me paraît choquer en face toutes les règles de la judiciaire et du bon sens. Il s'agit « d'un jeune homme de 19 ans, qui, à la suite de travaux intellectuels des plus pénibles et de veilles prolongées, éprouve une lipothymie. » Quels que soient les symptômes subséquents à cet accident, la plus simple raison, la judiciaire la moins scientifique, établissent que la lipothymie ne peut être qu'un fait de débilitation ; probablement ici y avait-il eu abus de l'exercice du centre nerveux, et dans le cas où cet abus y aurait causé une irritation, elle était nécessairement passive et non active. — Or, comment la maladie a-t-elle été traitée ? Voici votre réponse : « Plusieurs émissions sanguines furent pratiquées. » Je n'ai pas besoin de dire que la mort s'ensuivit. Mais ce qu'il est nécessaire que j'ajoute, c'est qu'on trouva, à l'autopsie, « un engorgement considérable et

général du système vasculaire veineux, partout un sang liquide et violacé, épanché en plusieurs points dans le tissu cellulaire sous forme d'ecchymose, et de plus un ramollissement singulier de la plupart des organes, du cerveau, du cœur, du poumon, du foie, de la rate, des reins, des muscles eux-mêmes, qui partout se laissaient déchirer comme de la pulpe, et avaient en même temps une couleur pâle. »

A la vue de ces *ecchymoses*, un phlébotomophile s'écriera qu'on n'avait pas assez saigné ; et moi je lui répondrai qu'il insulte le sens commun ; que la résorption d'un sang ecchymosé ne peut s'opérer qu'au moyen d'un degré de vitalité, d'énergie, qui suppose la pleine activité de la circulation favorisée par une suffisante innervation ; que l'innervation, à son tour, ne s'opère que lorsque le cerveau reçoit le sang artériel dans de justes proportions, et que si vous en diminuez la quantité, il y aura nécessairement débilitation de la fonction du centre nerveux, partant, de la circulation ; qu'ainsi vous favoriserez la stase veineuse du sang et les ecchymoses. Ainsi, suivant moi, en saignant plusieurs fois ce malade, on a fait de la déplorable médecine ; on est venu en aide à la cause léthifère quelconque ; on a hâté, précipité la mort, dans la supposition même qu'on n'eût pas pu sauver le malade.

Chez un garçon marchand de vin, atteint de céphalalgie, de délire, et de symptômes d'irritation générale, vous faites appliquer vingt sangsues ; puis, le lendemain, pratiquer une saignée de douze onces ; puis, le lendemain, appliquer encore douze sangsues ; — mort le même soir. Sur quoi vous dites, p. 305 : « Dans le cas actuel, cette maladie était-elle une inflammation ? devait-elle être combattue par les émissions sanguines ? on serait tenté d'en douter, eu égard au peu de succès des saignées qui furent pratiquées, et surtout aux

accidents très-fâcheux qui suivirent la dernière application de sangsues. Était-ce le cas d'employer l'opium ? nous ne le pensons pas. » *Nota*, qu'à l'autopsie vous n'avez nulle part trouvé trace d'inflammation. Quelle médecine est donc la vôtre, qui ne sait ni à quelle affection elle a affaire, ni quel traitement elle *aurait dû* appliquer ? Cela ne crie-t-il pas RÉFORME ! RÉFORME !

J'arrive maintenant à la série des cas de maladie terminés par guérison. Ici je croirais devoir rencontrer, de votre part, une opinion arrêtée sur l'inconvénient de certains procédés thérapeutiques et l'avantage de certains autres. Par modestie, sans doute, je vois que vous restez dans le doute ; quand vous aurez adopté la réforme, la médecine spécifique, vous ne flotterez plus. Ainsi, p. 317, à la suite d'un cas où le malade a guéri, sans saignées, au bout de trois semaines, et presque sans remède, vous dites : « Dans cette observation, les symptômes prédominants annoncent un état d'irritation assez vive du tube digestif. Fallait-il chercher à en abrégier la durée par l'emploi des émissions sanguines ? Nous croyons que leur emploi répété n'eût pas été sans inconvénient chez un individu dont le tube digestif ne s'irrita qu'à la suite d'influences qui avaient placé le système nerveux et le sang dans des conditions morbides qui avaient modifié toute l'économie avant la manifestation de l'irritation gastro-intestinale. Nous avons vu bien souvent, en pareil cas, les émissions sanguines ne pas enlever l'affection locale, et être immédiatement suivies d'un état de prostration qui augmentait à mesure qu'on répétait les saignées. »

A quoi vous ajoutez en note : « Ces diverses influences agissent certainement moins sur tel ou tel organe en particulier, que sur l'innervation dont elles modifient l'action, et sur le sang, dont elles tendent à changer la composition. »

A partir de ce principe, qui certainement est juste, pourquoi, Monsieur, n'adopteriez-vous pas avec empressement et ne feriez-vous pas adopter à ceux qui ont foi en votre science, une thérapeutique qui s'adresse plus particulièrement à l'innervation, car elle caresse, pour ainsi dire, chaque symptôme, plutôt qu'elle ne lui oppose un obstacle, une digue; de cette manière, elle le guide, le dirige, l'élimine peu à peu, et cela toujours en agissant sur l'innervation générale, ou sur celle qui s'opère dans la partie avec laquelle le médicament administré a les rapports les plus immédiats. Le médecin qui a adopté la médecine réformée, la médecine spécifique, ne peut jamais, s'il est instruit et soigneux, s'adresser, après la guérison ou la mort, la question : aurais-je dû agir de telle ou telle façon? Il ne saurait y avoir d'hypothèse dans sa conduite; elle est nécessairement déterminée par le cas morbide lui-même; de là le petit nombre d'insuccès qui marquent notre pratique journalière.

Vous dites, page 334 : « Nous avons vu souvent, comme dans cette observation, des individus tourmentés de nausées et même de vomissements, n'en être débarrassés qu'à la suite de l'administration de l'émétique. En même temps, la fièvre cessait, et une santé parfaite se rétablissait. » Voilà de l'homœopathie pure, proclamée par vous; j'en prends acte.

P. 335 : Vous donnez une courte observation de « céphalalgie générale, teinte jaunâtre de la face, langue blanchâtre, douleur autour de l'ombilic, augmentant par la pression; cessation du dévoiement depuis deux jours, pouls un peu fébrile; léger redoublement chaque soir (*dix grains d'ipécacuanha*)... (guérison après cinq jours). » Voilà, Monsieur, de la médecine réformée, spécifique, symptomathique, de l'homœopathie. Voyez, *Matière médicale pure*, art. *ipécacuanha*.

Page 340 : « Perte d'appétit, amertume de la bouche, vo-

missements spontanés, enduit épais de la langue, dévoiement, et en même temps douleur fixe en un point des parois thoraciques : enfin, disparition rapide du point de côté et des autres symptômes, à la suite de l'administration d'un vomitif. » Encore de l'homœopathie ! Puisque vous en faites, Monsieur, sans le vouloir et le savoir, pourquoi n'en feriez-vous pas habituellement, le voulant et le sachant ?

Suivent, pages 340, 341, 342, etc., plusieurs exemples semblables, qui appuient ma proposition.

Page 354, je trouve un cas qui démontre évidemment la nécessité de bien consulter l'homœopathicité du remède si on veut en obtenir le succès. Un jeune homme, qui avait perdu l'appétit depuis une douzaine de jours, avait eu dans ce même temps céphalalgie et constipation. On reconnut, à l'hôpital, étourdissements, face animée, langue humide, d'un rouge vif, soif ardente, fièvre intense. Le lendemain, même état, aucune selle. *Six grains d'ipécacuanha*. Il vomit peu, eut plusieurs selles. Le lendemain, « encore un léger vomissement fébrile, la langue conservait sa rougeur..... »

Sur quoi vous observez : « Il s'en faut qu'on puisse affirmer que les six grains d'ipécacuanha que prit le malade aient contribué à sa guérison. »

Voyez, Monsieur, vous rendez gloire vous-même à la loi de l'homœopathie ; vous reconnaissez spontanément que le médicament a peu contribué à la guérison ; pourquoi ? parce que là il n'y avait pas les symptômes que produit *l'ipécacuanha*, savoir : pâleur de la face, langue blanche, douleur ombilicale, dévoiement. — Quoi que vous fassiez, quelques raisonnements que vous posiez, vous ne pourrez jamais, en médecine, vous soustraire à la loi de l'homœopathie. Donc il vaut mieux réformer spontanément et complètement votre doctrine, que lutter habituellement contre la vérité et engraisser les cimetières.

Le même cas se présente, page 355 ; la diarrhée et les vomissements avaient cessé quand on donna *ipécac.*, et il restait fièvre, langue rouge, soif, qui ne sont pas les indications de cette substance; aussi est-ce vous-même qui dites : « Il n'est nullement certain que le malade ait guéri sous son influence. »

Vous dites encore, page 358 : « Si on eût cessé d'observer le malade, on eût regardé comme démontré que, dans ce cas, malgré la rougeur de la langue, l'administration du *tartre stibié* avait été utile. Mais..... » C'est qu'en effet *la rougeur de la langue* n'était pas une indication homœopathique du *tartre stibié*.

Vous dites, page 365 : « Nous voyons dans cette observation les symptômes morbides s'aggraver d'abord, la fièvre devenir plus forte, la langue rougir, etc., malgré l'emploi très-actif du traitement antiphlogistique. Ainsi les saignées *n'enlevèrent* pas la maladie, qui, pendant leur emploi, *n'en* continue pas moins sa marche en s'aggravant; il n'y a que le dévoiement qui s'amende, et dans ce cas, la saignée dérivative de l'anús agit sur lui plus efficacement que l'ouverture de la veine. Il ne nous est pas démontré que l'amélioration générale qui suivit la seconde application des sangsues fût due à cette application. »

Ces aveux, sont dans votre bouche, des plus précieux à la cause de la réforme; si ces remarques critiques sortaient de ma plume, on les taxerait peut-être de partialité; mais de la vôtre, Monsieur, comment n'y pas croire !

Vous dites, page 366 : « Après les premières applications de sangsues, aucun amendement n'eut lieu; après la seconde, tout s'améliora; mais.... n'avons-nous pas vu la même amélioration suivre l'emploi de la tisane d'orge et de la diète? et (page 367) encore plus promptement que dans ce cas? »

J'ai fréquemment, dans mes écrits précités, réclamé en faveur de cette dernière médication à substituer à celle des saignées, que j'ai droit de croire destructive.

Page 370, autre exemple de l'inutilité des saignées comme moyen curatif.

Vous dites, page 377 : « Encore ici le traitement offre des résultats semblables à ceux que nous avons notés dans plusieurs des observations précédentes. Une saignée de trois palettes n'eut d'autre effet que de diminuer la toux, la rougeur de la langue et la sensibilité abdominale. Mais cette saignée n'eut d'influence ni sur la diarrhée, ni sur la fièvre.... »

Vous dites, page 381 : « Dans cette fièvre, où est le point de départ ? est-ce dans le cerveau ? Mais nous ne croyons pas qu'il y eût une encéphalite ou une méningite, parce qu'il y avait des étourdissements. Est-ce dans le tube digestif ? Mais nous ne pensons pas qu'on puisse admettre l'existence d'une gastrite, parce qu'il y a anorexie et diminution légère de la sécrétion de la membrane muqueuse linguale. Du reste, ce dernier signe lui-même disparaît, et la fièvre n'en persiste pas moins. Deux saignées ne la font pas cesser, et ce n'est qu'au bout d'un certain nombre de jours qu'elle cesse spontanément. »

Voilà des questions qu'un médecin réformé ne se croit pas obligé de s'adresser ; il ne se creuse pas la tête pour savoir au juste où et comment est le mal ; il se contente de se rendre le compte le plus exact des symptômes actuels, lesquels appellent inévitablement le médicament qui les reproduit. Mais la science, direz-vous, ne gagne rien à ce travail. — Non, cela est vrai ; mais le malade y gagne.... sa guérison. Or, la vraie médecine est celle qui *guérit*.

Page 383 : « Aucun amendement ne suivit ici les deux saignées générales pratiquées à peu de distance l'une de l'autre ;

la maladie conserva toute son intensité jusqu'au douzième jour. »

Page 384 : « Chez ce malade, comme chez le précédent, la diarrhée et la fièvre persévérèrent, et même augmentèrent après deux saignées générales. »

Page 386 : « Ainsi, en résumant spécialement les observations précédentes, sous le rapport des résultats thérapeutiques qui peuvent en être déduits, nous sommes amenés à conclure que, pour combattre les maladies de la nature de celles qui font l'objet de ces observations, les émissions sanguines n'ont pas toute l'efficacité qu'on leur attribue généralement. Plusieurs malades, soumis à la diète et au repos, ont guéri aussi promptement que ceux qui ont été saignés. Chez d'autres, après les saignées, la maladie n'en a pas moins marché, et ce n'est que peu à peu que la résolution s'est opérée. Chez d'autres, il n'y a eu qu'une rémission momentanée, après laquelle tout s'est de nouveau aggravé. Chez aucun, la maladie n'a cédé immédiatement après la saignée. »

Vous conviendrez, Monsieur, que des affirmations semblables, prononcées par un homme d'un aussi grand poids scientifique que vous, donnent de beaux droits à la demande d'une réforme, et font la partie très-belle à ceux qui déjà l'ont adoptée.

Nous sommes d'ailleurs renforcés dans notre opinion par le désaccord qui règne en votre camp, puisqu'on vous voit dénigrant la saignée, dont les effets mauvais ou nuls vous semblent évidents, tandis qu'un autre professeur, il est vrai, d'une autre Faculté, M. Forget, préconise ces mêmes saignées. Si l'un de vous deux avait évidemment raison, vous seriez d'accord ; cela saute aux yeux.

Remarquez, en passant, que parmi les médecins réformés, les homéopathes, il ne règne ni dissentiment, ni même discussion sur ce point ; nous sommes parfaitement d'accord sur

les traitements à suivre ; il est vrai que parmi nous les chances de succès sont égales, et que celles des revers sont bien rares.

Page 388 : « Nous voyons, le lendemain de la saignée, la peau se couvrir de pétéchies, en même temps que la fièvre se montre plus intense. »

Donc la saignée n'enlève réellement pas la fièvre ; souvent même elle ne la diminue pas ; pourquoi alors y recourir si facilement et avec tant de présomption ?

J'ai dit ailleurs que les pétéchies se montraient plus volontiers après les émissions sanguines et les hémorrhagies qu'avant elles.

P. 394 : « Chez cet individu, aucun amendement ne suivit le traitement actif (*saignée de deux palettes, douze grains d'ipécacuanha et un grain d'émétique*) qui fut employé au moment de son entrée ; les symptômes restèrent deux jours stationnaires, puis ils s'aggravèrent ; la nature, aidée d'une médecine purement expectante, amena la guérison. »

Au résumé, le médecin qui n'aurait rien fait du tout aurait été le meilleur. Et c'est là de la science ! Et voilà avec quelles armes l'Académie de médecine a osé nous combattre ! Pitié !!

J'arrive au chapitre *des toniques*.

Page 417 : « Lorsque le malade se présenta à notre examen, l'état de débilité profonde dans lequel il était déjà plongé devait faire craindre, quel que fût le point de départ de la prostration, qu'un état encore plus grave ne suivit une émission sanguine. M. Lerminier crut devoir se borner d'abord à une médecine expectante ; cependant la prostration augmenta de jour en jour ; deux vésicatoires appliqués aux jambes furent sans résultat : ce fut alors que, malgré la rougeur de la langue, et ayant égard surtout à la stupeur, au teint pâle et livide, au défaut de chaleur de la peau, à la faiblesse du pouls, à la couleur livide des pétéchies, M. Ler-

minier tenta l'emploi d'une médication tonique assez active, *une demi-once d'extrait mou de quinquina, une tasse de vin, un lavement de camomille* (qui furent suivis de succès). »

M. Lerminier ne se doutait pas qu'il ne faisait que de l'homœopathie ; voyez *Mat. méd. pure*, art. *kinkina*. Puisse cet exemple vous éclairer, Monsieur, pour l'avenir !

Page 421 : « Cet ensemble de symptômes inflammatoires fut combattu par une saignée générale. Trois jours se passèrent sans qu'aucun amendement eût lieu. Au bout de ce temps, une diarrhée légère s'établit. Alors c'est vers les organes thoraciques qu'une congestion plus active tend à s'opérer, et en même temps les pétéchies apparaissent. Des sangsues sont appliquées à l'anus ; les symptômes de congestion pulmonaire disparaissent, mais le dévoiement devient plus abondant, et bientôt la langue rougit. Une dernière application de sangsues est prescrite ; le lendemain la scène a changé. Ce sont surtout les symptômes nerveux qui prédominent, et la langue a repris un aspect naturel, qu'elle conserve jusqu'à la fin de la maladie. Mais ce retour de la langue à l'état normal n'empêche pas la maladie de s'aggraver de plus en plus.... »

Ne dirait-on pas que le médecin prend plaisir, par sa médication, à produire sans cesse des symptômes nouveaux ? Mais enfin, il fait de l'homœopathie, donne du quinquina contre la faiblesse, et le malade se rétablit.

Je lis, page 452, une période dans laquelle une idée homœopathique vous échappe très-involontairement, à l'occasion du *camphre*, je la soulignerai.

« Si l'action physiologique du camphre est bien constatée, il n'en est pas malheureusement de même de ses propriétés thérapeutiques. Les histoires d'empoisonnement par le camphre recueillies chez l'homme, les expériences faites

sur les animaux vivants, tendent également à démontrer que cette substance stimule fortement le cerveau, et cependant on le prescrit souvent comme propre à calmer le système nerveux. D'autres fois, à la vérité, on l'administre sous le titre de stimulant diffusible. Que de contradictions ! *Le camphre n'est-il souvent efficace qu'en opposant une stimulation à une autre, en changeant le mode d'action du système nerveux ?* »

Si vous vouliez bien creuser la matière, vous finiriez, Monsieur, par reconnaître que l'homœopathie n'est pas si absurde qu'on s'est plu à le dire, qu'elle a des vérités indéniables, et des applications du plus grand prix.

Page 460 : « L'émission sanguine pratiquée à l'époque de l'entrée du malade, non-seulement ne fut pas avantageuse, mais elle fut suivie d'une exaspération marquée de tous les symptômes. »— Le malade guérit après l'application du quinquina. — « Les pétéchiés s'étaient montrées quarante-huit heures après la saignée. »

Page 469 : « Les symptômes inflammatoires qui existaient dans le principe furent combattus par de larges et nombreuses émissions sanguines ; plus tard un vomitif fut administré ; et il ne donna lieu à aucune évacuation ; et le lendemain se montra un premier redoublement, qui donna à la maladie le caractère d'une fièvre rémittente pernicieuse. Le second redoublement fut encore plus terrible ; le quinquina fut alors donné avec succès. »

Le moment de l'homœopathie était arrivé pour cette substance ; et avait été surtout amené par les saignées, après lesquelles fréquemment le quinquina est indiqué. C'est parce que les homœopathes ne saignent jamais, qu'ils font sans doute si peu d'usage de cette substance.

En tête de votre article TRAITEMENT, résumé thérapeutique de tout le volume, vous exposez avec beaucoup de luci-

dité et de bonne foi la difficulté qu'il y a, pour l'observateur philosophe, à déduire des conséquences rigoureuses de faits qui paraissent se contredire mutuellement, tant la différence est grande dans les effets des médications; et vous demandez qu'un beaucoup plus grand nombre de faits soient soumis à la discussion avant qu'on puisse tirer des conséquences rigoureuses.

Cette difficulté, Monsieur, provient, vous ne l'ignorez pas, de la différence des points de vue. Lorsque chaque médecin se fait une médecine à *lui*, qui de la saignée, qui de la diète, qui des toniques, qui des révulsifs, qui des purgatifs, comment arriver à une solution unique? la chose est moralement impossible.

Cette difficulté n'existe point dans la médecine réformée; nous partons tous d'une base générale, universelle; nous marchons à peu près du même pas; et s'il y a des différences dans nos résultats, elles proviennent apparemment de circonstances qui ne sont point à notre disposition, comme celles du climat, d'intempéries, d'hygiène publique, etc. Nos *archives, annales, annuaires*, etc. contiennent un nombre considérable d'observations de *maladies de l'abdomen*; vous pouvez les comparer, il est inutile que je les reproduise ici. Mais à travers quelques reproches de détail que vous leur adresseriez peut-être, un fait domine leur ensemble, savoir la mortalité moyenne. Elle n'est que de six à sept pour cent, tandis que celle qui ressort de votre *clinique* est d'environ cinquante-six pour cent. J'ai donné ailleurs toutes celles qui sont parvenues à ma connaissance (*Observ. adressées à la Soc. de statistique de l'Isère*. Bibl. hom. t. VIII); d'où résulte en la portant au plus bas, une moyenne de vingt pour cent, bien éloignée, vous le voyez, de celle des médecins réformés.

Vous et vos honorables collègues observateurs attachez une importance scientifique très-grande à la marche de *chacun* des symptômes ou phénomènes morbides sous l'influence de chaque médication et même de chaque médicament; logiquement, cela est très-bel et très-bon. Mais, quant à l'art de guérir, un relevé comparatif du nombre de jours de maladie et de ceux de convalescence, faisant suite à celui de la mortalité, ne serait-il pas plus important? tout l'avantage serait sans conteste en faveur de la médecine réformée; et on pourrait encore en déduire un grand avantage en faveur de l'administration des hôpitaux, dont les *jours* se trouveraient considérablement diminués.

J'aurais pu, Monsieur, faire cette lettre beaucoup plus longue et entrer dans de nombreux détails comparatifs des méthodes curatives que vous avez observées ou suivies, et de celle que nous avons adoptée. Mais ce sujet reviendra souvent encore sous ma plume, ayant *quatre* autres volumes de votre *clinique* à discuter. Si par cette première ouverture je suis parvenu à faire se glisser le doute dans votre esprit, j'aurai atteint le but que je me propose, car alors il ne me faudra pas beaucoup d'effort pour y amener la conviction.

Ce ne sera pas une médiocre gloire pour

Votre très-dévoué confrère,

Ch. PESCHIER, Docteur.

BIBLIOTHÈQUE**HOMŒOPATHIQUE.**

SUR LE TRAITEMENT DES FIÈVRES TYPHOÏDES, mémoire présenté et lu au Congrès scientifique de France, en sa 9^e session, tenue à Lyon, en septembre 1841, par le D^r PESCHIER, de Genève (1).

Messieurs et très-honorés Confrères,

L'une des questions présentées par la section médicale de la Commission du Congrès est : *Quelles sont les bases du traitement de la fièvre typhoïde?* Je me propose de l'aborder seule, bien qu'elle soit précédée de celles-ci : *Quels sont les signes patho-*

(1) L'auteur livre ce mémoire à l'impression, parce que le temps fixé pour la lecture n'a pas permis que la section médicale du Congrès en prît une connaissance exacte ; les fragments qui en ont été lus n'ont pu en faire connaître la contexture ; et l'utilité immédiate de l'application de la médecine *spécifique*, ou homœopathique, au traitement de la *fièvre typhoïde*, a dû échapper à la totalité des auditeurs.

Pour réparer, autant que possible, ce qu'il y a eu de défec-

gnomoniques de la fièvre typhoïde? Cette maladie doit-elle être considérée comme une entérite folliculeuse? Ne doit-elle pas appartenir à la classe des fièvres essentielles?

Ces trois questions ont probablement été posées dans le but de chercher à mettre d'accord, si possible, les opinions plus ou moins divergentes de graves autorités en pathologie et en thérapeutique. Je n'ai pas le dessein de m'en occuper.

Non nostrum est tantas componere lites.

Pour parvenir à la solution vraie d'aussi vastes questions, il faut une position scientifique et sociale qui n'est point la mienne. Il ne suffit point, en effet, de résumer les observations et les opinions des hommes les plus savants et les plus recommandables; il ne suffit point même de présenter son opinion à soi, et de l'étayer des raisonnements les plus savants et les plus spécieux; il faut être en état d'offrir un nombre considérable d'observations, rédigées sans esprit de système, et convergeant naturellement vers un seul et même point, qui se trouve être ainsi l'opinion juste et vraie. Il faut que, dans cet ensemble, il ne se rencontre pas de ces exceptions tellement péremptoires qu'une seule suffit pour renverser la conclusion générale, ou de ces cas assez douteux pour faire

tueux dans ce mode de communication, un grand nombre d'exemplaires de ce mémoire sera déposé, à Lyon, chez le D^r Dessaix, et à Paris, chez Cherbuliez, libraire, rue de Tournon, où pourront en demander les personnes désireuses de le faire connaître soit aux médecins, soit aux laïques.

également pencher la balance de l'un et de l'autre côté.

Le Congrès, pour obtenir la réponse à une question aussi générale, devrait assigner, pour terme, aux mémoires à entendre, les années 1851 ou 1861; dix ans, vingt ans même ne sont pas trop pour recueillir et généraliser les observations qui doivent confirmer l'une des opinions admises, ou en combattre et renverser plusieurs, ou peut-être, enfin, en offrir une nouvelle.

Je le répète donc, je ne traiterai point ces questions, sauf d'une manière incidente; je ne suis d'ailleurs pas convaincu qu'elles soient d'un intérêt majeur dans la guérison de la maladie sur laquelle la Commission a trouvé convenable d'attirer l'attention des savants.

Sans doute que ces dernières paroles sembleront un peu paradoxales à quelques praticiens qui considèrent la manière d'envisager une maladie comme le point de départ de la thérapie à y appliquer, qui ne traiteraient pas une entérite folliculeuse comme une fièvre essentielle, ou comme une méningite, dans le sens le plus vaste de ce dernier mot. Mais c'est précisément ici la différence qui existe entre ces praticiens et moi, et c'est là où gît le point d'utilité pratique de ce court mémoire, ce qui m'a déterminé à l'écrire et à le communiquer à cette honorable assemblée.

Evidemment, si les médecins qui ont considéré la fièvre typhoïde sous un certain point de vue et l'ont

traitée en conséquence, avaient eu une pratique beaucoup plus heureuse que les autres, la question se trouverait décidée par-là même, et toute recherche ultérieure deviendrait oiseuse. C'est donc du défaut de corrélation entre la place nosologique et le nombre des guérisons de la fièvre typhoïde qu'est née l'indécision de la Commission médicale, et le désir qu'elle exprime dans son programme pour qu'on vienne l'en faire sortir.

Dans le but de lui offrir quelque chose de concluant, quelle est ma tâche? c'est de sortir de toute voie de probabilité, de tout raisonnement spécieux; c'est de présenter une masse de faits tellement forte et compacte, qu'elle entraîne la conviction, indique la bonne route, et rejette dans le nombre des médecins plus attachés à leurs idées qu'à la vérité, ceux qui se refuseront à adopter la pratique qui leur sera présentée comme manifestement la meilleure.

Bien que constamment heureuse, ma clinique personnelle n'entrera que comme un poids léger dans la balance; mais elle s'étaiera de tant d'autres également fructueuses, qu'elle aussi méritera une sérieuse considération; l'empressement que je mets à réclamer cette dernière est tempéré par ce que m'impose le sentiment de mon individualité.

Il est, à mes yeux, presque superflu d'indiquer les symptômes de la maladie dont je m'occupe, tant ils sont généralement adoptés par les médecins; il n'y a que l'intention de faire passer une théorie, une notion pathologique spéciale, qui puisse faire insister

particulièrement sur tel ou tel symptôme, ou groupe de symptômes; or, mon intention est précisément inverse; que la fièvre typhoïde ne soit qu'un signe de l'existence de l'entérite folliculeuse, ou bien que cette dernière ne soit qu'une des circonstances, très-grave, il est vrai, de cette maladie, le traitement que je vais exposer comme ayant toujours été le plus heureux s'applique, on le verra, à l'ensemble des symptômes, et n'opère la guérison qu'en les enlevant l'un après l'autre.

Ces symptômes sont donc, sans ordre de succession : Céphalalgie plus ou moins intense, fatigue d'esprit, lourdeur de tête, ébétude, difficulté de rassembler ses idées, perte de mémoire, somnolence, rêvasseries, subdélire, coma vigil, délire complet, paroles sans suite; vision indistincte, rarement nulle; dysœcie, surdité plus ou moins complète; tremblement de la langue, lenteur à la sortir de la bouche, oubli de la rentrer; rougeur, sécheresse de cet organe, avec enduit plus ou moins partiel, gris, jaunâtre, épais, puis brun et même noir; rougeur et sécheresse des lèvres, qui se recouvrent de viscosités d'abord demi-transparentes, puis grises, brunes, noires, fort adhérentes aux lèvres, aux dents et aux gencives; — nez plus ou moins étiré, obstrué par des mucosités grises et brunes, quelquefois sanguinolentes; cessation du moucher.

Fétidité de l'haleine, soit plus ou moins intense, sensibilité de la gorge qui paraît sèche, malgré la boisson; perte totale de l'appétit, refus absolu de tout

aliment solide ou liquide ; sensibilité à l'épigastre ; abdomen plus ou moins douloureux, météorisé ; sensibilité plus forte à certaines places, par exemple la fosse iliaque droite ; sensibilité et douleur à la vessie et à l'urètre ; urine foncée, épaisse, rouge, brunc, fétide ; selles quelquefois rares, quelquefois surabondantes, diarrhéiques, colliquatives, quelquefois sanguinolentes ou de sang pur.

Respiration plus ou moins agitée, précipitée, anxieuse ; quelquefois toux et crachats ou muqueux, ou sanguins, ou grisâtres, fétides ; oppression plus ou moins forte et fatigante ; sudamina ou pétéchies à la peau.

Fatigue générale très-grande, endolorissement de tous les muscles du corps, faiblesse jusqu'à l'incapacité de faire aucun mouvement ; décubitus dorsal, suivi quelquefois d'escarres d'une grande étendue ou d'une durée très-longue.

Somnolence ou agrypnie plus ou moins complète.

L'importance relative de ces symptômes, ou groupes de symptômes, a été proclamée par divers hommes de grand talent ; je négligerai ce point de vue particulier qui se rattache à une opinion fixe sur la nature ou le siège de la maladie.

Me renfermant dans le cercle de la question unique que je traite, la thérapeutique des affections typhoïdes, je me contenterai de dire qu'aussitôt que le médecin soupçonne qu'il a ou est sur le point d'avoir affaire à une pareille affection, laquelle menace *toujours* de devenir mortelle, il doit apporter l'attention

la plus scrupuleuse à l'étude de tous les symptômes, lesquels même il doit rechercher avec le soin le plus minutieux, et qu'il doit se préparer à les combattre ou neutraliser chacun, sans relâche, et sans se jeter dans des généralités de thérapeutique.

Si la majorité des médecins avait reconnu comme le meilleur l'un des traitements proposés à ce jour, certes la Commission médicale du Congrès n'en aurait pas fait l'objet d'une question ; elle s'attend donc à ce qu'on lui en indiquera un nouveau dont le succès repose sur des faits avérés ; c'est ce que je vais faire.

Disons d'abord deux mots des traitements employés dans les hôpitaux, soit pour ne pas paraître les ignorer, soit les consignants pour mémoire.

La fièvre typhoïde, considérée comme une inflammation violente, a été traitée par la saignée plus ou moins forte, plus ou moins répétée ; par ce procédé, on a obtenu une mortalité flottant entre 33 et 24 pour 100.

Considérée comme le résultat de la présence des saburres et de la bile, elle a été traitée par les évacuants, les purgatifs, et l'on a obtenu une mortalité de 10 pour 100, qui est sans doute bien peu considérable, mais qui ne paraît pas s'être soutenue lorsque cette méthode est sortie d'entre les mains de son auteur.

Considérée comme une affection adynamique proprement dite, elle a été traitée par les toniques, mais trop rarement sans que ceux-ci eussent été précédés

d'une autre médication, pour qu'on puisse en tirer un résultat positif; il n'est pas impossible que les toniques n'aient fait quelquefois que réparer le tort produit par une médication intempestive antécédente.

Les vésicatoires n'ont été employés que comme portion de traitement, et leur résultat a été reconnu plutôt nuisible qu'utile.

On a prétendu recourir à des *spécifiques*; mais pour qu'un médicament mérite ce nom, il faut qu'il soit en rapport avec quelque chose de spécial, de réel, d'indéniable, et non avec un être de raison, sorti de la tête du médecin. Ainsi, on a qualifié certains médicaments d'*antiseptiques*, comme s'il existait un *septon*, une putréfaction, parmi les causes ou dans l'essence de la maladie. Ainsi, on a administré des *délayants*, comme si la fièvre typhoïde était le produit d'un épaissement que ces soi-disant délayants pussent dissoudre.

Je m'en tiens là; ces médications diverses sont toutes parties d'une idée préconçue; et, je le demande, est-il permis au médecin de partir d'une idée à lui, tandis qu'il a devant ses yeux des symptômes, à chacun desquels son devoir est de s'attacher, soit pour simplifier la maladie, en en élaguant, si possible, les accidents, soit pour la guérir, en diminuant peu à peu le nombre des symptômes et anéantissant ainsi leur ensemble dont se compose l'affection elle-même?

Le traitement que je vais exposer n'est, en réalité,

autre que celui des *spécifiques*, mais des spécifiques de chaque symptôme, sans acception de système ou d'opinion particulière. Son efficacité s'appuie sur plus de *cent* observations plus ou moins détaillées que j'ai sous les yeux, et l'énumération de plus de 200 cas de succès, non détaillés, parmi lesquels surgit une mortalité flottant entre 11 et 0 pour 100, suivant l'intensité de l'épidémie et l'époque de la maladie où le médecin a été appelé. A l'exception d'un seul cas, où la malade a succombé à de longs chagrins plutôt qu'au mal même, ma propre mortalité est de 0 pour 100.

Pour faciliter l'exposition que je vais faire, je crois utile de donner quelques observations entières que je ferai suivre du développement de l'action de chacun des médicaments employés ; ce mode me paraît commandé par la multiplicité de formes qu'affecte la fièvre typhoïde et la variété des symptômes qu'elle présente, laquelle variété en exige une correspondante dans les médicaments à y appliquer.

L'observation suivante est due au D^r GASPARY, de Berlin. — J. B., âgé de 48 ans, autrefois fort, bien portant, robuste, très-actif, n'avait jamais été malade. Trois semaines auparavant, après s'être beaucoup fatigué dans les champs, il était rentré au logis se sentant mal à son aise. Céphalalgie avec vertige, étourdissement, malaise, tiraillements et tensions dans les membres ; il prit une infusion de sureau.

La nuit, beaucoup de rêvasseries, impossibilité de s'endormir, transpiration sans soulagement. Pendant

trois semaines, son état n'avait fait qu'empirer, malgré les remèdes qu'il recevait.

GASPARY appelé reconnut les symptômes suivants :

Vertige en se soulevant et se remuant, mais non étant couché; absence de pensée; il demandait à boire, prenait le verre et ne savait ce qu'il en devait faire; céphalalgie; délire; discours sans suite, intelligibles; yeux fixes, sans éclat, ternes; langue sèche, comme brûlée, couverte de croûtes, tremblante lorsqu'il la tirait; soif ardente; il ne pouvait boire assez froid; défaut d'appétit; malaise d'estomac avec éructation; ventre dur; constipation; fréquentes excréctions d'urine claire, devenant trouble comme de la levûre, dès qu'elle était en repos; chaleur fébrile, avec angoisses et sécheresse de la peau de toute la surface du corps; somnolence, assoupissement, ronflement; babil inintelligible; appelé, il demandait ce qu'on lui voulait, et se rendormait aussitôt; jectication continuelle des mains; carphologie; impossibilité de se soutenir; levé pour faire son lit, il tombait en faiblesse; pouls petit, dur, à 80.

GASPARY lui donna *aconitum*, qui amena une légère sueur, jusque-là impossible.

Le lendemain, il lui fit prendre *rhus toxicodendron*. D'abord les symptômes parurent devenir plus violents, mais après 24 heures l'état s'améliora sous tous les rapports. En trois jours cessèrent la fièvre, la soif, le délire et la surdité. Le sixième, le malade put se lever et rester assis sur une chaise pendant quelques heures. Au bout de quatorze jours, il res-

taut levé toute la journée. Chaque jour, il lui fut permis de boire un verre de vin vieux. L'appétit lui revint bientôt, et au point de pouvoir être regardé comme une boulimie. Il recouvra des forces de jour en jour, et se rétablit promptement. Il ne fut nécessaire ni de répéter le remède, ni d'en administrer d'autre.

Voilà un premier cas des plus graves quant à l'état du malade, des plus simples quant au traitement, des plus heureux quant au résultat, puisque deux doses seulement de remèdes ont suffi pour mettre *naturam medicatricem* en état de surmonter les efforts de la maladie, *molimina morbi*.

A la vérité, on peut ici faire l'observation que le cas, quoique grave, n'était pas compliqué, et qu'il n'y avait pas lésion évidente d'organe, comme les pathologistes disent en avoir trouvé maintes fois. — Je suis le premier à le reconnaître; néanmoins le malade ayant guéri à partir du moment où il était dans un état presque désespéré, il est permis de bien étudier l'action des remèdes qu'il a reçus.

Remarquons d'abord l'exclusion de tous moyens dérivatifs ou révulsifs, de tout ce qui constitue d'ordinaire l'arsenal du médecin.

Pourquoi GASPARY a-t-il donné *aconitum*, et qu'est-on en droit d'attendre de ce moyen?

L'*aconit*, observé, étudié, expérimenté avec soin, a mis au jour une action spéciale contre le vertige lorsque celui-ci a lieu pendant le mouvement et non en repos; — contre la faiblesse d'esprit, de la mé-

moire, l'embarras des idées, la difficulté à penser, à réfléchir; — contre la céphalalgie, essentiellement lorsqu'elle est jointe au délire.

L'aconit est reconnu applicable au regard fixe, étonné; — il est spécifique dans les cas de sécheresse de la langue et de la bouche; — contre la paralysie momentanée de la langue; — à doses modérées, il apaise la soif; — on l'a donné avec succès dans les cas d'anorexie, de pesanteur d'estomac, de gastralgie; — contre les envies fréquentes d'uriner, avec urine trouble.

L'aconit est le meilleur remède contre la chaleur incommode de la périphérie du corps; il favorise singulièrement la diaphorèse.

Tels sont quelques-uns des traits sur lesquels s'est appuyé GASPARY pour employer cette substance, dont j'ai eu moi-même maintes occasions de me louer en pareil cas; il est vrai que je me suis montré un peu plus constant que lui dans son application, que je n'ai pas craint de répéter et de prolonger plus de 24 heures.

Quoi qu'il en soit, je place *aconitum* en tête des médicaments à employer dans le traitement des fièvres typhoïdes, en tant que les symptômes primordiaux sont bien ceux qui correspondent à la sphère de son action.

Rhus n'est pas un remède moins éminent; j'ai eu beaucoup aussi à m'en louer, et voici les symptômes auxquels il répond le plus directement et sûrement. Tous ceux qui me font l'honneur de m'écouter peu-

vent compter sur l'exacltitude et la précision de mon énoncé et de mes conseils ; ce n'est pas à la légère que les uns et les autres sortent de ma plume ; et ce n'est pas devant une assemblée aussi respectable que, sous aucun prétexte, je consentirai à me compromettre.

Rhus calme le vertige qui se manifeste par et pendant le mouvement ; il diminue le vide et l'ébétude de la tête, il supplée à la difficulté de penser et de parler, ainsi qu'à celle de se souvenir ; il diminue la céphalalgie, apaise la soif et la sécheresse de la bouche et de la gorge ; on en retire de bons effets contre l'inappétence et le dégoût ; on l'applique avec succès dans les cas d'urine très-abondante et de besoins très-fréquents ; par son moyen, on domine le coma, la somnolence, et l'on dissipe les rêves plus ou moins étranges.

Ces propriétés, et bien d'autres que j'ometts comme n'étant pas en rapport avec la précédente observation, sont, en général, peu connues des médecins qui, en France, ont traité des fièvres typhoïdes et publié leurs traitements, mais elles étaient connues par GASPARY, qui les a trouvées en rapport exact avec les symptômes qu'il avait sous les yeux, et qui a administré ce remède avec une telle confiance qu'il lui en a suffi d'une seule dose pour rétablir son malade.

J'avoue qu'on peut rarement s'attendre à un succès si facile, mais cet exemple peut servir de leçon ; je l'ai suivi et n'ai qu'à m'en louer, comme je l'ai déjà dit.

Rhus a été employé avec le plus complet succès dans la grande épidémie de fièvres typhoïdes qui a régné en Allemagne, en 1813. De tous côtés, les malades tombaient comme des mouches. Ceux-là seuls auxquels la sagacité du médecin a fait donner cette substance ont résisté et survécu. On ne saurait citer un exemple plus concluant et monté sur une plus grande échelle.

Je pourrais citer textuellement un grand nombre d'observations où sont énumérés les succès de *rhus*; mais ce travail, convenable à un ouvrage *ex-professo*, ne s'applique, je crois, pas à un mémoire; je vais donc passer à l'examen de l'action de quelques autres substances.

Deuxième observation.

Le Dr MÜHLENBEIN, conseiller aulique du duc de Brunswick, vénérable médecin de près de 80 ans, raconte ce qui suit :

« Mon neveu Charles, âgé de 19 ans, d'une constitution forte, d'un esprit actif, se plaignit, le 9 février, de frissons et de douleurs pressives vers le front.

» Le 10, l'agitation augmenta, la langue devint sèche et la céphalalgie persistait; je lui donnai la *teinture d'aconit*.

» Le 11, céphalalgie contractive dans le front, grand abattement, répugnance à parler, langue chargée, jaunâtre sur les bords, un peu de toux avec expectoration sanguine et muqueuse, élancements dans le côté gauche de la poitrine en toussant, pouls un peu

fréquent, peau humide. Je répétai l'*aconit*, et douze heures après, en fis prendre une troisième dose.

» Le 12, grande agitation jusqu'à trois heures du matin, délire continu, rêvasseries; pas de selle depuis trois jours, urine en quantité normale, de couleur de vin foncé, pouls fréquent, modérément dur. — Je lui donnai dans la matinée une dose de *pulsatille*.

» Le soir, pouls plus dur, expectoration peu copieuse et facile. Je répétai l'*aconit*.

» La nuit fut très-agitée; tête entreprise, exacerbation des douleurs, de la soif, langue blanche et humide. Les douleurs dans la poitrine quittaient de plus en plus la place où elles s'étaient fixées et se dirigeaient vers les fausses côtes du côté gauche, peau sèche, pouls tantôt fréquent, tantôt lent. Cet état dura jusqu'au soir du 13, où je donnai la *bryone*.

» La nuit suivante, beaucoup d'agitation, délire pendant lequel il profita du sommeil de son gardien pour sortir du lit, enveloppé dans sa couverture, sortir de sa chambre et vouloir s'en aller. A peine remplacé dans son lit, et son gardien endormi de nouveau, il sortit encore de son lit, derrière lequel il se plaça, déclamant comme s'il était en chaire.

» Le 11, au matin, pouls à 90, très-tendu mais petit; céphalalgie nulle, douleurs de poitrine changées en une simple pression. — Le malade but deux tasses de cacao avec un peu de pain; il conserva de la fièvre, du délire; point de selle; un lavement d'eau sucrée en amène une très-faible, sans autre résultat.

» Le 15, je lui donnai une dose de *noix vomique* ; il dormit deux heures ; agitation nerveuse nulle, peau humide pour la première fois, pouls normal, malgré les traces de délire et de carphologie.

» Le 16, amélioration graduelle, point de remède. Dans la nuit, sommeil paisible de cinq heures, tête libre, pouls normal, langue nette, un peu de toux encore de temps en temps ; appétit meilleur, avec goût naturel des aliments.

» Le 17, guérison. »

Cette observation de *fièvre* qualifiée de *typhoïde* par son auteur, n'est qu'un cas de pneumonie fort aiguë avec symptômes céphaliques très-prononcés, résultant de l'intensité de la fièvre.

Nous ignorerons probablement toujours quelle est la circonstance morbide ensuite de laquelle la violence de l'inflammation d'un organe, le poumon par exemple, exerce une influence sensible, désastreuse même, sur un autre organe, le cerveau, et amène dans l'organisme des désordres fonctionnels qui ne sont nullement en rapport avec la maladie réputée principale.

Quoi qu'il en soit, nous voyons ici le médecin, par des moyens très-simples, pris en très-petite quantité et à doses fort éloignées, se rendre maître, en cinq jours, d'une maladie très-grave, qui menaçait sérieusement les jours du patient, et qui, si elle n'avait pas été aussi heureusement comprimée, aurait certainement offert plus tard tous les autres symptômes confirmatifs du caractère typhoïque.

Je ne parlerai point ici de la *pulsatille*, dont l'application ne me paraît pas avoir été heureuse.

J'attirerai l'attention sur la *bryone* et sur la *noix vomique*.

L'étude très-approfondie de la *bryone* a démontré dans cette substance une spécialité marquée pour les cas d'oppression inflammatoire de la poitrine, accompagnée d'expectoration sanguinolente ou rouillée, avec points et douleurs thoraciques internes, respiration courte; en un mot, tous les symptômes de la pneumonie. On a pu voir dans l'observation ci-dessus avec quelle rapidité, c'est-à-dire douze heures après l'administration de la *bryone*, les symptômes pulmonaires cédèrent presque totalement; on n'est pas, il est vrai, toujours aussi heureux, ou aussi complètement heureux.

Il est surtout digne de remarque qu'avec les symptômes pulmonaires cédèrent les céphaliques et disparurent les menaces typhoïdes; d'où il devient évident que, dans quelques cas du moins, l'appareil typhoïde n'est qu'une forme de l'intensité d'une affection quelconque, ou, si l'on aime mieux, une complication de cette dernière.

Sous ce point de vue, l'affection typhoïde ne saurait être considérée comme une fièvre essentielle.

Le moment où a été appliquée la *noix vomique* n'était plus assez grave, et les effets n'en ont pas été assez importants, assez dessinés, pour mériter que je m'arrête à leur occasion sur cette substance.

Le cas suivant est d'une tout autre nature; le

siège principal du mal paraît avoir été le ventre ; la maladie a été longue ; toutefois, par les moyens les plus simples, la malade guérit.

Troisième observation.

Henriette, âgée de 15 ans, entra à l'Institut clinique de Leipsick, le 21 février.

Jeune fille délicate, non encore réglée, elle avait, trois semaines auparavant, perdu sa mère d'une fièvre nerveuse ; sa sœur avait été atteinte de la même maladie ; toutes les trois couchaient dans le même lit, l'unique de la maison.

Il y avait huit jours, elle avait été prise d'un violent frisson, suivi de chaleur et de maux de tête ; son état avait empiré de jour en jour, et ses forces s'affaiblissaient de plus en plus. Elle offrit, à son entrée, les symptômes suivants : Violente céphalalgie pressive, surtout dans le front et sur les yeux, comme si la tête allait éclater ; vertiges en se soulevant, insensibles lorsqu'elle était couchée ; lèvres sèches ; douleur lancinante au fond de la gorge et dans la nuque ; douleur pressive dans la gorge en avalant ; goût amer ; langue chargée, jaune ; inappétence, grande soif ; — gargouillements dans le bas-ventre, avec douleur pressive, s'aggravant au toucher ; pas de selle depuis six jours, malgré le besoin qu'elle en éprouvait ; tiraillements dans les reins et les jambes, avec pesanteur ; — oppression de poitrine et respiration accélérée ; — peau brûlante, sèche ; — pouls rapide, petit, dur ; — insomnie, rêvasseries en fermant les yeux ; abattement et lassitude générale ; humeur inquiète, larmoyante.

La mort de la mère, la faible constitution de la malade, ne permettaient pas un pronostic favorable.

On lui donna, le soir même, la *noix vomique*.

Elle dormit un peu la nuit suivante, mais, le lendemain, ne cessa de se plaindre de la tête; peau un peu humide, mais toujours brûlante, avec rougeur de la face; point de remède.

Le troisième jour, selle peu copieuse à la suite d'un lavement administré la veille; nuit assez bonne; céphalalgie un peu moins forte; absence de douleurs dans la gorge et dans la nuque; langue plus nette, toutefois sans appétit; impossibilité de se soulever seule à cause de la faiblesse; pouls plein; respiration anxieuse.

Les douleurs dans tout le corps déterminèrent l'emploi de la *bryone*.

Le soir, redoublement de fièvre et de céphalalgie; pas de sommeil; la nuit suivante, rêvasseries.

Le quatrième jour, douleurs au bas-ventre; céphalalgie moindre; vers le soir, bourdonnements, dureté d'ouïe; face rouge par moments; soubresauts des tendons, agitation; pouls fréquent, petit; regard stupide. On lui donna l'*acide phosphorique*.

Par respect pour les moments de cette honorable assemblée, j'abrége les détails subséquents.

Les cinquième, sixième et septième jours, l'état s'améliora insensiblement sans aucun remède.

Le septième, au soir, une sorte de léthargie étant survenue avec augmentation de fièvre, on répéta l'*acide phosphorique*.

Le treizième jour, la malade commença à se lever.

Le vingt-unième, pour combattre un défaut de selles de quatre jours, on donna de nouveau la *noix vomique*, qui agit avec efficacité.

Il n'y eut pas de progrès jusqu'au trente-unième jour ; alors on donna la teinture de *soufre* ; immédiatement la malade alla mieux, et sortit, entièrement guérie, le trente-septième jour.

Dans ce cas, les symptômes se manifestèrent avec le plus d'évidence et de force à la tête et au bas-ventre. L'*aconit*, ayant été donné avant l'entrée de la malade à la clinique, ne fut pas répété, et on débuta par la *noix vomique*.

Il résulte d'un nombre immense d'observations que ce remède est de la plus manifeste efficacité dans l'affection typhoïde : il est éminemment propre à diminuer et faire disparaître le trouble de la tête, la stupeur, la céphalalgie, surtout si celle-ci est violente ; il dissipe le vertige ; il est indiqué contre l'engorgement jaunâtre de la langue, le gonflement des gencives et des lèvres, le mal de gorge avec sensation d'ardeur, le mauvais goût de la bouche, l'anorexie, la soif, les douleurs de ventre, les gargouillements, l'absence des selles. — Je m'arrête ; en voilà suffisamment pour justifier son emploi et expliquer son succès.

La *bryone*, qui a été fort peu étudiée par les Français, a, entre autres caractères fort remarquables, celui de dissiper les douleurs des membres qui s'aggravent au lit, et qui sont accompagnées d'une grande

lassitude habituelle; c'est donc absolument à titre de spécifique qu'elle a été donnée ici, et elle le sera toujours avec un égal succès, en cas pareil.

L'*acide phosphorique* est encore une substance très-peu et très-mal connue, par conséquent, nullement employée; c'est un médicament des plus héroïques et un des meilleurs remèdes dans les cas ou symptômes suivants :

Hébétude; céphalalgie occipitale, bourdonnements et surdité; gerçures et suppurations aux lèvres; gonflement et saignement des gencives; plénitude et malaise d'estomac, tranchées de ventre, diarrhée; engourdissements, fourmillement et faiblesse des membres; — tous symptômes qui appartiennent plus ou moins à l'affection typhoïde.

Ainsi, l'application, faite avec prudence et sagacité, des spécifiques, au cas que le praticien avait sous les yeux, a été suivie d'une guérison qu'on ne pouvait espérer, avec le conflit de circonstances défavorables qui avaient précédé l'invasion de la maladie.

Jusqu'ici je n'ai point présenté de ces cas où a régné cette indomptable diarrhée qui entraîne la mort du malade, et que les praticiens français ont attribué à l'ulcération des plaques elliptiques et des glandes de Peyer. Il est vrai de dire que sur les cent et quelques observations de fièvres typhoïdes que j'ai sous les yeux, j'en rencontre très-peu qui aient offert ce terrible symptôme. Cette différence ne saurait provenir uniquement du changement de localité et de cli-

mat ; les observations que je cite et celles que je pourrais citer sont tirées des travaux de praticiens allemands trop peu consultés et étudiés en France ; mais le Rhin ne saurait faire que sur 100 cas d'une maladie de même nom il y en ait 90 où ne s'observe pas un symptôme *essentiel*. Il en résulte nécessairement une de ces deux choses : ou que l'affection intestinale ne constitue pas le fond, le caractère, l'essence de l'affection typhoïde ; ou que le désordre intestinal et la diarrhée qui le fait reconnaître pendant la maladie, pourraient bien être produits par une médication mal entendue, par l'abus soit des débilitants, soit des irritants, comme purgatifs, acides minéraux, en un mot, par une thérapeutique vicieuse.

Quoi qu'il en soit, je vais citer quelques cas où ce symptôme est apparu, et j'en prendrai l'occasion d'indiquer les remèdes propres à le combattre.

Quatrième observation.

Le Dr RÜCKERT fut appelé auprès d'un jeune homme de 22 ans, malade depuis trois semaines. Le 11 août, il offrait les symptômes suivants : Tournoiement dans la tête, lèvres sèches, soif ardente, impossibilité de manger ; tout ce qu'il prenait avait un goût d'argile ; diarrhée jaunâtre, aqueuse, jour et nuit ; toux en buvant, expectoration de glaires ; tous les membres douloureux ; prostration complète des forces ; somnolence jour et nuit.

RÜCKERT lui donna une seule dose de *kina*, et apprit, le 17, que le tournoiement de la tête avait

cessé, ainsi que le goût d'argile et la soif ; la diarrhée avait disparu bientôt, et avait été suivie, au bout de quelques jours, d'une selle naturelle, signe d'une guérison prochaine, qui fut obtenue par une dose de *teinture de cantharides* contre de violents déchirements en urinant.

Ce cas sans doute était peu grave, les symptômes typhoïdes étaient peu marqués, et la mort n'était pas imminente ; mais cette guérison facilement obtenue servit de fil conducteur à RÜCKERT pour traiter de la même manière un homme robuste de 33 ans, retenu depuis quinze jours au lit par une affection pareille, avec une plus grande intensité des symptômes ; tête brûlante et pleine, comme si elle allait éclater ; chaleur et rougeur de la face ; langue sillonnée, noire ; lèvres et dents également noires ; diarrhée, depuis l'invasion de la maladie, jaunâtre, liquide comme de l'eau, souvent involontaire ; voix enrouée, inintelligible ; toux, expectoration muqueuse, douleurs de poitrine.

Son fils, âgé de 11 ans, avait exactement la même maladie ; l'un et l'autre étaient excessivement affaiblis.

L'un et l'autre prirent, le 12 décembre, une seule dose *teinture de kina* ; le 15, la fièvre, la plénitude de la tête et la diarrhée avaient presque entièrement disparu chez tous les deux ; l'appétit leur revenait ; la langue et les lèvres pelaient et redevenaient rouges. Une seule dose de *pulsatille* fit cesser l'enrouement, et la guérison fut complète.

Le *kinkina* a été donné avec un égal succès dans des cas bien plus graves, mais avec la précaution d'en faire prendre une dose très-faible et de le mettre exactement en face des symptômes qu'il a été reconnu propre à combattre, savoir : céphalalgie pressive, comme si le cerveau faisait effort pour sortir de la tête; pâleur de la face, bourdonnement d'oreilles, sensation de sécheresse de la langue, bouche pâteuse, goût fade, salé, amer; inappétence absolue; éructations, envies de vomir; pesanteur et douleur à l'estomac; douleurs de ventre; sensation comme d'écorchure; diarrhée, lientérie; douleur à la trachée, en toussant; toux après avoir mangé; très-grande faiblesse des membres, et douleurs articulaires; langueur du corps et de l'esprit; envie continuelle de dormir, sans sommeil véritable; sucurs; anxiété.

C'est sans doute grâce à ces propriétés spécifiques que quelques praticiens français en ont obtenu du succès, lorsqu'ils ont appliqué le *kina* à temps opportun.

Je ne saurais, sans dépasser les bornes d'une lecture, multiplier avec détails les observations des cas où s'est montrée la diarrhée; je me contente de dire qu'elle a toujours été efficacement combattue et totalement arrêtée au moyen de la *pulsatille*, de la *douce-amère*, du *mercure soluble*, et surtout de l'*arsenic*.

Il est un médicament à l'appui de l'efficacité duquel je pourrais produire ici un grand nombre d'observations, c'est la *jusquiame*; elle a toujours été donnée avec succès dans les cas de stupeur profonde, et son action a été si manifeste que plusieurs

praticiens l'ont proclamée *le spécifique* des fièvres typhoïdes, mais à tort ; il ne saurait exister aucun spécifique unique d'une maladie multiforme ; mais il y a des spécifiques multiples à appliquer à chacune de ces formes.

Un autre médicament, la *dature stramoine* a été donnée avec un succès non contesté dans les cas de délire furieux.

Enfin, le sommeil profond, le coma, a été avantageusement combattu, en particulier sous mes yeux, par de très-faibles doses d'*opium*.

Ce qu'il y a surtout d'admirable dans l'administration de ces remèdes, c'est la promptitude de leur effet, laquelle est telle que si le médecin prolonge sa visite, il peut en devenir témoin oculaire.

Je laisserais probablement l'attention de ceux qui me font l'honneur de m'écouter, si j'étais plus prolix, et je crois être utile à la cause que je sers en me résumant.

Quelles sont les bases du traitement de la fièvre typhoïde ?

M'appuyant, d'un côté, sur les nombreux succès des médecins plus ou moins systématiques, — de l'autre, sur les succès bien plus nombreux des médecins qui n'ont obéi à aucun système, je n'hésite pas à prononcer que ces bases doivent être cherchées et prises en dehors de toute idée nosologique préconçue ; que le praticien ne doit point s'occuper de la question de savoir s'il a affaire avec une céphalite, une méningite, une méningo-céphalite, une entérite,

une dothinentérite, une entérite folliculeuse; que, laissant toutes ces idées de côté, il ne doit voir que les symptômes ou groupes de symptômes que lui présente le malade, qu'il doit traiter chacun d'eux avec les médicaments qui lui correspondent le mieux; que ces médicaments, véritables *spécifiques*, dans le sens vrai du mot, doivent être donnés aux moindres doses possibles, et à des époques éloignées, soit afin de leur laisser déployer toute leur action, soit pour que la réaction de l'organisme ait le temps de s'exercer sur chacun d'eux, ou à son occasion; que ces médicaments, pour pouvoir être bien choisis, ce qui est la condition indispensable à leur réussite, doivent aussi avoir été bien et diligemment étudiés au préalable, soit dans leurs effets généraux, soit dans les résultats qu'en auront obtenus les praticiens qui les auront mis en œuvre.

Ainsi seront évitées et complètement mises de côté toutes les méthodes perturbatrices et débilitantes, auxquelles on est probablement redevable et de la perte d'un grand nombre de sujets, et de la terreur que répand le nom seul de *fièvre typhoïde*. Ainsi s'établira un traitement entièrement neuf en France, et par-là le CONGRÈS SCIENTIFIQUE aura acquis des droits à la reconnaissance des savants médecins, des praticiens consciencieux et des pauvres patients, ou de ceux qui sont susceptibles de le devenir.

Parmi les observateurs auxquels j'ai emprunté les cas bien rares que j'ai cités, aucun n'a fait usage d'un moyen dont je n'ai point encore parlé, parce

que seul je l'ai employé, mais qui m'a trop bien réussi pour que je n'en fasse pas au moins mention ; ce sont les lavages froids par lesquels j'ai remplacé les affusions d'eau froide jadis préconisées, mais dont l'exécution exige un appareil et un dérangement avec lesquels n'est pas compatible la situation de tout malade. Partout on peut se procurer une éponge et de l'eau froide, ou de l'eau et de la glace ; pour exécuter ces lavages, il n'est nécessaire ni de sortir le malade de son lit, ni de le découvrir ; l'éponge humectée, étant fortement exprimée, est introduite sous le drap et la couverture, et promenée rapidement sur toute la surface antérieure du corps ; ce mouvement n'exige pas une demi-minute, et peut être répété toutes les cinq minutes ; les malades en éprouvent toujours un bien-être sensible, en sollicitent la répétition, lorsqu'ils jouissent de leur connaissance ; et même, lorsque la tête est comme opprimée, que les facultés sensitives sont dans la torpeur, on les voit se réveiller à chaque reprise, et revenir peu à peu à leur état naturel.

Le bénéfice qu'on retire d'un moyen si simple est si grand, qu'il m'est impossible de comprendre pourquoi aucun praticien français ne l'a employé et recommandé dans ses ouvrages. Je suis disposé à croire que je lui suis en grande partie redevable des succès incontestables que j'ai obtenus, et je crois rendre un grand service en le recommandant de la manière la plus forte. Dans l'hypothèse que la fièvre typhoïde est la conséquence soit d'une irritation, soit d'une

adynamie quelconque portée sur quelque organe noble de l'intérieur, il n'y a rien de paralogique à attribuer une grande importance à la réaction que produit sur la peau l'alternation subite et souvent répétée du chaud et du froid. Il existe un signe certain que ce moyen n'est pas ou n'est plus utile ; c'est quand le malade le refuse, disant que ce lavage lui est incommode et désagréable ; jusqu'à ce moment, non-seulement il le supporte, mais encore il le désire.

Je dois consciencieusement faire entrer comme élément de succès des médicaments que j'ai indiqués, l'exiguité des doses auxquelles les ont données les praticiens cités et moi-même. Je professe l'opinion la plus prononcée contre le bénéfice supposé des fortes doses ; en d'autres termes, je pense que dans bon nombre de maladies elles sont nuisibles, et que dans les autres elles sont inutiles. Elles sont nuisibles toutes les fois qu'il existe un orgasme évident, un éréthisme d'un système jusqu'à amener la mort ; ce qui, à mes yeux, n'est que trop fréquent.

Elles sont inutiles là où le temps devient un élément nécessaire d'action et de réaction, lorsqu'il ne s'agit pas moins que d'une impression lente et prolongée, pour amener un effet sensible, lorsqu'une sorte de digestion, qu'on me passe cette expression matérielle, est nécessaire pour changer le mode de sensibilité des parties atteintes. Pour percer une matière très-dure, le rubis, par exemple, emploie-t-on ou une force considérable, ou une masse de maté-

riaux? Ni l'un ni l'autre; on exerce pendant un temps très-long une friction continue avec une minime quantité de poudre impalpable; et l'on obtient certainement le résultat désiré. Les affections chroniques, les indurations, les engorgements. etc. etc., sont la matière dure; les médicaments administrés aux moindres doses que possible sont la poudre impalpable; ce n'est que réduits à cet état qu'ils sont susceptibles d'agir sur ceux-là; l'expérience le prouve tous les jours.

Pour démontrer la réalité des promesses de guérison que fait ce mémoire succinct, je crois devoir le terminer par les expressions même dont se sont servis quelques-uns des praticiens auxquels j'ai emprunté les observations que j'ai citées *in extenso*.

Voici ce qu'écrivait le Dr BETHMANN :

« Il y a quelques années qu'une fièvre nerveuse maligne régnait dans quelques localités de cette contrée. Après avoir enlevé beaucoup de monde pendant l'été et plus encore pendant l'automne, la maladie se changea en une véritable épidémie aux mois de janvier et de février, par — 12° à 22° de Réaumur..... La maladie fut violente surtout dans un village dont les habitants se distinguaient par leur malpropreté et leur fainéantise; il m'arriva souvent de trouver des poulets, des oies, des chèvres et des cochons dans la chambre des malades, dont une bonne moitié était déjà remplie d'ailleurs par des monstrueux poêles en briques.

» La plupart des individus attaqués étaient à la

fleur de leur âge; il y avait plus de malades du sexe masculin que de l'autre.

» Un tiers des habitations ne comptait pas un seul malade, tandis qu'il y en avait plusieurs dans d'autres.

» Plusieurs familles périrent presque entières, d'autres perdirent leurs membres les plus robustes et sur lesquels reposait leur espoir. Le gouvernement prit enfin des mesures pour arrêter les progrès de l'épidémie; tous les malades, enregistrés, durent prendre leurs remèdes chez un pharmacien désigné; la police locale était chargée d'y tenir la main. Je ne puis dire quels furent les résultats de cette mesure; on tira beaucoup de sang, et les trois quarts des malades périrent.

» Là-dessus quelques-uns osèrent enfreindre les ordres de l'autorité, et réclamer le secours d'autres médecins. Tous ceux qui, nouvellement atteints par l'épidémie, furent traités par moi, guérirent promptement, et purent quitter le lit au bout de quelques jours.

» Voici quels étaient les symptômes de cette maladie, plutôt typhoïde que synochale :

» Vertige, tête entreprise, face décomposée en quelques heures, avec yeux profondément enfoncés dans leurs orbites; langue couverte d'un enduit épais d'un jaune brun, souvent fendillée; manque total d'appétit, avec soif brûlante; regard agité; voix intelligible, rapide; peau sèche, avec chaleur mordicante dans la paume des mains; fréquente diarrhée

avec bas-ventre affaissé, douloureux; respiration irrégulière; membres tremblants et souvent froids; faiblesse musculaire extraordinaire; pouls irrégulier; urine changeant plusieurs fois par jour. Hors des accès de délire qui étaient plus ou moins violents, les malades étaient toujours tristes, souvent désespérés. Quelques jeunes gens robustes étaient tellement affaiblis au bout de douze heures, qu'ils étaient dans l'impossibilité de se lever.

» La *belladonne* et la *bryone* ne manquèrent jamais d'agir avec efficacité, et plus d'un malade quitta le lit avant vingt-quatre heures depuis qu'il avait pris ces médicaments, sans avoir besoin d'autre remède.

» Quand l'activité vitale était moins énergique et que le malade se plaignait d'une faiblesse excessive, *rhus toxicodendron* rendait d'excellents services, ainsi que la *noix vomique* et l'*acide muriatique*. Ce dernier était efficace surtout dans le cas de faiblesse extrême, quand le malade glissait toujours au pied de son lit.

» Si le délire était violent, s'il y avait crampes dans les membres et jectication, la *jusquiame* et la *stramoine* se montraient efficaces. L'*opium* convenait dans le cas d'état soporeux avec yeux à moitié fermés et respiration sibilante.

» Parmi ceux qui avaient déjà été traités par une autre méthode, même durant plusieurs semaines, tous ne furent pas sauvés. Ceux que je guéris eurent une longue convalescence et mirent d'autant plus de

temps à se rétablir qu'ils avaient été plus affaiblis par les saignées et les vomitifs. Ceux, au contraire, que j'ai traités dès le principe se rétablirent en très-peu de temps.

» J'ai traité, dit le D^r KRAEMER, bon nombre de fièvres gastéro-bilieuses; mais j'ai pris spécialement note de 26 cas avec complication typhoïde, parce qu'ils présentaient tous les symptômes les plus défavorables; 23 furent rétablis, les 3 autres moururent. »

Suivent les symptômes, qui sont ceux de la fièvre typhoïde dans sa plus grande intensité, entre autres : « ... Langue sèche, tremblante, haleine cadavéreuse; bas-ventre fortement ballonné, dur et retentissant; selles diarrhéiques, de 20 à 30 en un jour, affaiblissant singulièrement les malades; excréments en partie bruns et visqueux, en partie d'un jaune verdâtre, empestant l'air, dont l'excrétion était involontaire, aussi bien que celle de l'urine; les malades s'excoriaient au bout de quelques jours, et il se formait un ulcère malin; prostration complète des forces; soubresauts des tendons et carphologie. Le malade, privé de toute connaissance, semblait être déjà la proie de la mort; et cependant, au bout de dix à douze jours, il était en voie de guérison sans autres moyens que l'emploi des remèdes suivants : *bella-donne, noix vomique, rhus, camomille, arsenic, bryone, kina, pulsatille*, et surtout *acide phosphorique*. »

« J'ai eu, dit le D^r FIELTZ, à traiter, du 13 fé-

vrier au 12 mai, 28 malades attequés de fièvre typhoïde ; 4 sont morts entre mes mains. »

Suit l'histoire dramatique de cette violente épidémie, dont la cause première fut un incendie qui priva une population entière d'habitation, pendant un automne pluvieux et un hiver froid. FIELITZ en donne les symptômes dans un détail que j'épargne à mes honorables auditeurs. Il les fait suivre de cette phrase, qui ne concorde pas exactement avec la première : « Dans l'espace d'un mois environ, je traitai 36 malades » ; et il n'ajoute rien à ce qu'il a dit plus haut concernant le nombre des morts. — Les remèdes qu'il employa sont les mêmes que j'ai déjà signalés.

Le célèbre RAU, parlant d'une synoque qui atteignit un grand nombre de personnes pendant le mois de mars, ajoute :

« Pas un de tous ceux que j'ai eus à traiter n'est mort ; tous ont été guéris en trois ou quatre jours, par une ou plusieurs doses d'*aconit*. Dans un seul cas la maladie prit un caractère typhoïde : hébétude, somnolence, prostration des forces, insensibilité ; lèvres sèches, langue rouge ; agitation des muscles des angles de la bouche, soubresauts des tendons ; je donnai au malade, deux matins de suite, une seule dose de *jusquiame* ; cela suffit pour le guérir. »

Le même praticien célèbre donne un grand nombre d'observations détaillées.

Mon ami, le Dr WIDNMANN, de Munich, ancien médecin de la maison du prince Eugène, duc de Leutenberg, rend compte d'une affection intesti-

nale typhoïde qui a régné dans cette capitale pendant l'automne et l'hiver, « diarrhée, dit-il, qui expédiait promptement les malades à l'autre monde. » Comme il a changé de méthode, son narré thérapeutique est assez curieux à lire.

« Il y a 30 ou 40 ans (je pratique depuis 44 ans, dit-il) que j'aurais commencé par administrer un vomitif; maintenant je m'en serais bien gardé, ainsi que de donner une décoction d'orge avec le nitre et l'oximel, ou de prescrire des sangsues, encore moins dessaignées; mais je donnai à mes malades une ou deux doses de *belladonne*. Après le vomissement, j'aurais administré jadis une potion de Rivière, ou, selon les cas, une décoction d'althéa avec le sel ammoniac, et le suc de réglisse, pendant quelque temps; alors je donnai la *bryone* que je répétais le second ou le troisième jour. Si la céphalalgie avait persisté, ainsi que les hallucinations inquiétantes, j'aurais jadis fait prendre une infusion de valériane avec l'esprit de Minderer, ou si la diarrhée avait continué, une infusion d'*arnica* avec le sel ammoniac, et un peu de teinture thébaïque; j'aurais fait poser un vésicatoire sur la nuque, des sinapismes aux mollets; alors je donnai le *rhus*. Dans le premier cas, la cure aurait été terminée en trois semaines ou un mois, peut-être même plus tard; tandis que dans le second, elle l'était en neuf ou onze jours au plus. Quelques doses de *kina* faisaient cesser la faiblesse qui restait, et s'il y avait encore de la diarrhée, quelques doses d'*acide phosphorique* la faisaient bientôt disparaître.

Ce fut par ce traitement que je parvins à rétablir parfaitement et en peu de temps mes malades, tandis qu'une foule de jeunes gens succombèrent entre les mains des médecins de l'ancienne Ecole, ou furent longtemps à recouvrer une santé parfaite. »

« De 86 malades que j'ai traités, dit le Dr WOHLFARTH, dans une épidémie typhoïde, il n'est mort que deux vieilles femmes de 70 ans; la *bryone* et la *belladonne* n'ont pas toujours répondu à leur indication; les autres remèdes connus ont eu plus de succès. »

Le Dr STRECHER a donné les observations détaillées de 33 cas qu'il a guéris par la même méthode; il y a ajouté celles de 7 cas où la gravité de la maladie et la constitution des malades n'ont pas permis à l'organisme une réaction suffisante.

Le Dr SCHLEICHER a rendu compte d'une épidémie typhoïde qui a duré autour de lui pendant une année entière.

« J'ai traité, dit-il, 84 individus qui en ont été atteints; 6 sont morts et ont été soumis à l'autopsie; chez tous j'ai trouvé des lésions organiques, surtout des tubercules et des ulcères au poumon; jamais je n'ai rencontré d'ulcères aux intestins. »

Après avoir donné la liste exacte des symptômes, il indique les cas où il a employé chacun des spécifiques sus-désignés, et quelques autres que la nature de ce travail me force à passer sous silence. Le Dr SCHLEICHER y a ajouté plusieurs observations détaillées.

Le D^r KNORRE, qui a traité comparativement ses malades par les deux méthodes, dit : « En 1833 et 1834, j'ai traité 216 cas; j'en ai perdu 8, dont 6 traités par l'ancienne méthode, 2 par la nouvelle. En 1835 et 1836, j'en ai traité 90, dont 33 par l'ancienne méthode, 57 par la nouvelle; de ceux-ci 3 seulement moururent, et 7 des premiers. »

Le D^r NEUMANN a décrit une épidémie typhoïde qui a régné à Glogau; de 24 malades, traités par les moyens indiqués, il n'en perdit que 3, dont l'un déjà atteint de phthisie antécédente, et dont un autre tomba immédiatement dans une torpeur si forte que rien ne fut capable d'amener une réaction.

Le D^r VEHSEMEYER a donné l'historique d'une épidémie typhoïde, où il a perdu deux sujets sur dix, l'un atteint de rupture d'intestin, l'autre, jeune fille excessivement pauvre, affectée de dysménorrhée, chez laquelle eurent lieu de grandes hémorrhagies intestinales.

Le D^r KOCH, pendant une épidémie mucoso-typhoïde, en hiver, a traité 23 malades, dont 2 seulement sont morts, l'un atteint de phthisie tuberculeuse, et ayant pris, de son chef, une purgation au début; l'autre, parvenu à la convalescence, se gorgea de viande et de vin, et succomba immédiatement à une rupture d'intestin.

Le D^r ELWERT, médecin aulique à Hanovre, dit que dans une forte épidémie typhoïde, où la mortalité était grande, il n'a pas perdu *un seul* de ses malades.

Le D^r WOLFSOHN, dans une autre épidémie typhoïde, dit que de 40 malades qu'il a traités *aucun* n'est mort, tandis que sur le même nombre d'autres médecins en ont perdu *huit*.

Ces résultats ont été communiqués par moi à la Société de Statistique de l'Isère, avec des tableaux desquels il conste que par la méthode consignée dans ce mémoire, les médecins ont perdu, en moyenne, 6 pour 100 de leurs malades, tandis que les praticiens les plus renommés de la France en ont perdu 20 pour 100, et même 30 pour 100, en faisant entrer dans le tableau les résultats des cliniques les moins heureuses, comme celles de MM. Louis, Chomel, Barthez, qui sont de 33 pour 100, et celle qui est consignée dans la clinique de M. Andral, qui est de 56 pour 100.

Résumé.

De tout ce qui précède, il me paraît résulter :

1^o Qu'aucune méthode de traitement généralement connue et adoptée en France ne satisfait l'honorable corps des savants et des médecins ; sans ce défaut, la question n'aurait pas été posée par la Commission médicale du Congrès ;

2^o Que la méthode de traitement par les spécifiques symptomatiques n'a point encore été proclamée dans le royaume, et par conséquent développée, soit comme enseignement, soit comme pratique clinique ;

3^o Qu'il résulte de nombreux documents qu'elle est applicable avec un succès incontestable à la fièvre typhoïde, dans toutes ses phases ;

4° Que le nombre de ces documents présente une masse de faits assez considérable pour entraîner la conviction, et déterminer l'emploi universel de cette méthode.

La Commission médicale aura donc fait une chose éminemment utile, une chose digne du Congrès scientifique de France, en admettant après discussion, et en proclamant ouvertement l'utilité, si ce n'est la prééminence de la méthode de traitement de la fièvre typhoïde par les spécifiques symptomatiques.

Telles sont mes conclusions.

Genève, le 25 avril 1841.

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

Ma conversion à l'homœopathie,
par J.-G. GARDEY, chirurgien-major en retraite.

Monsieur le Rédacteur,

Après une pratique médicale difficile et laborieuse, qui a duré plus de 33 ans dans la marine militaire, sur les vaisseaux, dans les hôpitaux, et en dernier lieu comme chirurgien-major à Saint-Pierre, à la Martinique, pendant les 14 dernières années, j'étais rentré dans la vie civile avec une modeste retraite, désireux enfin de me reposer d'une carrière remplie d'amères déceptions et passée dans l'exercice d'une profession qui, pour m'avoir permis de rendre de nombreux services, ne m'a pas moins

démontré bien souvent tout le vague et toute l'incertitude de la doctrine allopathique.

Rentré dans mes foyers, quoique heureux du repos dont j'y jouissais, je ne pus rester étranger aux progrès de la science, et, malgré moi, je me sentis entraîné à l'étude, comme si la vérité devait m'apparaître un jour, la plus noble récompense de mes peines.

Le magnétisme m'occupa d'abord et me séduisit par les faits nombreux et divers dont je fus témoin et que je répétais moi-même très-souvent ; je fus si heureux de cette belle découverte, que j'abandonnai un instant HIPPOCRATE pour Mesmer, et m'adonnai exclusivement à la pratique médicale du magnétisme.

J'en étais là de mes travaux, en 1838, quand on me parla, pour la première fois, de l'homœopathie ; les choses étranges et ridicules qu'on m'en dit excitèrent ma curiosité ; et après avoir lu la brochure du D^r Achille HOFFMANN, je puisai dans l'*Organon* de HAHNEMANN les préceptes immuables de la médecine nouvelle, que je reconnus bien vite pour la *terre promise* cherchée en vain, pendant tant de siècles, par les médecins de toutes les Ecoles, et que, Moïse plus heureux, il m'était enfin donné d'aborder à pleines voiles.

Je ne dirai rien des sensations diverses que j'ai éprouvées à la lecture des ouvrages de notre illustre Maître ; les expressions me manqueraient pour peindre la satisfaction, le bonheur que je ressentis en dé-

couvrant chaque jour davantage la vérité nouvelle qui m'était enseignée ; je fus entraîné par la conviction la plus sainte, et désireux, moi aussi, de reconnaître et de pratiquer cette intéressante doctrine que je trouvais si religieuse et si humanitaire, une fois encore je me fis élève, et à 67 ans je me remis à l'étude comme aux beaux jours de ma jeunesse.

Une circonstance heureuse vint bientôt entretenir le zèle dont j'étais animé. M. le D^r Perrussel vint s'établir à Nantes, près de moi, pour y pratiquer la réforme médicale de HAHNEMANN. Je m'associai à ses travaux et au dispensaire qu'il organisa, dans lequel nous avons reçu cette année près de 500 malades, que nous avons eu la satisfaction d'enlever aux hôpitaux, où ils n'auraient certainement pas trouvé le soulagement et la guérison que nous leur avons procurés.

Permettez-moi, Monsieur le Rédacteur, de vous offrir quelques observations recueillies dans ma pratique, et qui ne serviront qu'à vous donner une preuve des progrès que j'ai faits dans la nouvelle doctrine, et de la bonne direction que le D^r Perrussel leur a imprimée.

Première observation.

M^{lle} B., âgée de 33 ans, avait des dartres qui recouvraient les oreilles et une partie des joues ; elle faisait usage de la *pommade mercurielle de Zelles* et de l'*eau anti-dartreuse du cardinal de Luines*, dans laquelle entre le *sublimé corrosif*, qui la faisait souffrir le martyre, lui occasionnait des maux de

tête inouis, à la rendre presque folle, et l'empêchait de travailler et même de s'occuper des soins du ménage. Elle avait aussi une dartre à la jambe gauche.

Tailleuse de son état, vive et laborieuse de son naturel, elle en était d'autant plus à plaindre qu'elle craignait de perdre sa clientèle et de ne pouvoir guérir ; son moral en était affecté. Elle éprouvait des élancements comme des coups de canif, dans la tête, et quand elle marchait elle était obligée de s'arrêter ; si elle la baissait, elle y éprouvait une pesanteur énorme et avait de la peine à la relever ; elle ressentait une espèce de tiraillement à la nuque, qui se prolongeait de l'occiput au front, envahissait ses tempes et toute la tête, et finissait par anéantir ses forces et son courage. Elle éprouvait par moments des picotements dans les yeux, dont les pupilles étaient dilatées ; des bourdonnements dans les oreilles, lorsque les douleurs de tête étaient fortes. Depuis deux ans elle ne mouchait point ; elle était sujette à des saignements du nez ; sa bouche était amère ; la langue, saburrale et jaunâtre, ne trouvait rien de bon, mais elle avait un goût décidé pour les acides ; la menstruation était régulière, mais peu abondante ; elle éprouvait de la faiblesse dans les extrémités ; son visage était naturellement coloré, mais depuis ses souffrances il l'était moins.

Sa maladie était venue à la suite de fatigues et de chagrins occasionnés par la perte d'un beau-frère chéri.

Le 4 juillet 1840, je la vis pour la première fois ;

je commençai par dépouiller ses dartres d'une croûte épaisse de pommade qui les recouvrait, et les pansai le premier jour avec une décoction de guimauve. Je donnai d'abord, supposant bien que le *mercure* était la cause de ses maux de tête, comme antidote, *sulfur*. 3/30, dans 14 cuillerées d'eau et une d'alcool, secouées cinq fois, à prendre une cuillerée à bouche tous les soirs (et prescrivis le régime), deux heures au moins après son dernier repas. Les règles avancèrent de douze jours sous l'influence de ce remède, et ne parurent que faiblement pendant deux jours seulement.

Le 26, M. Perrussel étant arrivé, je le priai de venir la voir avec moi; nous lui trouvâmes un peu de fièvre; elle se plaignit encore de la tête, de bourdonnements continuels dans les oreilles, de céphalalgie violente la nuit, de raideur dans le cou; ses urines étaient troubles; leucorrhée après les règles; tristesse. Nous donnâmes *aconit*. 2/6, dans une cuillerée d'eau; ce qui déterminâ une hémorrhagie nasale très-abondante, le troisième jour.

Le 31, elle ne souffrait plus; mais elle était très-affaiblie par la perte considérable qu'elle avait éprouvée pendant plusieurs heures. Nous lui donnâmes *china* 3/18, en une dose.

Le 5 août, je la trouvai parfaitement rétablie, et depuis cette époque elle n'a cessé de jouir d'une santé parfaite. (Les dartres étaient-elles guéries? *Réd.*)

Deuxième observation.

Jeanne L., fille âgée de 28 ans, d'un caractère gai, très-vive et laborieuse, de faible constitution, atteinte de lientérie depuis peu de jours, était aussi affectée de leucorrhée. Appelée près d'elle le 15 décembre 1840, je lui donnai *phosphor.* 3/30, dans trois cuillerées d'eau, à prendre une cuillerée le soir, de deux en deux jours, et lui prescrivis le régime homœopathique. A la seconde cuillerée, la lientérie fut arrêtée; elle prit néanmoins sa troisième; elle ne s'en est plus ressentie jusqu'à ce jour.

Troisième observation.

M^{me} veuve S., âgée de 58 ans, d'un caractère gai et vive de son naturel, me fit appeler le 14 juin, au matin. Elle avait eu un refroidissement à la procession de la Fête-Dieu; elle eut une violente fièvre dans la nuit du 12 au 13, qui l'obligea de garder le lit; elle se plaignait de mal de gorge avec difficulté d'avaler, faisait de grands efforts pour cracher, et souffrait de la tête. En examinant sa gorge, je vis une membrane qui en tapissait le fond, comme une cloison qui tenait au voile du palais et à la base de la langue; je la déchirai avec le manche d'une cuiller, et lui fis prendre de suite *bellad.* 3/12, dans une cuillerée d'eau; j'en mis une dizaine dans un verre d'eau, pour en prendre une cuillerée de deux en deux heures. Dès le soir, elle se sentit soulagée et la déglutition fut plus facile.

Le 15, le mieux n'ayant pas augmenté, je préparai *dulcam.* 10/30, dans huit onces d'eau, pour alterner toutes les heures avec *bellad.*, jusqu'à amélioration.

Le 16, l'amélioration eut lieu sur le soir ; je fis suspendre alors les remèdes, la malade pouvant avaler les liquides sans difficulté.

Le 17, au matin, elle me dit avoir dormi paisiblement toute la nuit ; elle n'avait plus de fièvre ; mais il lui était survenu de l'enflure et de la rougeur aux mains, sans douleur (effet pathogénétique de *bellad.*).

Le 18, l'enflure et la rougeur des mains avaient disparu ; la malade, se sentant bien, était sortie lorsque je fus pour la voir, et depuis cette époque elle jouit d'une bonne santé.

Nota. Cette guérison me surprit d'autant plus, que, vu la violence de la fièvre et l'inflammation de la gorge, j'aurais employé autrefois la saignée et les sangsues, pour peut-être ne pas réussir si bien, ni si promptement.

Quatrième observation.

M^{me} veuve Bl., âgée de 68 ans, avait eu la gale à 28 ans. On l'avait traitée par des frictions avec une pommade de soufre, de poudre à canon et de beurre fort. Elle était, dans son lit, dans un état de maigreur extrême, avec une toux catarrhale, suivie, surtout le matin, d'une expectoration considérable, accompagnée d'oppression ; elle se croyait poitrinaire, et était dans un tel état d'épuisement qu'elle pouvait

à peine me répondre lorsque je fus la voir le 31 août 1841. Je lui donnai *sulf.* 3/30, dans six cuillerées d'eau secouées plusieurs fois, pour en prendre une cuillerée tous les soirs.

Le 2 septembre, la malade toussait moins et n'avait plus d'oppression; l'expuition était moins abondante; le sommeil était bien meilleur; elle mangeait avec appétit.

Le 18, je répétei *sulf.* 3/18 *ut supra*, et depuis, la toux a entièrement cessé.

Dans la nuit du 30 au 1^{er} octobre, elle fut prise de vomissements, de coliques, de selles abondantes et de crampes dans tous les membres, jusqu'au bout des doigts et des orteils. Ayant été appelé, je lui donnai de suite *veratrum* 6/12, dans huit cuillerées d'eau secouées cinq fois, à prendre une cuillerée toutes les deux heures, jusqu'au nombre de trois; elle était dans un accablement extrême; dès la première cuillerée elle éprouva du soulagement, et à la troisième un calme parfait.

Le 2 octobre, elle était gaie; mais elle éprouvait encore quelques petites crampes bien légères dans les orteils. Je lui prescrivis une quatrième cuillerée du remède pour le soir.

Le 3, elle fut totalement rétablie.

Cinquième observation.

Dans le mois de septembre, j'éprouvai pour la première fois une attaque de goutte au gros orteil du pied droit. Je fomentai la partie avec l'*arnica*, et en

pris trois globules. N'éprouvant aucun soulagement, j'essayai l'*heliantus* ou *tournesol*, en teinture préconisée par l'abbé de Cessoles; je n'en fus pas mieux. Le D^r Perrussel vint me voir, et, reconnaissant un accès de goutte, me conseilla *sabina* 3/18, matin et soir; je fus guéri dès le lendemain, à ma grande satisfaction.

Souvenirs pratiques du Docteur et Conseiller intime MUHLENBEIN, et de ceux du Docteur C. MUHLENBEIN jeune, à Brunswick, communiqués par lui-même.

1. François A., âgé de 4 ans, fort, replet, tomba malade le 25 décembre 1838. Le vent du nord-est était alors constant, et le froid peu rigoureux. Le soir, il fut pris d'une toux catarrhale ordinaire, d'enrouement, de coriza et d'une légère fièvre. J'ordonnai 2 doses d'*aconit.* 20 gtt. j, et de *dulcam.* 1 gtt. j, à prendre de deux en deux heures; le matin, il fut assez alerte et put sortir l'après-midi. Sur le soir, l'enrouement avait augmenté; c'étaient des sons glapissants, tenant du croup; l'aspiration était plus prononcée après l'horripilation tussiculaire; il y avait aussi plus de fièvre et d'agitation.

A 6 heures du soir, je prescrivis de prendre alternativement, tous les quarts d'heure, *hep. sulf. calc.* 2 gtt. j, et *spong.* 30 gtt. j, 2 doses.

A 9 heures du soir, le croup était entièrement confirmé, et de quart d'heure en quart d'heure avait lieu une horripilation tussiculaire, accompagnée d'accès de suffocation. Il fut appliqué à l'instant autour du cou des linges imbibés de lait chaud, et on lui en donna aussi à boire. Déglutition fort pénible. *aconit* 30, toutes les 5 minutes, une goutte étendue d'une cuillerée d'eau, ce qui fut continué jusqu'au lendemain matin, à 3 heures. Puis il y eut réduction évidente de l'horripilation tussiculaire, et moins de gêne dans la respiration.

Le 27, à 7 heures du matin, respiration encore rauque et un peu gênée; absence du son croupal; peau moite, pouls un peu fréquent; parfois, horripilations anxieuses, améliorées par des renvois. La toux et le contact du larynx font encore éprouver des douleurs. A 9 heures du matin, *sambucus* 2 gtt. j. L'état n'étant point changé à 2 et 1/2 heures après midi, j'ordonnai *belladonna* 40, et plus tard dans la soirée, une seconde dose de *bellad.* 28.

L'enfant dort bien toute la nuit, tousse peu, et se trouve, sauf un peu d'enrouement, rétabli le matin. Une dose d'*hep. sulf. calc.* 3 gtt. j achève le traitement.

2. Ed. B., âgé de 12 mois, eut l'année dernière, en juin et juillet, une toux suffocante, et tomba malade le 16 août. Il eut la fièvre accompagnée de toux érosive, de sons glapissants et de symptômes de dentition; souvent il se mettait les mains dans la

bouche, mais il n'y avait ni horripilations anxieuses, ni difficulté à retenir son souffle en toussant, *aconit.* 10 gtt. iv, *c. aq. dist.* ξ ij, une cuillerée à thé par heure.

Le 27, nuit très-agitée; accès de toux de 2 en 2 heures. Le matin, plus grande gêne dans la respiration, voix sibilante; sensation de scie en respirant, comme si la poitrine dût se fermer; horripilations anxieuses; croup à un degré minime mais évident. *hep. sulf. calc.* 3 gr., *spong.* 20 gtt. j, une dose de 3 en 3 heures, alternativement.

Le soir, respiration un peu plus libre, toux un peu plus claire et fréquente, horripilations anxieuses; même remède, une dose toutes les 4 heures.

Le 18, il a encore beaucoup toussé cette nuit, mais la respiration est beaucoup moins gênée; la toux n'a plus ce ton sibilant et d'aboiement, comme si la mucosité dût se détacher; l'enfant prend un peu plus de lait et de pain blanc, et éprouve encore un peu de chaleur à la tête et aux mains; il est plus alerte. Le matin, une dose d'*hep. sulf. calc.* 3 gtt. j, et le soir *spong.* 30 gtt. j.

Le 19, nuit assez tranquille; toux dont le ton n'est plus inquiétant le matin. L'état s'améliore de jour en jour et il n'a plus besoin de remèdes. Le 1^{er} mai, il prend la varicelle, pour laquelle je prescris quelques doses *pulsatilla*, et qui se dissipe au bout de 8 jours sans autre inconvénient.

3. M^{me} B., de S., qui avait eu plusieurs fois la fiè-

vre intermittente, l'ayant reprise de nouveau pendant ses couches, un allopathe lui prescrivit *china* et *chinine* combinés avec *cort. cinnam.*, *extr. trifol.*, *gentiana*, *sulfur antim. aurat.* Depuis quelque temps, elle n'a, à la vérité, plus de fièvre, mais son ventre est ballonné, et elle y éprouve une sensation de malaise. Les autres fonctions physiques sont normales. *Veratr. alb.* 10 gtt. j, 4 doses, dont une à prendre de trois soirs l'un.

Le 30 juin, en général, elle se sent mieux, mais elle éprouve néanmoins encore une sensation de plénitude et de gonflement dans le ventre, disant de plus, avoir l'estomac très-faible. *Veratr. alb.* 15 gtt. j, 3 doses, de trois soirs l'un.

Le 2 juillet, sensation douloureuse dans le ventre en palpant les minces téguments de cette partie; émaciation générale du corps et plus fort gonflement du ventre qui, si le sujet se tient debout, est saillant et pointu, ce à quoi donnent probablement lieu la minceur et la flaccidité des téguments, ainsi que la chute des intestins en avant. Elle a eu 5 enfants, dont 3 vivent encore; son ventre a grossi dès les premières couches, ce que son allopathe styrien a attribué à l'accroissement de la rate. Par le contact de la main, elle paraissait éprouver un peu de douleur presque sur tous les points du ventre.

Le lendemain matin, elle a bon appétit, mais croit être constipée et n'avoir pas les évacuations voulues; hier, elle éprouvait encore des pincements et des

tranchées dans le ventre et l'estomac ; elle a de fortes évacuations flatueuses.

Le 9 juin, *veratr. alb.* 10 gtt. j c. *aq. dist.* ℥ viij, tous les soirs une petite cuillerée.

Le 28 juin, se sentant mieux, elle prend *veratr. alb.* 10 gtt. j 1/4 dose, dont une de trois soirs l'un.

Le 1^{er} septembre, bien que, à son avis, elle se croie rétablie, je lui prescrivis encore 4 doses de *veratr.*, dont une à prendre chaque huitième soir, et elle repart, en parfaite santé, pour son pays.

4. Guillaume G., âgé de 12 ans, malade depuis huit à dix, avait dans sa deuxième année des taches bleues sur le corps, semblables à celles qui résultent d'un coup ; depuis, le genou enflait périodiquement, ainsi que le bras aux articulations du coude et de la main ; l'enfant éprouvait encore à la même extrémité supérieure des déchirures et des tractions ; épistaxis répétées tous les ans et de 8 jours de durée, avec céphalalgie frontale et lourdeur ; lassitude générale des membres et pâleur de la face ; sommeil d'ordinaire normal, fréquentes rêveries et fréquent réveil ; bon appétit, selles régulières, absence d'altération. Une dent lui ayant été extraite il y a 3 jours, sans qu'on pût arrêter l'hémorrhagie, la mère vint me trouver, de crainte que son enfant ne perdît tout son sang. A mon arrivée, je trouvai le pouls fréquent ; son précédent médecin y ayant été avant moi et fait une prescription, j'engageai la mère de continuer à l'employer, en lui faisant observer qu'il ne convenait

pas de changer de médecin avant d'en avoir prévenu le premier.

Le 5 novembre, M^{me} G. revint me voir, me disant que le D^r L. lui avait assuré que l'enfant se libèrerait de son mal en grandissant, et que lui n'y voyait pas d'autre remède. L'hémorrhagie durait depuis 10 jours ; cinq fois on avait appliqué du mastic, et une fois cautérisé. En l'examinant avec soin, je trouvai son genou plus volumineux que le gauche, c'est-à-dire les deux condyles gonflés, la rotule descendue, mais mobile, tous les tendons musculaires fortement tendus au jarret, le genou toujours un peu ployé et ne pouvant jamais s'étendre entièrement. Soit en marchant, soit en restant couché, mais surtout quand le temps change, il éprouve une douleur lancinante sur le devant du genou, ce qui n'a jamais lieu pendant l'hémorrhagie. Depuis 6 semaines, il n'a pas de taches bleues, son teint est d'un jaune pâle, l'habitus entièrement rachitique et accompagné d'émaciation. Sommeil et appétit normaux ; pouls lent et un peu dur. La bouche est circonscrite d'une rougeur foncée ; les lèvres gercées. A la suite de l'hémorrhagie, il y eut une légère éruption à la tête et sur la nuque. *Arnica* 3 gtt. j, 3 doses, dont une à prendre tous les trois soirs. (Dans sa jeunesse, la mère saignait souvent des gencives, et l'hémorrhagie, après l'extraction d'une dent, était toujours longue.)

Le 3 janvier, grande tache bleue dans le creux de la main droite, avec sensation paralytique de toute celle-ci ; amélioration de l'éruption des alentours de

la bouche et du fendillement des lèvres. *Arnica* 3 gtt. j, dont une chaque troisième soir. Ce traitement fut continué jusqu'au 10 février, où survint une légère fièvre catarrhale qui fut dissipée par *aconit.* et *bryonia.*

Le 18 février, le genou était très-enflé, et au milieu de la rotule se trouvait une tache bleue, ainsi qu'à l'avant-bras droit et au médius de cette main. L'enfant éprouvait dans le genou de vives douleurs lancinantes, accompagnées de déchirures. *Arnica* 3 gtt. j, une dose tous les trois jours, jusqu'au 13 mars. Ce même jour, il survint de nouveau sur la rotule, mais un peu plus haut qu'auparavant, une tache bleue. Cette dernière partie tendait à reprendre sa place naturelle. Ces jours-ci, le patient avait éprouvé dans le genou de vifs élancements qui l'empêchaient de marcher, et avait des taches bleues sur la jambe gauche. *Calc. carb.* 30/000000, 2 doses, dont une tous les cinq soirs.

Le 19 mars, place semblable à un ulcère, circonscrite d'un bord rouge, à la face interne de la joue; saignements copieux dont le sang est d'un rouge foncé; diminution des douleurs du genou. *Arnica* 3 gtt. j, *aq. dist.* ℥ ij, une petite cuillerée de deux en deux heures.

Le 23, le saignement de la bouche a entièrement cessé, mais la place en est encore visible; à l'articulation du genou malade se trouve une tache bleue faisant éprouver au sujet, dans cette même partie, quand il est couché, des douleurs lancinantes qui

n'ont point lieu quand il marche; douleur lancinante dans toutes les dents, depuis quelques jours. Jusqu'au 10 avril, une dose d'*arnica* 3 gtt. j, tous les deux jours.

Le 13. Depuis hier au soir, vives douleurs lacérantes dans l'articulation du pied droit, précédées de picotements; tache bleue sur le coude-pied, incapable du moindre mouvement; odeur putride de la bouche, engorgement des amygdales, alternative de frisson et de chaleur, fréquence du pouls et altération. *Aconit.* 10 gtt. vj, *c. aq. dist.*, une petite cuillerée toutes les deux heures.

Le 14, les douleurs éprouvées dans l'articulation du pied sont aussi intenses qu'auparavant, et la rougeur de celle-ci se confirme. *Aconit.* est continué.

Le 17, l'articulation du pied est encore rouge et très-enflée; les douleurs lancinantes un peu moins intenses; il y a encore beaucoup de soif; hier, il y a eu épistaxis. Continuation d'*aconit.*

Le 18, tuméfaction de l'articulation du pied; tache brune à la malléole interne, une autre jaune plus haut; chaleur ardente de toute l'articulation; forte soif. Continuation d'*arnica* gtt. 10, *aq. dist.* ξ iii; fomentations avec des compresses.

Le 20, le malade ayant percé cette enflure douloureuse, il en est sorti une eau jaune, puis du pus également jaune, mêlé de petits caillots de sang noir, ce dont il a éprouvé du soulagement; fortes épistaxis. *Stann.* 6, gtt. j, *c. aq. dist.* ξ ij, une petite cuillerée toutes les deux heures.

Le 22, il flue encore beaucoup d'eau jaune et un peu de pus de la plaie où le sujet éprouve de forts élancements, ainsi que de vives déchirures à l'articulation du genou. Amélioration de l'appétit et du sommeil. *Silicea* 30, gtt. j, *aq. dist.* ℥ ij, matin et soir, une petite cuillerée, continuée jusqu'au 1^{er} mai.

Je lasserai de détails inutiles en continuant l'exposition du cas jusqu'ici (1840); c'est pourquoi je me bornerai à quelques dates et aux remèdes administrés.

A la fin de juin se guérit la plaie de la malléole, le patient ayant pris jusque-là *arsen.* 30/0000, *rhus* 30/0000, 3 doses, dont une le soir du quatrième jour. Nouvelle hémorrhagie dentaire pour laquelle je prescrivis, pour cinq jours, *arnica* et *silicea* 3/0000, puis 3 doses de *tr. sulf.* 30/10, une dose le soir du cinquième jour.

Plus tard apparurent encore des taches bleues çà et là aux extrémités; le genou, entièrement ployé à l'articulation, se redressa passablement; la rotule revint peu à peu occuper sa place naturelle; les condyles du fémur diminuèrent de volume, de sorte que le patient put marcher sans béquilles, et à l'aide d'une canne, dès le commencement de 1839.

En juin de 1837, il prit *calc. carb.* 30/10, une dose tous les 5 jours, jusqu'en octobre, que je lui prescrivis 3 doses de *staph.* 18/10, en novembre *cocculus* 10 gtt. j, et *pulsat.* 6 gtt. j, en alternant tous les trois jours dans la matinée. A la fin de novembre, frictions d'*ol. tapyri* dans le creux du jarret, et 12

doses id. 1 gtt. j, comme remède interne (dont une chaque soir, composée d'*ol. tap.* gtt. v, et de *sacch. lact.* 95 gr.). Il y eut dès lors moins de raideur dans l'articulation, et les tendons fléchirent plus facilement.

Le 3 janvier 1838, engorgement des amygdales, avec douleurs lancinantes et lacérantes dans celles-ci ; grandes taches bleues et petites nodosités au poignet, de même qu'à l'articulation du genou gauche, où le sujet ressent des mouvements vulsifs ; quelques jours avant l'apparition des taches brunes, il éprouvait, là où elles survinrent, de fréquentes douleurs lacérantes. Nouvelles taches sanguines, semblables aux dartres, autour de la bouche. *Tr. sulf.* 15, et *acid. nitr.* 18/10, pris alternativement, une dose tous les jours, dans la soirée, jusqu'à la fin de mars. De là à la mi-mai, *arnica* 3 gtt. j, et *calc. carb.* 30 gtt. j, pris alternativement, une dose le soir du cinquième jour. A la mi-mai, il y eut des affections urinaires, savoir : fréquente envie d'uriner, avec très-faible émission, et, à la région de la vessie, douleurs lacérantes, irradiées jusqu'au nombril ; urine semblable au vin blanc (trouble et d'un jaune foncé), où surnagent de petites granulations sanguines, — symptômes dissipés en trois jours par 2 doses de *canth.* 30 gtt. j. De la fin de juin à la fin d'août, alternativement, *arnica* 3 gtt. j, et *calc. carb.* 30 gtt. j, le soir du cinquième jour, sauf quelques interruptions faites quand la douleur intense du genou était accompagnée d'inflammation, toujours dissipée, l'une

et l'autre, par *rhus* et *aconit*. En septembre, fréquent saignement des gencives, pour lequel *arnica* seul s'est montré efficace. Jusqu'à la fin de l'année, il prit alternativement, le soir du cinquième jour, *rhus* 15 gtt. j, et *phosph.* 9 gtt. j (1). De janvier 1839 en avril, *coccul.* 10 gtt. j, et *pulsat.* 6 gtt. j, une dose le matin du troisième jour, en alternant. A la mi-juin, vu des affections gastriques, une diarrhée aqueuse, des renvois, des vomissements et des coliques, *nux vom.* 15 gtt. j, puis *pulsat.* gtt. j, qui rendirent de bons offices; plus tard, engorgements des amygdales et légères inflammations à l'articulation du genou, pour lesquels furent alternativement pris, jusqu'en septembre, *bellad.* 15 gtt. j, et *acid. nitr.* 18 gtt. j.

Maintenant il peut marcher sans canne et travaille avec son père, qui est cordonnier; il lui survient encore, de temps à autre, des taches bleues, de courte durée; souvent il saigne aussi des gencives, mais se porte, du reste, bien, n'a plus le teint si jaune pâle, et prend, pour les symptômes prédominants, les remèdes qui y correspondent le mieux, tels qu'*arnica*, *rhus*, *staphis.*; dans ces derniers temps, je lui ai prescrit alternativement *silicea* et *rhus*. Le genou est revenu, ou peu s'en faut, à son état naturel; mais le patient n'y sent pourtant pas encore la même force que dans l'autre. Le sujet n'est, à la vérité, pas

(1) *Phosph.* aurait, selon moi, dû être administré en premier lieu. STAPF.

entièrement remis, car il survient encore, de temps à autre, des taches bleues; parfois, il saigne aussi des gencives, et éprouve çà et là, dans l'articulation cubitale droite et au genou, des douleurs lacérantes et de traction, dissipées en deux ou trois jours par *arnica*, *rhus* ou *cocculus*. — Jamais, dans tout ce que j'ai lu de la littérature homœopathique, il ne s'est présenté de cas semblable à celui-ci (1).

L'homœopathie et l'Ecole de Montpellier.

M. le professeur d'AMADOR est trop savant, trop logicien, trop philosophe, dans le sens scientifique du mot, pour se traîner sur les traces de qui que ce soit, et pour *jurare in verba magistri*; il a reconnu la vérité, la légitimité de l'HOMŒOPATHIE, mais il ne la considère que comme une portion de la MÉDECINE, la portion terminale, le but auquel doivent tendre et le professeur et le praticien : *l'art de guérir*. Son amour pour cette portion ne l'empêche pas de se livrer à l'étude toute philosophique de la science, et de communiquer aux élèves de son Ecole le résultat de ses recherches et de ses pensées; c'est ce qu'il fait dans son *Cours de pathologie et de thérapeutique générales*, dont nous avons donné, page 187, le dis-

•

(1) *Secale* ne serait-il point indiqué ici? GROSS.

cours d'ouverture en extrait. Voici maintenant un résumé des leçons subséquentes :

*De l'idée de cause et du principe de causalité,
dans leur rapport avec la médecine.*

Depuis le jour où il fut rendu compte du discours d'ouverture prononcé au cours de pathologie générale, M. le prof. d'Amador s'est occupé à exquissier un programme général de la science telle qu'il la comprend et qu'il la doit enseigner. Ce tableau d'ensemble devait être à l'intelligence de l'élève, ce que l'itinéraire est au voyageur qui part pour des pays inconnus et lointains, dont il ignore la route la plus sûre, la plus directe et la plus belle. Malgré l'aridité naturelle qui s'attache à une œuvre de ce genre, l'étendue de conception, la profondeur de pensée, et la puissance logique qui caractérise si bien l'enseignement de notre savant professeur, n'ont pas manqué un instant aux questions de méthode ou de vérités spéculatives qu'offrent nécessairement une organisation et une classification scientifiques. Une maladie étant un fait philosophiquement parlant, elle donne lieu, comme lui, aux questions successives de son origine ou de sa cause, de sa nature, de sa loi, de sa terminaison et de son but final. De là, la division nécessaire de la pathologie en autant de parties distinctes correspondant aux divers éléments fournis par l'analyse et la décomposition d'un fait quelconque.

Cette année-ci, le professeur ne doit s'occuper que de la première branche de la pathologie générale ou

de la pathogénie. Or, le problème antérieur à tout autre problème à l'occasion des causes en médecine, le problème qui doit être les prémisses nécessaires d'une bonne pathogénie, et dont la solution, suivant son caractère, fera varier la science à laquelle elle servira de fondement, c'est celui de l'idée de cause et du principe de causalité. Nous devons à la science et aux doctrines de notre Ecole, d'exposer ici, aussi rapidement qu'il nous sera possible, le point de vue sous lequel M. d'Amador a envisagé cette question fondamentale, et partant la solution qu'il en a fournie. Une vérité ancienne, mais cependant toujours nouvelle, parce qu'on affecte de la méconnaître et de l'oublier, ressortira du moins de cette exposition : c'est que la philosophie sert merveilleusement la cause de la médecine, en éclairant ses bases de son admirable lumière ; c'est qu'elle lui donne un tempérament singulièrement robuste, et qu'elle la rend plus vivante et plus forte dans ce qu'elle a d'originale et de fondamental. Et M. d'Amador lui-même, si ses conceptions se distinguent par leur étendue, sa pensée par la profondeur, sa raison par une logique pressante et serrée, ne le doit-il pas à l'éducation vigoureuse que son esprit a reçue dans l'étude de la philosophie ? Aussi a-t-il compris que les nouveaux services à rendre à la médecine devaient partir de cette voie, et qu'en poussant la science dans cette direction, en brisant quelques liens classiques où elle est enlacée depuis longtemps, elle en devait infailliblement progresser. La vérité est une ; en com-

binant ce qui était restreint à un ordre d'idées, avec ce qui est le fond d'autres ordres d'idées, elle ne peut que s'en dégager plus brillante et plus belle.

La pathogénie est cette partie de la pathologie générale, qui traite des causes de la maladie, de leur caractère, de leur nature et de leur action. Elle est, sans contredit, la plus élevée et la plus importante des différentes branches qui composent le domaine de la science ; et, partant, elle a dû à toutes les époques de l'humanité, exercer l'intelligence et provoquer les méditations profondes de tous les génies dont la médecine s'honore.

La pathogénie est, à vrai dire, le premier fondement sur lequel est posée toute la médecine ; elle en est l'idée mère et foncière ; elle en est le but direct et nécessaire, comme en toute science de ce monde. La recherche des causes est le premier fait du travail de la pensée et la raison finale de toute investigation philosophique. L'enfant qui naît à peine à la vie de l'intelligence, manifeste tout d'abord le désir instinctif de savoir la cause de la plupart des phénomènes qui frappent ses sens, ou que sa raison s'essaie à élaborer. Il demande la cause de tout, et sa curiosité instinctive n'est jamais satisfaite que lorsqu'une parole intelligente lui a parlé pour la lui apprendre ou pour la lui révéler ; et puis, plus tard, à mesure que sa pensée se forme et entre en exercice, elle ne se développe que dans cette trame invisible de l'idée de cause qui est toute sa vie, les prémisses nécessaires de tout acte de l'intelligence ou de la moralité. En-

fin , lorsqu'il s'engage à travers les routes de la science, qu'il en poursuit l'idéal par l'effort simultané de sa volonté et de sa raison, il ne marche qu'à la recherche des causes, et c'est de leur détermination et de leur connaissance que la science attend son complément définitif, ou plutôt elles sont la science tout entière et rien que la science. De là, la supériorité intellectuelle de l'homme sur la brute. A celle-ci, des sensations, des perceptions de faits, des volitions, si l'on veut ; à celui-là, les idées générales, la raison, la recherche des causes. Et quel immense intervalle entre ces deux ordres d'état, de manières d'être et de fonctions!!!

Si donc l'idée de cause joue un si grand rôle dans la vie humaine et dans l'ordre de la science proprement dite, ce qui importe surtout, c'est d'en déterminer l'origine.

Or, différentes sources ont été assignées à cette notion. En philosophie, Locke l'a fait dériver de la sensation, en ce qu'elle exprime une succession de phénomènes dont l'une arrive toujours après l'autre. En médecine, Cabanis, appliquant la théorie sensualiste de son maître aux faits philosophiques et pathologiques, a répété : l'idée de cause tire son origine de la douleur, ce qui veut dire, en langage philosophique, de la sensation ; c'est là le fait primitif, le premier sentiment qui conduisit à la recherche des causes en médecine ; c'est sur cette base unique que se sont élevées successivement la pathologie et la thérapeutique ; elles ne connurent jamais d'autre fon-

dement. Or, évidemment cette théorie, en philosophie comme en médecine, ne saurait soutenir un sérieux examen, et en la réfutant sur un champ, on la reverse sur l'autre. La sensation ne donne jamais l'idée de cause ; car, dans deux phénomènes dont l'un se produit après l'autre, qu'y a-t-il pour les sens ? La succession d'un fait à un autre, et rien de plus. Mais cette succession pure et simple de deux phénomènes, n'est pas la notion entière de la cause telle que nous la percevons. Avec l'idée de succession, comme l'a dit M. Cousin, apparaît, dans l'intelligence, la conception dans un des deux phénomènes d'une certaine propriété qui produit la modification que les sens nous attestent dans le phénomène qui suit. Il y a donc, de plus ici, le rapport de cause à effet ; et cette liaison, qui ne nous vient pas des sens, puisqu'ils ne nous donnent qu'un rapport de succession, est et réside, comme propriété essentielle, dans l'entendement humain. Donc, le vice de cette théorie sensualiste est de méconnaître un fait évident, à savoir qu'il existe dans l'esprit humain des idées nécessaires, absolues, dont les sensations ne peuvent contenir le principe.

Au reste, si, en médecine, le fait de la douleur était le principe de l'idée de cause, l'animal qui souffre probablement autant que l'homme, qui, comme lui, a ses maladies graves et douloureuses, en serait devenu plus intelligent. Et cependant, la douleur, ce puissant aiguillon de l'intelligence, qui produit la plus grande merveille intellectuelle, la no-

tion de cause, n'a rien fait chez la brute pour lui apprendre à reconnaître les causes, à s'y soustraire et à en détruire les conséquences nuisibles. Chez elle, tout est uniforme et monotone; asservie à quelques lois dont elle ne dévia jamais, toutes ses œuvres n'ont subi aucun progrès. L'araignée de nos jours ne trame pas mieux sa toile que celle des premiers temps; les féroces habitants des bois n'ont pas trouvé de nouvelles armes pour attaquer ou de nouveaux moyens pour se défendre. Non, chez eux point d'invention, point de progrès. La nature y roule toujours le même cours, comme l'onde d'un fleuve qui ne franchit jamais ses bords. Mais l'homme, voyez-le à son berceau; il connut la vérité, ses axiomes et ses lois. Fondé sur elle, comme sur la pierre, il a marché d'invention en invention, et son génie, sans jamais épuiser ses ressources, élève tous les jours le grand édifice de la science. Il marche encore, et sous ses pas il bouleverse le double monde de la pensée et de la matière, et change chaque jour la face de toutes choses.

Toutefois, si la notion de cause avec les caractères qu'elle affecte dans l'intelligence humaine, est inexplicable par la sensation, il peut se faire que cette dernière ait éveillé la notion endormie dans l'entendement. Mais de ce qu'elle a été la condition de sa manifestation et de son passage de l'état latent et en puissance, à l'extérioration et à la réalité; de ce qu'elle a pu être son antécédent chronologique, il ne s'ensuivra jamais qu'elle l'ait engendrée, et qu'elle en soit la raison logique.

L'idée de cause, dont l'existence est constatée comme un fait primitif et absolu de l'intelligence humaine, n'apparaît jamais isolée et seule dans sa manifestation. Non-seulement l'esprit humain croit souvent qu'un fait est la cause d'un autre fait qui le suit, mais encore toutes les fois qu'un phénomène commence, notre entendement juge et affirme d'une manière générale qu'une cause le produit. Ici, il y a plus qu'une idée ; il y a un principe, et ce principe est aussi nécessaire et aussi universel que l'idée ; car il forme un des éléments primitifs de la raison, et, comme l'idée de cause, il résiste aux attaques du plus hardi scepticisme. On a beau essayer, un phénomène étant donné, de ne lui pas supposer une cause, on n'y réussira jamais ; les termes *cause* et *effet* sont corrélatifs, l'un suppose invinciblement l'autre. Qu'un fait quelconque tombe sous l'action des sens intérieurs ou extérieurs, aussitôt notre intelligence place au-devant de lui une cause dont il est l'effet, et qui réside soit dans l'être lui-même qui est le sujet du fait, soit dans un être extérieur d'où il tire son existence. Et de là, la distinction des êtres en *actifs* et *passifs* : les premiers ayant la propriété intrinsèque de se modifier eux-mêmes ; les seconds recevant cette modification des divers agents extérieurs qui la leur impriment. Un mouvement ou un changement, de quelque nature qu'ils soient, sont donc des effets, et, comme tels, ils supposent dans l'être qui les a produits la puissance de les produire.

Mais ici, comme à la question de la notion de

cause, se présente celle de l'origine du principe de causalité. Or, ce principe ne dérive pas de la raison, puisque la raison le suppose et ne saurait exister qu'à la condition de sa présence. Il ne dérive pas non plus de l'expérience, car on pourrait répéter, contre cette hypothèse, ce qui a été dit de l'idée de cause par rapport à son origine dans la sensation. Bien plus, l'expérience si complète, si constante et si longue, aboutit nécessairement et toujours à des vérités contingentes. Mais ce principe : Tout phénomène qui commence a nécessairement une cause qui le produit, ne dit pas seulement : tout phénomène a *de fait* une cause ; mais tout ce qui commence d'être, *doit* avoir nécessairement une cause qui l'amène à l'existence. Et dès lors l'expérience se trouve placée vis-à-vis de ce principe, comme devers les vérités mathématiques, qu'elle est impuissante à fonder.

Maintenant, si nous transportons ces conséquences dans le domaine de la médecine, nous verrons que de ce que l'expérience constate que toute maladie a une cause de fait, il ne s'ensuit pas qu'elle doive en avoir une. Et la preuve, c'est que souvent l'expérience demeure impuissante devant un fait morbide dont la cause lui est inconnue. L'expérience n'en a pas découvert là de cause ; elle ne saurait en affirmer légitimement. Et cependant, en dépit de son impuissance, la raison vient combler le vide ; et, fondée sur le principe de causalité, elle dit hardiment : ce fait a une cause, n'importe que nous sachions laquelle. Du reste, les lois de la physiologie, de la pathologie et

de la thérapeutique, comme l'a si bien fait observer M. d'Amador, ne reçoivent-elles pas de fréquentes exceptions qui viennent infirmer d'autant leur valeur objective? C'est que toutes les vérités de la médecine qui reposent sur l'expérience sont purement contingentes, et qu'avec elles l'esprit humain n'arrivera jamais, quoi qu'il fasse, à une vérité absolue et nécessaire.

Une seconde conséquence qui découle naturellement de ces aperçus, c'est l'impossibilité manifeste de jamais pouvoir appliquer logiquement le calcul des probabilités à la médecine. Ici les chiffres n'ont point de valeur objective, parce que le mode de leur formation empirique participe de la contingence de l'empirisme lui-même. Ce sont des mutilations du passé qui ne prouvent rien pour l'avenir. Cette méthode n'a d'égard qu'à la partie purement phénoménale; elle ne s'arrête qu'à l'écorce des faits et ne les approfondit pas. Le vice capital de toutes ces statistiques qu'on élève aussi hasardeusement, c'est de croire qu'une expérience numérique nous révélera infailliblement et toujours la cause du mal. Or, multipliez les observations, étudiez, comptez à l'infini tous les faits qui peuvent apparaître après un autre fait, où aboutirez-vous? La cause que vous aurez reconnue réelle par expérience, une autre expérience viendra qui la déclarera fausse. Entre plusieurs exemples variés que le professeur a invoqués à l'appui de ce principe, nous choisirons celui-ci : Louis avait observé et soigneusement constaté 1960 cas de

phthisie pulmonaire, qu'il avait vus constamment précédés d'hémoptysie, à laquelle il crut devoir décidément rattacher le mal comme à sa source nécessaire et absolue. Or, l'Académie royale de médecine est venue pour contrôler cette longue série de faits, en apparence si décisifs, et l'expérience de quelques-uns de ses membres a contredit celle de Louis. Ainsi, en médecine, l'expérience pourra donner, si l'on veut, le mode général de production des phénomènes, mais jamais leur nécessité. Le calcul des probabilités dira combien de fois tel ou tel fait est apparu avant un autre fait morbide qui commence; mais il répugne à toutes les lois de la raison et au sens commun le plus vulgaire, qu'il puisse révéler nécessairement la cause qui a présidé à son origine. Donc, réduire le principe de causalité aux seuls faits de l'expérience, c'est le mutiler; et prétendre tirer de l'expérience la notion de la cause absolue, c'est une erreur par trop grossière et par trop évidente.

Si donc le principe de causalité ne dérive ni de la raison, ni de l'expérience, il est, comme nous l'avons déjà dit, un acte primitif et fondamental de la raison humaine, un principe absolu, universel et nécessaire, tout autant de caractères qu'il est important de signaler et de constater pour éviter les erreurs auxquelles ont conduit et la fausse détermination de sa nature et l'application vicieuse qu'on en a faite quelquefois. Il est universel, car y eut-il jamais un enfant, un vieillard, un homme sain ou malade qui, à la vue d'un fait quelconque, ne lui suppose une

cause? Il est nécessaire, car jamais un penseur, un terme de ce principe lui étant donné, ne put ne pas conclure invinciblement à l'existence de l'autre et à leur rapport nécessaire. Non, Platon, pas plus que le simple habitant des montagnes, Hippocrate, pas plus que le modeste médecin de village, n'ont pu s'y soustraire. A toutes les époques, il a dominé l'intelligence humaine; il en a toujours été à la fois et la règle et le fondement. Mais ce n'est pas assez de cette universalité et de cette nécessité intellectuelle et logique; il y a plus encore, la vie pratique toute entière le suppose et est fondée sur sa rigueur scientifique. Là-dessus est assise l'action juridique de la société, intervenant aussitôt qu'un phénomène qui l'intéresse se présente. Un assassinat ou un vol ont-ils été commis, aussitôt on suppose un meurtrier, un voleur; la loi parle; on informe, on cherche le coupable. Il en est de même en médecine, et M. d'Amador, en parcourant successivement les diverses branches qui la constituent, a montré qu'elles reposaient toutes sur cette curiosité instinctive. En physiologie comme en hygiène, en pathologie comme en médecine légale et en thérapeutique, partout on cherche la cause; et c'est un problème qui constitue, au fond, toute investigation médicale, comme tout acte pratique de l'art.

Telle est la solution que M. d'Amador a donnée du principe fondamental de la pathogénie; telles sont les conséquences immédiates qu'il a déduites de la nécessité logique de ce principe, de ses fausses ori-

gines et des caractères qu'il affecte dans l'ordre intellectuel et objectif. Voilà comment une vérité ou une erreur en psychologie a un retentissement profond et lointain dans toutes les théories de la médecine et dans la pratique. Certes, si notre savant professeur, à l'exemple de beaucoup de médecins, s'était borné à l'observation des faits sensibles, ou, à l'exemple de quelques philosophes, avait négligé celle-ci, sans se concentrer dans l'étude des faits internes, jamais il ne serait parvenu à faire jaillir une si vive lumière sur les fondements de la pathologie. Mais en combinant ces deux points de vue, en complétant la méthode Baconienne par la méthode Cartésienne, il a posé la pathologie sur une base large et indestructible comme le principe de causalité lui-même. C'est que la science est une comme la nature, nous l'avons dit en commençant; et M. d'Amador, en voyant l'éparpillement de direction que suit aujourd'hui la science dont on croirait l'objet unique, la nature et ses lois, non plus une unité, mais bien une mosaïque dont les différentes pièces se touchent par les seuls points de contact de l'étendue et de l'espace; M. d'Amador a senti la nécessité de proclamer dans son enseignement l'unité de la science dont la considération de l'objet, vu d'une seule face, est la source des théories incomplètes et vicieuses qui courent de par le monde. Oui, une science, de quelque nom qu'on l'appelle et quel que soit son objet, ne saurait subsister et se développer féconde sans le concours des autres branches du savoir humain; à peu près

comme la vie intellectuelle implique l'exercice simultané de plusieurs facultés de l'âme ; comme la vie organique a pour première condition le jeu simultané de plusieurs organes.

Après de telles prémisses, on peut déjà entrevoir ce que sera la pathogénie, et quelle importance il faudra donner à l'étude des causes et à leurs caractères distinctifs. Et lorsque le méthodisme et l'empirisme d'une part, avec le dogmatisme de l'autre, viendront se disputer l'empire de la médecine, les premiers anathématisant la recherche des causes, le second la proclamant d'une nécessité absolue ; on verra sans doute les uns, avec tous leurs semblants d'abnégation de causes, en admettre forcément et en dépit de leur vouloir, puisque le principe de causalité est la raison finale de toute science ; tandis que le dogmatisme, en admettant ce principe comme un fait primitif de l'esprit humain et la base d'une bonne pathogénie, fondera par conséquent une nosologie et une thérapeutique analogues ; car celles-ci ne sont que des déductions logiques de la première qui les engendre, comme la cause produit son effet.

Mais n'anticipons pas. Qu'il nous suffise d'avoir signalé le point de départ de la pathologie, et par suite le caractère général de cet enseignement, dont la lumière se réfléchit avec tant de bonheur dans les succès pratiques de M. d'Amador. Pour lui, en effet, comme il se plaît à le répéter si souvent, il n'y a pas de principe, si élevé qu'il soit dans la pathologie générale, qui ne puisse descendre à l'application dans

un fait morbide. Aux esprits supérieurs appartient seuls cette double puissance de voir par la science et d'appliquer par l'art ; car si l'intelligence est destinée dans ce monde à l'apostolat de la vérité, sa mission dernière est et sera toujours la réalisation du vrai et du bien.

(*La suite au numéro prochain.*)

Revue de journaux allopathiques.

La *Gazette de Santé* reproduit dans son entier un long article emprunté à la *Revue Scientifique* du D^r Quesneville. Ce résumé de tous les débats académiques touchant la question *arsenicale* offre bien des points intéressants, surtout pour les médecins dont les opinions ont reçu l'anathème de l'Académie royale de Médecine, je veux parler des disciples de Hahnemann. Un exposé de cette nature est bien propre à faire apprécier à leur juste valeur les décrets que lancent ces hautes corporations scientifiques. Si j'avais à faire moi-même l'historique des écrits, des annonces de découvertes (fausses) non démenties plus tard, des rapports des Commissions, je serais sans doute bien moins indulgent que le collaborateur du D^r Quesneville ; je n'aurais point de grâce pour l'*esprit de camaraderie* qui a dirigé nos suprêmes sommités scientifiques à propos d'une question bien grave, même beaucoup plus grave à leurs yeux que ne l'était celle de l'homœopathie.

Mais, placé au point de vue de défenseur de notre doctrine, je n'ai ni éloges ni blâme à donner. Je vais apprécier seulement quelques questions de fait, devant me servir des paroles mêmes de la *Revue Scientifique*, journal de Paris, sur lequel s'étend sans doute quelque influence académique.

Il m'importe peu de rechercher ici ce qu'a pu gagner la médecine légale dans les interminables débats sur la question de l'*arsenic* ; mais je dois constater les deux faits suivants :

1° M. Orfila lit un mémoire sur la découverte de l'*arsenic normal*, lequel reçoit l'honneur d'être inséré dans le bulletin, et plus tard dans les mémoires de l'Académie royale de Médecine ;

2° M. Orfila ne peut absolument retrouver son *arsenic normal* devant la Commission de l'Institut.

Il est donc vrai, l'Académie royale de Médecine est faillible, puisqu'elle a voté l'impression dans ses mémoires d'un écrit qui annonce une découverte que démentent plus tard des expériences positives ; l'*arsenic du pot au feu*, dont l'Académie, M. Orfila en tête, avait doté l'univers entier, n'existe donc plus ; non-seulement un de ces graves savants s'est trompé, mais encore avec lui tous ses dignes et honorables confrères !! L'homœopathie peut donc ne pas être une coupable illusion, quoi qu'en ait dit l'Académie de Médecine ; de même que l'*arsenic normal* peut ne pas exister dans le squelette humain, quoique sa présence ait été décrétée par cette même Académie, par l'accueil qu'elle a fait aux travaux du doyen de la Faculté de Paris.

Jusqu'à preuves contraires, le jugement sur l'*arsenic normal*, quoique inconsidérément rendu, pouvait conserver force de loi ; mais M. Orfila ne peut retrouver ce même *arsenic normal* devant la Commission de l'Institut, et on n'ose le dire ! Après ce mécompte, ne devait-on pas s'attendre à la proclamation académique de l'erreur dans laquelle était tombé le doyen de la Faculté de Paris ? Sans doute ; mais à peine une note mystérieuse est déposée par lui à l'Académie ; dans son cours, ayant pour but avoué de mettre en évidence et hors de contestation ses récentes découvertes toxicologiques, M. Orfila ne fait nulle mention du mémoire de M. Audouard, qui

prouve la non existence de l'*arsenic normal*; il passe sous silence ses expériences négatives tentées en présence de l'Institut, et la note cachetée déposée par lui à l'Académie! Bien plus, l'*Almanach médical*, en fin d'année, insère les leçons de M. Orfila, de son libre et plein consentement, et rien n'est changé au texte en ce qui concerne l'*arsenic normal!!!*

Mais le doyen avait rendu les académiciens complices de son erreur, ou plutôt ceux-ci s'en étaient déclarés solidaires, et ils ont partagé aussi son respect humain scientifique.

Et qui oserait, je le demande, soutenir, après un pareil exemple, que si l'homœopathie avait quelque valeur, l'Académie royale de Médecine aurait réformé son arrêt de proscription? qui peut raisonnablement attendre que cette *haute corporation* qui n'a pas desavoué une erreur de quelques jours, viendrait hautement proclamer que son premier jugement sur l'homœopathie n'était point éclairé et conséquemment faux? Est-il possible que des académiciens abrogent les opinions médicales dans lesquelles ils ont été élevés, comme n'étant pas les meilleures, et que désormais de maîtres ils deviennent élèves? C'est là sans contredit un phénomène qui n'honorera jamais ce *corps savant*, lequel ne craint pas de se croire d'une manière absolue la souche mère des saines doctrines. L'amour-propre du corps joint à l'amour-propre individuel sont des digues insurmontables qui lui interdisent trop souvent l'accès de la vérité.

M'arrêtant à ce qui a trait à l'homœopathie dans les faits précédents, je viens à un autre passage de ce résumé non moins intéressant pour nous.

« *L'appareil de Marsh*, y est-il-dit, est d'une sensibilité qui » *tient du prodige*, il rend manifestes jusqu'à des millièmes » de grammes d'arsenic. Marsh a obtenu 100 croûtes épaisses » d'arsenic pour un seul grain d'acide arsenieux qu'on avait

» noyé dans 28000 grains d'eau : Liebig à son tour a couvert
 » de taches arsenicales tout un demi-pouce carré de porce-
 » laine avec un demi-milligramme de poison. M. Mohr a
 » voulu fixer quelles étaient les limites de la sensibilité de l'ap-
 » pareil et il a cru découvrir que la 700,000^e dilution en était
 » le dernier terme. M. Alphonse Devergie a été jusqu'à la
 » millionième dilution, et il a encore obtenu des taches. » Et
 enfin : « Ajoutons toutefois que *la Commission de l'Institut a*
 » *obtenu des taches arsenicales bien caractérisées en agissant sur*
 » *des liquides qui ne renfermaient qu'un millionième ou même que*
 » *deux cinq-millionièmes de leur poids d'acide arsenieux ;* » et
 plus loin on lit encore : « Mais au soin qu'elle prit (toujours
 la Commission de l'Institut) « d'établir par expérience, 1^o que
 » la machine de Marsh rend sensible jusqu'à un deux millio-
 » nième d'acide arsenieux ; mais en démontrant ensuite
 » 2^o que le procédé de M. Lassaigne, bien qu'exposant à
 » l'erreur, *est encore plus sensible que l'appareil de Marsh ;* »
 bien qu'il ne s'agisse ici que de divisions de grammes et
 non de grains, il n'en est pas moins certain que cette quan-
 tité appréciable est infiniment petite par rapport aux quantités
 ordinaires que l'on pouvait découvrir avant l'appareil de
 Marsh ; aussi est-il dit : *cet appareil est d'une sensibilité qui*
tient du prodige.

Si les lignes que j'ai rapportées plus haut étaient extraites
 d'un journal de l'Ecole homœopathique, on ne manquerait
 pas de dire que c'est encore une illusion germanique, que
 l'expérimentateur est de mauvaise foi, ou qu'il est dans l'er-
 reur, et on se garderait bien de répéter ses expériences pour
 acquérir une véritable certitude contre sa découverte, qui
 choque à cause de sa nouveauté. Mais ce n'est pas un appa-
 reil de laboratoire que l'Ecole homœopathique présente aux
 savants comme capable d'apprécier des molécules infiniment

divisées des corps : ce ne sont pas des tubes bruts et inertes que nous disons être doués *d'une sensibilité qui tient du prodige !* C'est l'organisme humain qui perçoit les principes délétères de la peste, du choléra, des marais, de la petite-vérole, de la rage, de la syphilis, principes que nul appareil de chimistes, passés ou présents, n'ont encore pu *sentir !!!* Comment la Commission de l'Institut a-t-elle pu reconnaître une vérité que l'Académie royale de Médecine rejeta naguère (implicitement) ? car, attester que les mollécules d'un corps, quoique parvenues à un degré de division presque infinie, peuvent être isolées et devenir physiquement sensibles, n'est-ce pas, *a priori*, admettre ce fait, quand c'est un laboratoire vital qui doit en devenir le dynamomètre ? Dans l'orgueilleux dédain de nos savants adversaires, nos doses sont romanesques et féériques, et ne peuvent avoir une action positive, et ils ne s'étonnent pas aujourd'hui, ou du moins ils ne nient pas, qu'une dose féérique et romanesque par rapport à ce qui était connu avant la découverte de l'appareil de Marsh, ils ne nient pas, dis-je, que cette dose puisse très-bien devenir sensible par l'action d'un appareil grossier, dont la sensibilité restera à jamais bien loin de la sensibilité de l'organisme animal !

Mais tel est le sort des grandes vérités, on les rejette d'abord, parce qu'elles éblouissent.

Le *Journal de Médecine et de Chirurgie pratique*, dans son numéro de décembre, consacre un article à la préconisation de trois substances contre les affections de poitrine : la *bella-donne*, contre les irritations chroniques des poumons ; le *sel commun*, contre la phthisie, et le *gui de chêne*, contre les toux nerveuses.

Je suis loin de douter de l'efficacité des deux premières substances contre les affections que l'auteur dit avoir été traitées efficacement par elles. Je puis *scientifiquement* me rendre

raison de leur action ; nos adversaires peuvent-ils en dire autant ? Jusques à quand continueront-ils à agir en *empiriques*, et d'affecter contre nous un *rationalisme médical*, dont les dés-hérite à jamais leur entêtement ?

Quant au *gui de chêne*, je n'ai rien à en dire, jusqu'à ce que l'*expérimentation pure* m'en ait fait connaître les propriétés.

Un des derniers numéros de la *Gazette médicale de Paris* contient une observation d'un cas de chorée, traitée efficacement par la *strichnine*. Cette observation, due à la plume du D^r Foulhioux, de Lyon, le même dont il est question dans les derniers cahiers de la *Bibliothèque*, nous présente un aveu bien précieux ; le voici :

« Comment la *strichnine* a-t-elle agi sur notre malade ? *Est-ce en suscitant une modification analogue à celle qui constituait la maladie*, ou en produisant une perturbation qui a fait disparaître l'anomalie nerveuse ? Je ne sais laquelle de ces deux hypothèses doit obtenir la préférence ; toutefois, je dois dire que c'est la première qui m'a suggéré la pensée de traiter le jeune Bailly par la *strichnine*. »

Le même journal communique en entier à ses lecteurs un mémoire sur les maladies mentales ; je ne viens pas en parler pour juger ce travail intéressant à tant de titres ; je vais seulement en extraire un passage que nos lecteurs verront indubitablement avec satisfaction, s'ils ne le connaissent déjà.

« Parmi les substances médicamenteuses dont l'action sur le système nerveux est la plus évidente et la plus curieuse, la *datura stramonium* tient, sans doute, le premier rang. Personne n'ignore en effet la singulière propriété qu'a cette plante de donner des hallucinations et des illusions de toute sorte, de jeter dans le délire, etc.

» En faisant choix de ce médicament, je n'ai point procédé d'une manière purement empirique. La voie de l'induction

» m'a conduit à l'emploi d'une médication véritablement ho-
 » mœopathique, ou, si l'on veut, *substitutive*, ainsi que s'ex-
 » priment les auteurs du nouveau TRAITÉ THÉRAPEUTIQUE.

» Je ne crains pas d'user de cette dénomination pour carac-
 » tériser le mode de médication que j'ai suivi, parce qu'en
 » effet on verra que les guérisons que nous avons obtenues
 » semblent être le résultat d'une sorte de *substitution* d'une
 » maladie à une autre maladie. La modification nerveuse
 » mentale, causée par le médicament, après s'être substituée
 » à la modification organique préexistante, ou bien après
 » l'avoir exagérée, a perdu insensiblement de son intensité,
 » quelquefois s'est étendue brusquement, entraînant avec elle
 » la cessation lente ou instantanée des symptômes primitifs.

» Au reste, je déclare d'avance que je ne tiens, en aucune
 » manière, à l'explication hasardée des faits sur lesquels je
 » viens appeler l'attention; mon but est exclusivement expé-
 » rimental et pratique. A mes yeux, les faits seuls, mais les
 » faits bien observés, ont une importance réelle. »

Ce mémoire est écrit par un médecin très-distingué, de
 Tours, M. Moreau, *médecin de l'Hospice de la Vieillesse*; la *Ga-
 zette médicale de Paris* aurait sans doute craint, en l'insérant,
 de déshonorer ses colonnes, s'il avait présenté les *formes pu-
 res* de l'homœopathie, c'est-à-dire s'il eût parlé de globules,
 et cependant le fond en est purement homœopathique dans
 toute la rigueur de l'expression. Car, nous ne saurions trop le
 répéter à nos adversaires, notre posologie ne constitue pas le
 fonds de notre science, elle n'en est que la forme; nos infi-
 nitésimalités ne sont prescrites par HAHNEMANN lui-même que
 sous une condition expresse. En effet, on lit à chaque page
 de sa *Matière médicale* :

« Une très-petite parcelle d'une semblable goutte est plus
 » que suffisante pour les applications homœopathiques, *lors-*

» qu'on a soin d'éloigner du malade tout autre stimulant ou médicament étranger. » Ce précepte ne renferme-t-il pas le suivant d'une manière implicite? « Lorsque vous n'éloignez ou que vous ne pouvez éloigner du malade tout autre stimulant ou médicament étranger, donnez la goutte entière, donnez-en même plusieurs, car il faut que l'organisme perçoive l'action du modificateur prescrit. »

Les quelques lignes que j'ai rapportées plus haut du mémoire de M. Moreau, de Tours, me fourniraient matière à des commentaires d'une haute importance en faveur de notre cause et contre nos adversaires; mais je crois ne pouvoir mieux satisfaire à ma tâche qu'en rapportant quelques passages de l'ORGANON, dont l'extrait ci-dessus me paraît n'être qu'une fidèle copie. L'Ecole ennemie commence donc, ou plutôt continue ⁽¹⁾, à trouver dans cet admirable livre autre chose que *des songes-creux ou des rêveries germaniques*.

§ 27. La puissance curative des médicaments est donc fondée sur la propriété qu'ils ont de faire naître des symptômes semblables à ceux de la maladie, etc.

§ Le fait est positif; peu nous importe la théorie scientifique de la manière dont il a lieu, etc.

§ Avant tout, il faut pour qu'une guérison s'effectue, qu'il y ait la plus grande similitude possible entre la maladie qu'on traite et celle que le médicament a l'aptitude de susciter dans le corps humain, afin que cette ressemblance, jointe à l'intensité un peu plus forte de l'affection médicinale, permette à celui-ci de SE SUBSTITUER à l'autre, et de lui enlever ainsi toute influence de la force vitale, etc.

BÉCHET, D.-M.

(1) Voyez Trousseau et Pidoux.



ANNONCES.

Réflexions sur les moyens de rendre la médecine une science certaine et positive, par Michel LEHAITRE, médecin consultant. — Bourg, 1842. Br. in-8 de 46 pages.

L'auteur, mathématicien par goût et par état, a étudié et embrassé la médecine aussitôt que la connaissance de l'homœopathie lui a fait entrevoir qu'en en suivant exactement les règles, on pouvait atteindre un degré de précision qui concordait avec les idées exactes et positives des mathématiques. La brochure que nous annonçons n'est autre chose qu'une exposition de la doctrine homœopathique, mais par déduction; c'est-à-dire que le nom de cette science n'est prononcé qu'à la fin, et que toutes les propositions de l'auteur s'enchaînent comme des corollaires; ce petit écrit est éminemment propre à faire comprendre la nécessité de la réforme que l'homœopathie a introduite dans la médecine.

L'homœopathie mise à la portée des médecins et des gens du monde, par le D^r DEVERGIÉ aîné, professeur et membre de plusieurs Sociétés savantes. — Paris, Baillière; in-12 de 79 pages. Prix: 4 franc.

L'auteur de cet opuscule est déjà honorablement connu de nos lecteurs; dans notre tome VI, nous avons publié, page 570, ses *Observations sur HAHNEMANN et l'homœopathie*, qui annonçaient un allopathe converti. Dans son ouvrage: *Catarrhe chronique, faiblesse et paralysie de la vessie*, il a inséré un beau chapitre: *De l'homœopathie dans le traitement des voies urinaires*, où il démontre l'efficacité de cette doctrine et des doses qu'elle

recommande dans ces affections. Dans sa *Deuxième lettre sur la syphilis*, il préconise, en vrai savant, les opinions de HAHNEMANN sur l'influence du principe contagieux sur toute l'économie au moment du coït infectant.

Dans ses *Réflexions sur les effets thérapeutiques du poivre cubèbe et du baume de copahu dans la blénorrhagie*, ou *Réponse à une communication faite à l'Académie de Médecine par M. RICORD*, il établit et prouve que l'une et l'autre de ces substances n'agit curativement qu'en vertu de la loi homœopathique, c'est-à-dire en produisant une affection analogue à celle qu'elle guérit.

Maintenant, après avoir obtenu, non sans peine, de la rédaction de la *Gazette de Santé*, l'insertion d'articles d'homœopathie pure, il jette dans la circulation un opuscule destiné à lever les doutes, et à faire comprendre aux gens sensés, médecins et laïques, combien est ridicule leur résistance à la propagation d'une doctrine saine et bien fondée, comme celle de l'homœopathie.

Cet opuscule, sans être trop savant, puisqu'il est *mis à la portée des gens du monde*, est pourtant tout-à-fait scientifique; l'auteur y donne d'abord l'historique de la propagande homœopathique, qui étonnera un bon nombre de ses lecteurs; il expose ensuite la doctrine de HAHNEMANN, met en présence les méthodes des contraires, révulsive, empirique, des semblables, et donne les raisons positives qui militent en faveur de cette dernière; présente le parallèle et l'application des médicaments allopathiques et homœopathiques, passe à la préparation de ces derniers, aborde le régime, et dit deux mots de la chirurgie homœopathique.

Nous recommandons *sérieusement* cet opuscule à nos lecteurs, les engageant à s'en procurer plusieurs exemplaires qu'ils répandront autour d'eux, certains par-là de faire des heureux, et d'avancer le règne de la vérité.

P.

BIBLIOTHÈQUE**HOMŒOPATHIQUE.**

L'homœopathie et l'École de Montpellier.

Cours de pathologie et de thérapeutique générales,
par M. le professeur d'AMADOR.

(Suite de T. IX, p. 375.)

(Le compte rendu du cours de M. d'AMADOR, après ce qu'on a lu dans le dernier cahier, continue l'analyse de ses leçons qui traitent, en particulier, *de Paracelse et de ses doctrines* : nous laissons cette partie comme ne nous regardant qu'indirectement, et passons immédiatement à la dernière portion du compte rendu.)

Le propre des têtes à forte trempe, c'est d'enchaîner leurs doctrines sous quelques idées mères, et de leur imprimer un tel cachet d'unité, qu'elles se retrouvent dans chaque fragment de leurs ouvrages ; à peu près comme chacun des débris d'un miroir reflète

encore la vive image qui brillait dans le miroir est-
tier.

M. d'Amador a pleinement satisfait à cette condi-
tion de l'unité qui signale les intelligences d'élite.
Dans le cours de cette année, il a plutôt préparé
que développé sa doctrine.

Pour comprendre toute la portée de son enseigne-
ment, il faut considérer, d'une part, qu'il a pour ob-
jet d'exposer la partie transcendante de la médecine,
au sein d'une Ecole qui se pique, à bon droit, d'être
la plus médicale du monde ; d'autre part, que de
toutes les sciences la plus complexe est celle de
l'homme vivant, puisqu'il sert de champ de bataille
à toutes les forces physiques, chimiques, vitales et
psychologiques ; et enfin, qu'il n'y a aucune science
dont les applications pratiques soient immédiate-
ment plus graves.

En présence de ces difficultés, convaincu que la
partie transcendante de toute science a ses racines
dans la philosophie, le professeur a fait d'abord un
appel à celle-ci ; et de là ses leçons aussi lumineuses
que profondes sur la *méthode* et les *causes* en mé-
decine.

Après avoir solidement assis ses principes, M.
d'Amador a passé en revue les grandes opinions qui
ont régné en médecine jusqu'à nos jours. Il a cher-
ché, à travers les ruines des systèmes et toute cette
poussière antique, la pierre solide que chaque secte a
taillée pour le grand édifice. Il a soumis toutes ces
 croyances, avec leurs vérités et leurs écarts, au tri-

bunal d'une logique originale, à force d'impartialité, en même temps qu'inexorable.

Le professeur ne s'est pas donné comme un novateur, prêt à renverser la médecine antique pour lui en substituer une nouvelle.

Sa méthode n'est pas non plus cet éclectisme indulgent, qui croit que tout est dit, que le vrai et le faux sont seulement entremêlés partout, en portions égales.

Mais s'attacher aux principes évidents, vrais, incontestables, fruits de l'expérience des siècles et des laborieuses veilles du génie; accueillir les découvertes vraiment utiles, sans répugner à aucun progrès, de manière cependant à ne pas mettre sur la même ligne des vérités de valeur bien différente; à ne pas donner, par exemple, aux investigations cadavériques de Morgagni la même importance qu'à l'étude des lois vitales: voilà l'éclectisme véritable, ou plutôt le dogmatisme large, éclairé, libéral, mais austère, inflexible, tel que l'entend M. d'Amador.

Et maintenant, pousser ce dogmatisme dans toutes ses conséquences thérapeutiques, appliquer la science à l'art, traduire le *savoir* en *pouvoir*, au lieu de se tenir dans de théoriques sublimités, et dans une oisive expectation, démontrer enfin la supériorité de la doctrine par la supériorité de la pratique: telle est la route qu'il s'efforce d'agrandir tous les jours devant nous.

Et, par exemple, de tous les dogmes consacrés dans cette Ecole, ceux du dynamisme vital et de la spécificité de ses actes, sont, sans contredit, des plus

importants et les plus opposés à l'esprit exclusif des systèmes. Eh bien, ce sont ces dogmes qu'il s'est appliqué à défendre et à reproduire dans toutes ses leçons et sous toutes les formes.

Un grand sophisme, bien naturel à tous les hommes qui ont découvert quelque principe ou les effets d'une cause, c'est d'en être tellement préoccupés, qu'ils veulent rattacher tous les faits à cette cause préconçue. Ces systématiques, véritables tyrans de la pensée, tronquent et violent les faits, niant les uns, exagérant les autres, selon qu'ils sont contraires ou favorables à leur principe bien-aimé.

Un homme a pu suspendre à volonté les mouvements de son cœur et arrêter ainsi la circulation du sang; donc l'âme seule est la cause de toutes les fonctions organiques, qui ne sont involontaires qu'en apparence : voilà *Sthal* et *l'animisme*.

Une lésion du cerveau trouble ou anéantit les facultés intellectuelles; donc la pensée elle-même est une sécrétion de ce viscère : voilà *l'organisme*.

Quand on vit les rapports de l'air avec la vie, on dit que celle-ci est un *souffle*. Quand on vit ses rapports avec la chaleur, on dit qu'elle est un *feu*. Quand on a connu ses rapports avec le galvanisme, on a dit que le principe vital, c'est *l'électricité*. Quand la mécanique a commencé d'être cultivée, l'être vivant devait s'expliquer par elle. Quand est venue la chimie, la vie devait n'être qu'un résultat des forces chimiques. Tel est l'esprit exclusif et préoccupé.

En pathologie, même sophisme. On comprend en

effet qu'il suffit, d'une part, d'exalter l'action d'une cause au plus haut degré, et, d'autre part, de la diminuer jusqu'à l'annihilation, pour avoir une dichotomie, c'est-à-dire deux termes contraires, l'un positif, l'autre négatif, ou, comme disent les Allemands, deux antithèses, deux antagonismes, entre lesquels semble se ranger toute la série des phénomènes morbides.

Ainsi, la cause des maladies sera, pour les humoristes, le trop ou le trop peu d'humeurs, plus ou moins viciées ; pour les méthodistes, le *strictum* et le *laxum*, c'est-à-dire, les pores trop ouverts ou trop peu ; pour Brown, l'excitation en défaut ou en excès ; pour Razori, le plus ou le moins de stimulation ; pour Broussais, l'irritation à des degrés divers. Et les conséquences médicales de ces dichotomies sont que, dans toute maladie, il n'y a rien à faire, qu'augmenter ou diminuer le principe-cause affaibli ou exalté.

M. d'Amador a combattu tous ces systèmes les uns par les autres, faisant planer au-dessus d'eux les dogmes parallèles du dynamisme et de la spécificité. S'appuyant tour à tour sur Paracelse, Van-Helmont, Sydenham, Bordeu, Stoll, Barthez, Hahnemann, il a établi : qu'il faut admettre un *dynamisme*, c'est-à-dire une *force de vie*, active, une, sympathique, synergique ; que chaque organe a sa vie propre, en même temps qu'il tient à la vie de l'ensemble ; que la maladie n'est point une diminution ou une exaltation de la santé, mais un état spécial, dû

à une cause spéciale; que l'homme sain par rapport à l'été, porte en principe une maladie par rapport à l'automne; qu'il y a des germes morbides latents, qui se transmettent en silence, puis font leur pousse en temps et en lieu favorables : coupez alors la production sans détruire la racine, de nouveaux et plus beaux rejetons surgiront sous un nouveau printemps. Qu'il faut étudier le mode de ces germinations, pour être à même de les attaquer dans leur source; que les virus et les causes du choléra, de la peste, du cancer, des dartres, de la gale, du mal syphilitique, du vaccin, de la variole, de l'épilepsie, des fièvres intermittentes, etc., ne sont point réductibles les uns dans les autres, qu'ils peuvent se croiser, s'entremêler, s'exciter mutuellement en voisins compagnons; mais jamais se confondre. Qu'il y a une force qui nous fait penser, une qui nous fait digérer et vivre, et que ces forces, différentes entre elles, le sont encore de celles de la gravitation, de l'électricité et des affinités chimiques.

Les conséquences thérapeutiques de ces principes, c'est que les lois du dynamisme, c'est-à-dire de cette force qui préside à la vie, doivent être pour le médecin l'objet de ses études les plus sérieuses; qu'il doit en observer les procédés secrets, afin d'en imiter les actes, d'en seconder les efforts, d'en modérer le zèle funeste, et quelquefois d'en supprimer les tendances perverses et la redoutable obstination; qu'il est absurde de traiter par les mêmes moyens des forces si différentes de nature; qu'on doit épier le spécifique

qui convient à chacune, et que, par exemple, l'épilepsie essentielle ne se guérit pas plus par les saignées que l'amour par des purgatifs.

Qu'il faut étudier l'effet particulier de chaque agent sur le dynamisme, en rechercher la partie vraiment active, afin de produire par elle un effet curateur; qu'on doit extraire la qualité de la quantité, avoir égard à l'essence plus qu'à la forme, à la nature plus qu'à la matière.

Que, du reste, on ne traite jamais une maladie en général, mais un individu en particulier, lequel diffère de tout autre et a des besoins à lui propres.

Une idée favorite de M. d'Amador, qu'il a souvent énoncée sans la développer explicitement, c'est de considérer Hahnemann et son dynamisme thérapeutique, comme un complément de l'Ecole de Montpellier et l'un de ses plus solides arguments.

En effet, si dans l'homme tout n'est pas mécanique et matière, s'il y a une force, un dynamisme particulier, éminemment impressionnable et susceptible, on comprend qu'un agent très-petit par sa masse, mais s'adressant directement à ce dynamisme, peut en provoquer les réactions les plus puissantes; qu'on peut donc remplacer l'action de la masse par l'action de la qualité, et substituer une médication purement dynamique et vitale qui s'attaque à la *cause*, à une médication plus grossière qui s'en prend aux tissus, c'est-à-dire à *l'effet*.

Mais comment, avec des moyens extrêmement petits, pourrait-on obtenir d'aussi grands résultats?

Certainement la chimie nous fournit des analogies frappantes. Un peu de ferment, un grain de poudre, une étincelle de feu et quelque chose de plus invisible encore, de plus ténu, produisent en des circonstances données, les réactions les plus complètes et les plus formidables. Mais laissons la nature morte et ne parlons que de l'homme vivant.

Tout le monde connaît la très-minime quantité de virus vaccin que l'on inocule, et pourtant sa réaction si prompte, si générale, si permanente.

On n'a jamais pu ni mesurer, ni peser le poison de certaines plantes, insectes et reptiles, qui suffit pour nous tuer ; ni la quantité matérielle qu'il faut pour produire la rage, la peste, le choléra, le typhus, le mal syphilitique, etc.

Qu'y a-t-il donc de contraire à la raison à affirmer qu'une parcelle très-pétite de médicament puisse faire pour guérir, ce qu'une quantité plus minime encore a fait pour altérer. Vraiment, au lieu de s'étonner que cela soit, il faudrait bien plus s'étonner que cela ne fût pas.

D'ailleurs, savons-nous le mode d'action précis des agents thérapeutiques ? Mille inoculations de vaccine sur un même sujet ne font pas mieux qu'une seule. Selon les partisans des zoospermes, un seul animalcule, gros comme la cinq-millionième partie d'une tête d'épingle, mais qui parvient à son adresse, se transforme, sous l'influence vitale, en un être tel que nous. Pourquoi donc une quantité infime, mais pure, dégagée, libre, directement transmise, n'au-

rait-elle pas sur les forces vivantes une action énergique? Et puis, qui peut limiter les propriétés médicatrices qu'un certain mode de préparation développe en une substance destinée au dynamisme? Et enfin, quand il y a des cures remarquables, avérées et nombreuses, que répondre à l'invincible logique des faits?

Un poison subtil qui tue, une très-petite dose de médicament qui guérit, ne sont pas, au fond, plus merveilleux qu'une pierre qui tombe, qu'une île formée de débris d'animalcules; puisqu'à priori l'un de ces faits n'a pas plus de raison d'être que l'autre.

Pourquoi donc, en médecine comme en morale, ne dirait-on pas avec Pascal : *Peu de chose nous console, parce que peu de chose nous afflige*. Et dans une Ecole où la force qui préside à la vie est justement comparée à l'âme intelligente et rationnelle, comment la doctrine de la thérapeutique dynamique y serait-elle une hérésie?

Mais de telles questions ne peuvent être traitées ici avec les développements nécessaires. On n'a voulu qu'indiquer l'esprit général d'un enseignement remarquable à tant de titres.



**Matériaux pour la Pharmacodynamique, par le
D^r LOBETHAL, de Breslau.**

(Suite de T. XI, p. 259.)

LYCOPODIUM.

Lycopodium est un des plus précieux remèdes du trésor médical de l'homœopathie. Si nous admettons partout que la théorie dynamisatrice n'est pas une chimère, elle le sera bien moins encore ici, car il est sûr que les propriétés médicales contenues dans *lycopodium* ne peuvent se développer librement qu'après avoir été soumises à nos procédés pour les mettre en œuvre. Qu'il en soit ainsi à proportion de l'atténuation successive du volume, et jusqu'où ce développement peut être porté, c'est ce qu'il est difficile de résoudre.

Je suis fermement persuadé que *lycopodium* 2 et 3, est un remède plus extensif, 18, 24, 30, très-intensif, dont la dose la plus minime, appropriée à la réceptivité de l'organisme malade, peut indubitablement atteindre la durée d'action fixée par Hahnemann, de 40 à 50 jours; dans ma pratique, j'ai employé *lycopodium* aux dilutions les plus variées, sans pouvoir néanmoins dire avec certitude que la différence des symptômes les plus affectés, l'irritabilité, la sensibilité, ou la reproduction, aident à déterminer ici, comme à l'égard d'autres remèdes,

l'emploi des solutions hautes ou inférieures. Les plus opiniâtres subversions de l'activité digestive et les plus vastes métamorphoses de la peau trouvent aussi bien dans les plus hautes solutions de *lycopodium* leur remède, que l'effervescence du sang difficile à calmer chez ceux qui commencent à être atteints de phthisie, et la phthisie commençante, peuvent être conjurées par la même dose du même remède. La répétition des doses constitue à elle seule la différence, et est tout aussi déplacée dans les maladies du système sanguin, qu'elle devient indispensable par la nature d'autres maux.

Lycopodium correspond dans sa sphère d'action contre les fièvres à cet état d'irritabilité exaltée qui se manifeste comme reflet accompagné d'une plus grave excitation des nerfs. Aussi est-il fréquemment applicable dans les fièvres nerveuses avec alternation de frisson et de chaleur, excitation du sensorium, sans chaleur bien ardente de la tête, ni marques de congestions visibles à la face, ordinairement accompagnées de rougeur autour des joues, d'une grande faiblesse, de sueurs à la suite desquelles on ne se sent point restauré, de rougeur et de sécheresse de la langue, enfin de constipation. Ce cas a surtout lieu dans la *fièvre ataxique*, quand la fièvre a été de si longue durée, puis dans les *fièvres hectiques*, la *phthisie tuberculeuse* commençante et la *fièvre lente*. Dans tous ces cas, il est rare d'être astreint à en donner plus d'une dose dont l'action est facilitée par la forme de la solution adaptée aux circonstances.

Du reste, nul moyen n'est mieux en état que *lycopodium*, de faire cesser d'une manière sûre le désordre des évacuations alvines, et la torpeur la plus opiniâtre du rectum. Nous n'avons dans tout notre trésor médical pas un remède capable de produire des selles dans son action primitive; et si le cas échéait, il nous faudrait recourir aux purgatifs ordinaires. Mais nous nous trouvons rarement dans cet embarras, vu que dans les maladies aiguës avec forte tension et sécheresse, il n'est jamais nécessaire de calmer la diathèse inflammatoire du sang par des purgatifs; et que, dans les chroniques, l'expérience nous a suffisamment démontré leur peu d'utilité en général, même dans la constipation, et combien l'inertie des organes abdominaux est augmentée par l'abus des soi-disant drastiques.

Les remèdes homœopathiques qui se sont acquis de la renommée contre la constipation, notamment *nux*, *bryonia*, *lycopodium*, facilitent dans leur effet secondaire les évacuations alvines, et enlèvent par leur action primitive les causes de la constipation, telles que tension inflammatoire, spasme ou torpeur du rectum. Aussi l'action consécutive de ces remèdes n'est-elle jamais la constipation, mais la cure radicale de la constipation la plus invétérée, de nature dynamique, seulement possible par les moyens homœopathiques; enfin, dans les cas les plus opiniâtres où *rheum*, *senna*, *extr. aloes* et autres drastiques ont cessé d'agir, le plus innocent clystère suffirait comme auxiliaire local, à la suite

de l'un des moyens homœopathiques mentionnés. Mais *lycopodium* l'emporte incontestablement sur eux, principalement dans les maladies chroniques, même après une constipation habituelle de 20 ans et plus. D'une application plus ou moins prolongée, il opère presque toujours radicalement, quand le malade fait en même temps un exercice régulier, est attentif aux premiers pressentiments du besoin éprouvé à un temps fixe, et se borne à un régime non irritant et nutritif. De simples clystères d'eau tiède, à laquelle on ajoute de l'huile, ou dans les cas plus opiniâtres, un peu de miel, et dès qu'il commence à se faire quelque amélioration, de simples clystères d'eau froide, répétés périodiquement, sont toujours efficaces quand le sujet se sent pressé par le besoin.

Si la constipation chronique ne se présentait pas pour la plupart du temps chez les hommes qui y donnent toujours lieu par des habitudes sédentaires et l'inertie du corps, il ne serait point nécessaire de répéter si souvent *lycopodium* pour le rendre efficace. Chaque dose de *lycopodium* 30 prise isolément, par cuillerées à thé, suffit pour 9-10 jours ; après de tels intervalles, il faut parfois, selon les circonstances, en redonner 5, 6, 10 doses, ou même davantage. Je n'ai encore jamais vu ce remède échouer.

Dans les *maladies de l'oreille*, *lycopodium* ne peut souvent être remplacé par nul autre remède, et je lui dois plusieurs cures très-heureuses ; mais il ne se montre efficace que quand la barycécie ou surdité est

déterminée par un *flux d'oreilles*, surtout dans les *métastases*, à la suite de la *scarlatine*. Si les parties organiques de l'oreille interne, savoir les osselets, ne sont point attaqués dans leur intégrité; que le sujet soit scrofuleux, affecté de glandes autour du cou, peu importe que l'aberration de l'ouïe se manifeste par des bourdonnements, bruissements, ou autrement, ou même pas du tout; *lycopodium* opère infailliblement. Il améliore promptement la mauvaise qualité du flux, du teint et de l'odorat; il aide à rétablir l'ouïe dans la même proportion que le flux diminue. Je ferai encore observer à cette occasion que quant à la possibilité de guérir les perversions de l'ouïe, celles-ci accompagnées de flux d'oreilles donnent à l'homœopathie un pronostic bien plus favorable que les altérations dynamiques de l'organe auditif; aussi la surdité fréquente et consécutive à la scarlatine laisse-t-elle plus d'espoir que celle qui se développe à la suite de fièvres nerveuses, lors même que la première serait plus forte que la seconde. De plus, il faut remarquer que quand, après la scarlatine, il y a, avec ou sans flux d'oreilles, coalescence des trompes d'Eustache, nul moyen ne saurait opérer; mais quand l'oblitération causée par le mucus ou autrement, ne cède pas au *lycopodium*, on ne peut avoir recours qu'à l'*acide nitrique*. — Mais revenons à *lycopodium* dont j'ai appris à connaître de la manière la plus évidente la vertu médicatrice chez un sourd-muet.

Ce double vice était resté à un garçon actuellement

âgé de neuf ans, après une fièvre scarlatine grave qu'il avait eue dans sa troisième année. Comme il perdait l'usage de la parole, parce qu'il n'entendait plus, et était sur le point d'être confié à l'Institut des sourds-muets, je fus alors consulté sur la possibilité de le guérir. Le flux d'oreilles, cause, à mon avis, de la surdité, étant tout-à-fait du genre auquel, comme je l'ai dit plus haut, peut s'appliquer *lycopodium*, je mis sur-le-champ ce remède en usage, et eus la satisfaction bien rare de voir au bout de quelques mois se rétablir l'ouïe et la parole perdues depuis six ans, car après un traitement d'une année, le petit patient non-seulement a pu entendre, mais il se montre encore très-propre à l'étude de la langue *allemande*, et l'exprime avec clarté sur tout ce qui a rapport à la vie commune. Dans ce cas, comme dans tout autre, j'ai employé *lycopodium* là où il se trouve indiqué dans les affections de l'ouïe, souvent à la 18^e dilution, en mettant 2, 3 ou 5 jours d'intervalle.

C'est non-seulement dans la phthisie confirmée avec émaciation progressive, faiblesse d'estomac, et expulsion grise, proprement dite, composée de nodosités, que *lycopodium* se montre efficace, et peut encore, je ne sais comment, guérir radicalement, mais il opère admirablement aussi dans les catarrhes chroniques, accompagnés d'expulsions vertes, copieuses et d'une forte toux. La meilleure forme d'application est toujours celle des solutions.

Dans les maladies de l'abdomen, étrangères au foie et à la rate, conséquemment dans

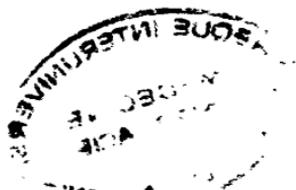


du plexus solaire où il y a traction et tension à toutes les parties de l'abdomen, ballonnement, pression aux précords, constipation et flatulence, *lycopodium* sera d'une efficacité assurée, si le régime du malade n'est point en opposition avec le plan du traitement.

Les anciens connaissaient déjà l'efficacité du *lycopodium* dans les maladies urinaires, efficacité qui s'est confirmée à moi-même dans une incontinence datant de plusieurs années, contre laquelle bien des remèdes étaient restés vains (et survenue après une frayeur pendant le coït); une autre fois, chez un jeune homme affecté d'une prédisposition à la pierre, héritée de ses parents, qui souffrait les plus vives douleurs en urinant et aussitôt après.

Dans les maladies de la peau, il faut continuer *lycopodium* et le répéter à de fréquents intervalles.

(*La suite au numéro prochain.*)



Refutatio fundamentorum doctrinæ homœopathicæ, seu cardinalia homœopathiæ dogmata ad trutinam revocata et expensa a clinices medicæ Taurinensis academiciæ professore GRIFFA, prolata primum coram tertia sectione medica conventus scientifici Lugdunensis, die 28 septembris 1841, et dein in conventu Florentino.

Enfin, nous pouvons exposer au grand jour cette célèbre diatribe, qui a fait *tant de bruit* dans la section médicale du Congrès scientifique de France, sous le poids de laquelle on nous croyait enterrés, qui faisait dire par le savant président de cette section à notre collègue DESSAIX : « Vous avez beau faire, votre beau talent ne pourra pas ranimer un cadavre ! » expression spirituelle que le prof. BERTINI, dans son *Rendiconto* de la session, a rendue par *cenotafio*. Nous allons la critiquer, en discuter la valeur, ligne par ligne ; puis, nous demanderons à tout lecteur instruit, mais impartial : que reste-t-il de cette attaque dont les journaux ont tant parlé ? Mais avant d'entrer en matière, nous devons à la VÉRITÉ de publier les notes suivantes qui nous ont été depuis long-temps communiquées au sujet de cette *Réfutation*.

« Le professeur Griffa avait composé le mémoire qu'il a lu à Lyon, pour une promotion au grade de docteur à l'Université de Turin. Le *Messaggiere Torinese*, journal qui fait la guerre à tout ce qu'il y a de bon en fait de littérature et de sciences et arts, et qui quête des articles de tous côtés pour pourvoir à son existence, avait essayé de l'imprimer. Mais le

magistrat de la réforme en a empêché la publication, ne la jugeant pas digne d'un professeur de l'Université. »

« La propre femme du professeur Griffa, en 1838 (sauf erreur), après neuf mois de séjour au lit, où elle était traitée par nombre de professeurs et de célébrités médicales de Turin, ayant été saignée quinze à vingt fois, gorgée de mercure, d'iode, et de tous les remèdes que l'allopathie croyait devoir appliquer à sa maladie, étant réduite à un état désespéré, en particulier, par l'énorme volume d'une ascite, eut *enfin* recours à l'HOMŒOPATHIE. Les docteurs Chiò, Poeti et Bruno lui administrèrent des remèdes qui lui firent beaucoup de bien, en sorte qu'après un mois de traitement homœopathique, qui procura une diminution notable de l'ascite et améliora tous les autres symptômes, la malade put prendre de la nourriture, rester levée et sortir en voiture. Se sentant beaucoup mieux, elle voulut absolument aller à la campagne, où ayant fait des écarts de régime (mangeant du salé et de la salade en cachette), et s'étant exposée à l'humidité, elle fut atteinte d'une affection aiguë de la poitrine, qui, en peu de jours, l'emporta, ayant été saignée plusieurs fois, d'après l'avis du Dr Franck, qui se trouvait accidentellement à Turin.

« Pendant l'hiver de 1841, le professeur Griffa a soigné pendant plusieurs jours en consultation avec le Dr Chiò, un jeune homme de 30 ans, M. Corno, gravement malade d'une affection aiguë de la poitrine avec complication nerveuse. Ayant essayé, au premier jour, une saignée de six à sept onces, et ayant vu l'aggravation qui l'avait suivie, le professeur ne fit aucune difficulté d'assister au traitement que fit avec le plus grand succès le Dr Chiò, par les seuls remèdes homœopathiques ; il s'en référa toujours aux prescriptions de l'homœopathe, en protestant qu'il ne connaissait point cette méthode.

« Ces deux faits authentiques rendent inexplicable la fureur avec laquelle le professeur a essayé de combattre l'homœopathie, voulant disserter sur une doctrine qu'il ne connaît absolument pas. »

Il sera facile à nos lecteurs de voir et surtout de comprendre que la *Réfutation* a été remaniée et peut-être refaite tout à neuf par le professeur; ce seront donc les expressions livrées à la presse par l'auteur, et non celles qu'il a prononcées, qui formeront le sujet de notre critique.

I. Cum a clarissimis viris **DESSAIX** et **PESCHIER**, strenuis Homœopathiæ patronis, nonnulla ad hujus doctrinæ veritatem propugnandam prolata fuerint coram Sectione Medica noni conventus scientifici Lugdunensis, quæ fortasse sciolis fucum facere potis esse ratus eram; ipse propterea operæ pretium duxi adversus jam pene nutantem homœopathicam doctrinam momentosa quædam in eodem conventu in medium proferre argumenta ad potiora et pene dixerim cardinalia homœopathicarum dogmata refellenda, quæ typis committere ideo satius esse potissimum censi, quod nuperrime lacessitus fuerim a **RAPOU** filio Medicinæ doctore, Homœopathiæ proselyta, in libello cui titulus: *Quelques mots sur l'homœopathie au Congrès de Lyon*; cujus inconcinna verba sub initium pag. 6, meam acroasim antihomœopathicam spectantia, parum admodum ipsi compertum fore latinum sermonem, qui tamen doctis viris familiaris esse deberet, revelare videntur; interea dum parisiensis ephemeris *Moniteur* 11 sep-

tembre 1841 compendiariis verbis mea argumenta accurate retulit.

Ce qui ressort de ce premier paragraphe, c'est 1° que M. le professeur Griffa s'est senti, comme on dit vulgairement, *relancé* par les paroles acerbes de M. Rapou fils, 2° qu'il reproche à ce dernier de ne pas savoir aussi bien le latin que devraient le faire supposer les études de la médecine.

Nous répondons à M. Griffa, sur ce dernier point, que la langue latine n'est *parlée* dans aucune académie, aucune faculté française, circonstance qui prive les savants français de la facilité à comprendre les discours latins qu'on leur fait entendre; de plus, que l'accent français est, pour le latin, tellement différent de l'accent italien, que ce dernier seul suffit pour nuire à l'intelligence d'un discours latin prononcé en France; cet effet n'a pas seulement été produit sur M. Rapou fils, mais sur plusieurs autres de nos collègues homœopathes, qui pourtant savent de leur latin tout ce qui est nécessaire à leur science. Nous ferions même volontiers le pari que de toute l'assemblée devant laquelle il a parlé, plus des 7/8 ne l'ont pas compris, et ont, par conséquent, applaudi uniquement à un adversaire de l'homœopathie.

Quant au premier point, M. Griffa a sans doute oublié que le discours qu'il a prononcé (bien différent de celui qu'il a écrit) commençait à peu près par *homœopathia res est inepta et absurda*; ce qui revenait presque à dire que les homœopathes sont des ignorants totalement dénués de bon sens; auquel compliment, s'il avait été répondu selon droit, la querelle, se serait terminée d'une manière peu scientifique. Si M. Griffa n'avait dit que ce qu'il a livré à la presse, M. Rapou n'aurait pas eu l'occasion de dire : *qu'il avait eu l'heu-*

reuse idée d'écrire son mémoire en latin pour ne pas souiller notre langue de ses invectives sauvages. C'était un assemblage d'arguments sans preuves, liés entre eux par la collection des injures et des plaisanteries grossières qui se sont répétées avant lui à satiété.

Un professeur qui se serait respecté ne se serait pas mis dans le cas d'être reprimandé par un jeune docteur tout récemment sorti de l'Ecole ; surtout lorsque ce professeur avait à parler d'un savant (Hahnemann) qui, en science aussi bien qu'en lustres, le dépasse *capite toto*.

2. Processurus modo ad expendenda potiora Homœopathicorum asserta fas mihi sit, vel in ipso inquisitionis limine ab ipsis percunctari, quid sibi velit novum prorsus, et logices principiis parum consonum homœopathiæ vocabulum? nonne princeps homœopathiæ cardo hic est : *similia similibus curari?* ast axioma hoc doctrinæ Homœopathicæ fundamentum ac fulcrum, a quo ethymon duxit, ad severam trutinam juxta logices præcepta, et critices leges revocatum protinus evincit, HAHNEMANNUM homœopaticæ doctrinæ coryphæum falso laborare principio; enim vel primoribus tantum labiis analogiæ leges calleat, haud illico perspiciet, nisi cæcutire studeat, nullam rectam illationem ducere fas esse ab actione substantiarum, et agentium quorumcumque in entia viventia secunda, ac intemperate valetudine fruentia, ad illam quam eadem corpora exerunt in ipsa morbo conflictata, statu nempe ex diametro a physiologico prorsus discrepante; quis enim, amabo, functiones actionesque sani corporis,

qui totidem sunt motus ad normam compositi physiologico in statu, humorumque ipsam crasim per sanitatem, comparabit cum functionibus, humoribusque pathologico in statu constitutis? quis humorem acrem, ferme causticum a schneideriana coryza laborantis secretum comparabit cum muscoso humore ab eadem physiologico in statu manante? quis ichorem coryzæ virulentæ, contagiosa quandoque infectum labe, comparabit cum muco pituitariæ animantis integra valetudine fruentis; quis, sodes, sanguinem, lympham, chilum, bilem, salivam, mucum, urinam cæterosque humores cum recrementitios tum excrementitios bene valentis hominis comparabit cum sanguine, lymphâ, chylo, bile, urina hominis typhoidea febre conflictati; hydropicorum lympham, chylum cachectici, bilem icterici, urinam arthritici, diabetici, febre periodica laborantis, salivam hydrophobi, sanguinem scorbuticorum, chloricarum, vaccinicum, scarlatinum, morbillosum humorem, variolosum pus comparabit cum humoribus hominis intemerata valetudine pollentis; nonne insaniam vere saperet ad analogiam confugere memoratis in adjunctis, cum nulla prorsus analogia inter actiones physiologicas, et pathologicas, qui totidem physiologici status aberrationes sunt, recte constitui possit. Absonum propterea est consecraria ducere ab experimentis institutis circa actionem substantiarum in bene valens corpus ad illam, quam exerere valent ad morbos profligandos, ut de ipsarum viribus, atque therapeutica virtute inferre fas

sit : nonne, inquam, abuti erit analogiæ legibus, illationem ducere ab effectibus physiologico in statu animadversis, ad illos, quos cernere est in statu pathologico, statu nempe, toto cœlo a priori distante? Ex hisce ergo jam liquido fluit homœopathicos falso prorsus laborare principio, dum constituunt *similia similibus curari*.

Pour cette fois, voici une objection solide; elle attaque directement le principe de l'homœopathie. On ne peut, dit notre adversaire, mettre en parallèle les fonctions physiologiques et les mêmes fonctions pathologiquement altérées; on ne peut pas plus en comparer les résultats, savoir, par exemple, les sécrétions; donc il n'est pas logique d'inférer de l'action de certaines substances sur le corps sain ce qu'elles produiront sur le corps malade.

Nous ne voudrions pas taxer d'ignorance, même en homœopathie, un si célèbre professeur; toutefois, nous devons faire remarquer qu'il a tordu le sens du *similia similibus*, afin de se donner occasion de le condamner.

Aucun homme, dit-il, possédant les premiers linéaments de l'analogie, ne peut judicieusement considérer comme étant la même l'action des agents sur le corps sain, et leur action sur le corps malade.

Si le professeur n'adopte pas cette loi analogique, qu'il nous en donne donc une autre; qu'il nous dise quel meilleur étalon de comparaison nous pouvons prendre pour l'homme (malade) que l'homme (sain); qu'y a-t-il qui ressemble le plus au corps que le corps? quelque pervertie qu'elle soit par la maladie, l'innervation diffère-t-elle essentiellement dans les deux cas? la circulation, grande et petite, a-t-elle cessé d'avoir lieu chez l'homme malade? la respiration ne se fait-elle

plus (hors les cas d'asphyxie ou mort apparente)? les fonctions digestives sont-elles toujours toutes instantanément abolies? en un mot, l'homme malade n'est-il plus un homme vivant?

La vie, voilà ce qu'ont de commun le corps sain et le corps malade; les phénomènes de la vie, voilà ce que modifient les agents; or, à doses, il est vrai, diverses, ils les modifient de la même manière. Nous ne pensons pas que le professeur s'attende à une grande différence d'action entre une forte dose d'opium, de belladonne, de jalap, d'arsenic, de mercure, etc., donnée à un homme sain, et une forte dose donnée à un homme malade. Il y a donc une très-grande analogie entre ces deux états, si grande même que nous n'en connaissons point de plus grande.

Préfèreriez-vous peut-être l'analogie entre un corps malade et un autre corps malade? C'est bien alors nous qui pourrions nous récrier, et vous demander quel rapport de parallélisme, de ressemblance, de presque identité vous pouvez établir entre une certaine perversion des fonctions vitales par une affection quelconque sur l'individu A, et la perversion produite par une affection à peu près semblable sur l'individu B. Ne voyez-vous pas que les degrés de sensibilité nerveuse varient tellement d'individu à individu, que la perversion, par des causes qui ne sont jamais identiques, doit amener des effets totalement variables et différents; en sorte qu'il vous est logiquement impossible de conclure d'un cas d'affection catarrhale à un autre cas auquel vous donnerez le même nom. Supposez dix individus ayant très-chaud, sortant d'un bal, par exemple, exposez-les subitement, sans manteau, à un air du nord d'un froid piquant, pensez-vous que tous les dix, s'ils tombent malades, seront atteints de la même affection? Non; vous verrez surgir pleurésies, péripneu-

monies, bronchites aiguës, péritonites, entérites, etc. etc., et tout cela en suite seulement de la différence d'innervation. Si donc la même cause ne produit pas le même effet sur plusieurs individus sains, à plus fortes raisons les mêmes agents donnés à des individus malades ne seront pas suivis des mêmes modifications ; car ces agents deviendront causes, et il y aura plus de distance entre divers individus malades qu'entre divers individus sains.

Le reproche du professeur manque donc de base ; et l'homœopathie continue, malgré lui, d'avoir le droit de conclure de l'individu sain à l'individu malade, comme offrant entre eux la plus grande similitude.

Il y a plus ; avant de se croire en état de tirer une conclusion, l'homœopathe a expérimenté sur *plusieurs* individus sains ; et c'est après avoir reconnu que le même phénomène se reproduit, à la suite de l'ingestion du même agent, sur plusieurs individus, qu'il en a conclu à son action probable sur un individu malade. Remarquez bien que c'est de *la loi d'analogie* seule que nous parlons maintenant, et que nous ne nous occupons point encore de l'application à la guérison des maladies.

« Qui, s'écrie le professeur, peut comparer le fluide âcre produit par le coriza, avec le fluide doux et inactif que sécrète la muqueuse du nez ? » — Puis il énumère toutes les sécrétions pathologiques comparées aux physiologiques.

En vérité, nous ne savons d'où vient et à quoi tend cette exclamation du professeur. Où donc a-t-il lu que les homœopathes missent sur la même ligne les sécrétions altérées et les sécrétions saines ? comment et pourquoi leur supposer une idée aussi paralogique ? — Nous ne chercherons pas à nous défendre à ce sujet, cette idée n'étant point nôtre, mais sienne ; nous la retournons donc à son adresse.

« Il est donc déraisonnable, continue-t-il, de conclure des expériences sur l'homme sain, aux effets curatifs sur l'homme malade, l'état pathologique étant l'opposé de l'état physiologique. Donc les homœopathes partent d'un principe faux quand ils s'appuient sur le *similia similibus curantur*. »

Remarquez, s'il vous plaît, que le professeur fait faire un saut à son raisonnement. — L'état physiologique et l'état pathologique sont très-distants ; nous l'accordons ; — les sécrétions naturelles diffèrent beaucoup des sécrétions morbides ; nous le disons aussi. Mais est-ce là tout ? Sont-ce là les bases de notre thérapeutique, le point de départ de notre adage ou principe ? Pas le moins du monde.

Ce que nous prétendons, le voici : La *belladonne* prise en certaine dose par un homme *sain* le rend *malade*, et lui procure toujours une maladie semblable à elle-même, un érysipèle (entre autres) ; — l'*aconit* pris en certaine dose par un homme *sain* le rend *malade*, lui donne de la fièvre, lui produit une congestion sanguine à la tête, etc. ; — le *rhus* pris en certaine dose par un homme *sain* le rend *malade*, et la maladie se manifeste par une inflammation cutanée vésiculeuse, etc. ; — la *noix vomique* prise en certaine dose par un homme *sain* le rend *malade*, lui cause douleurs dans la région dorsale, dans la rénale, et ailleurs ; — la *cantharide* prise en certaine dose par l'homme *sain* le rend *malade*, et lui cause une inflammation de la vessie dont on connaît les signes et les conséquences. Arrêtons-nous là.

Maintenant, que mettons-nous en comparaison, en *similitude* ? est-ce l'homme sain (avant l'expérience) avec le malade que nous sommes appelé à traiter ? point du tout ; c'est l'homme qui a été rendu *malade* par l'ingestion d'un agent nocif, avec le malade qui git dans son lit ; c'est la *maladie* produite par l'agent, avec la maladie qui a eu une tout autre

cause ; c'est l'effet d'une substance connue avec celui d'une cause inconnue. Le *simile simili*, c'est donc le symptôme enregistré sous la rubrique *belladonna*, par exemple, et le symptôme morbide que nous avons sous les yeux. Le *curatur* (ou plutôt *curetur*, pour lui donner la forme de précepte), c'est le résultat d'expériences maintes fois répétées, qui ont prouvé qu'une substance donnée à un malade dont les symptômes morbides offrent un grand degré de ressemblance avec ceux qu'elle produit elle-même — *simile simili* — guérit rapidement la maladie — *curatur*.

Donc le raisonnement du professeur est faux ; donc ses corollaires sont faux ; donc sa conséquence : *homœopathicos falso prorsus laborare principio*, est fausse.

3. Verum quidem est naturæ legibus consonum esse principium aliud *similia similibus conservari*, quod jamdudum innuerat HIPPOCRATES, nempe alimentis, poculentis, principiis videlicet corporis viventis principiis analogis nutritionem partium perfici, jacturas reparari, similibus animalibus substantiis azoticis principiis, albumina, gelatina, fibrina redundantibus quibus cum solidæ, cum fluidæ corporum viventium partes constant; ast longe abest ut hæc analogia ad pathologicam corporis conditionem transferri possit, quemadmodum constituunt homœopathici, juxta princeps ipsorum doctrinæ dogma; ex quibus consequitur inductionis modum homœopathicorum cum satis logices principiis prorsus pugnare. Præterea quis unquam, nisi vesanus alter *Tessalus*, homœopathicis assentiri poterit ad morbum quem *naturalem* vocant, curandum neces-

sum fore, *factitium* et *artificialem* ciere ope reactionis inductæ a vi rimediorum microscopicis, ac vix pene percipiendis dosibus exhibitorum, *quo altero principio homœopathica fulcitur doctrina*. Ast mihi fas sit ab ipsis sciscitari an ne forsan arbitri sunt homœopathici atque penes ipsos est ad nutum, morbum quem inducere satagunt, intra æquos continere limites, ne exuberet aut deficiat homœopathica actio rimediorum, talesque propterea haud ab eorum actione effectus sobolescant, ut certos haud excedant fines, quos ultra citraque nequit consistere rectum? valent ne homœopathici forsan frænum artificiali inducto morbo ita imponere, ut inducta morbosa actio ipsorum nutibus pareat, an vero hic ratiocinandi modus vesaniæ affinis censendus? decernant, quæso, cordati iudices.

Ce paragraphe contient bien des choses, et va nécessiter un long commentaire pour lequel nous réclamons indulgence et attention.

La moitié de la première période dit qu'Hippocrate déjà avait indiqué la nécessité de *conserver les semblables par les semblables*, savoir, d'appliquer à la réparation des pertes des solides vivants, les substances analogues par la quantité d'azote, d'albumine, de gélatine, de fibrine qu'elles contiennent.

Cette phrase nous paraît, dirons-nous, un hors d'œuvre; elle a peu de chose de commun soit à la pathologie, soit à la thérapeutique; à moins que le professeur n'ait en vue les hommes qui sont près de mourir d'inanition.

Mais nous lui demanderons comment se conforment à ce soi-disant précepte d'Hippocrate les misérables peuplades

sauvages, à proprement parler, ou reléguées aux extrémités du monde connu, qui vivent presque exclusivement de larves, de poissons plus ou moins pourris, de coquillages et de rares végétaux. Les *solides* ingérés sont bien peu *semblables* par leurs principes aux *solides* à réparer; et pourtant ces hommes vivent, ils se portent bien, ils sont même très-forts et très-vigoureux. — Nous n'insistons pas, ceci ne nous faisant l'effet que d'une digression.

« Il y a loin, dit le professeur, de cette analogie à celle que les homœopathes appliquent à l'état pathologique du corps. » — Certes, il y a loin; aussi nous gardons-nous bien d'en faire usage; nous laissons cela au professeur, qui, en s'en servant, ne pourra que s'égarer.

« D'où il suit que le mode d'induction des homœopathes répugne aux principes de la saine logique. »

Mais, Monsieur, ce n'est point nous qui faisons cette induction; c'est vous; nous n'acceptons donc point cette *répugnance* à la logique; car notre application repose sur des faits antérieurs et actuels indéniables.

« De plus, qui, si ce n'est un autre fou, comme Tesselus, pourra jamais adopter l'idée des homœopathes, qu'une maladie nommée par eux *naturelle* ait besoin, pour guérir, qu'on suscite une maladie *factice* et *artificielle* au moyen d'une réaction produite par des remèdes à doses microscopiques et à peine perceptibles, *autre principe sur lequel s'appuie la doctrine homœopathique?* »

Un autre fou; le professeur a conservé cette politesse qu'il adresse à quelques centaines d'homœopathes et quelques milliers de leurs adhérents.

L'affirmation du professeur contre la suscitation d'une maladie *factice* ne prouvant rien, puisqu'elle n'a point d'autre base que son opinion personnelle, nous ne nous y arrêterons point, et la tiendrons pour non avenue.

La réaction produite par des remèdes à doses microscopiques est un fait qui se répète chaque jour, à toute heure, partout où pratique un homœopathe, dont le professeur peut être témoin quand et comme il le voudra, à la condition précise et absolument nécessaire que la maladie offre bien exactement le même tableau de symptômes que la substance administrée. C'est surtout dans les maladies aiguës, suraiguës même, que le professeur pourra acquérir cette conviction, dans celles qui ont le caractère le plus tranché, et les symptômes les plus univoques.

Le professeur, par l'expression de *microscopique*, cherche à jeter du ridicule sur l'exiguité, l'infinitésimalité des doses que nous employons ; voyons si nous pourrions arriver à faire comprendre la raison de cette ténuité.

De quel diamètre pensez-vous, Monsieur, que pourrait être un grain de sable, pour qu'introduit sous la paupière d'un œil très-enflammé et douloureux, il y produisît le moins de souffrance que possible ? Pouvez-vous représenter ce diamètre par un chiffre ? Ce grain de sable ne devrait-il pas être réellement *microscopique* ? Eh bien ! voilà précisément ce qui nous porte à employer des doses minimales ; le point malade à guérir est, pour nous, l'œil atteint d'ophtalmie ; le remède est un médicament capable d'augmenter le mal et la douleur ; nous devons donc le donner sous le moins de masse et de volume que faire se peut, pour ne pas aggraver inutilement les maux du malade. Faut-il absolument être *vesanus*, fou, pour saisir cela ? Nous ne le pensons pas ; mais vous, Monsieur, qu'en pensez-vous maintenant ?

Comme les oppositionnistes, *quand même*, sont sujets à se contredire, sans le vouloir, voilà que le professeur qui vient de hocher la tête en parlant des *doses microscopiques* et à *peine perceptibles* demande maintenant aux homœopathes « s'ils sont

les maîtres d'arrêter dans de justes bornes la maladie qu'ils produisent, et d'empêcher l'excès ou le défaut d'action des remèdes homœopathiques? »

Où donc le professeur peut-il voir *excès d'action* de la part de *doses microscopiques*, et s'il n'y en voit pas, pourquoi nous fait-il cette querelle? passe encore s'il était allemand (soit dit pour rire).

Quant au *défaut d'action*, si nous l'entrevoyons, si nous y croyons, qu'est-ce donc qui nous empêche de répéter, de doubler, de décupler les doses, — ou mieux — de remplacer le remède par un autre auquel nous supposerons plus d'efficacité?

Mais l'*excès d'action*, le professeur ignore-t-il donc qu'on peut le modifier au moyen des antidotes dont tous les homœopathes ont reconnu l'efficacité, à l'inverse des allopathes qui prescrivent ensemble l'opium et le camphre, de manière à anéantir l'effet de l'un par celui de l'autre.

Le professeur termine ses interrogations dubitatives, comme il les a commencées, par cette phrase polie : « Cette manière de raisonner n'est-elle pas voisine de la démence (*vesaniæ*)? »

4. Verum enim vero nonne rectæ adversatur rationi homœopathicos omnem despicerere cum medicarum pressim dictarum, tum adjutricium disciplinarum cultum, quem futilem, inanem, cassum buccinant, dum unam *specificorum* sat esse notionem ad morborum therapciam perperam ipsi contendunt? Quid magis rationi adversatur, quam temere affirmare, anatomem, physiologiam, pathologiam, verbo hasce omnes disciplinas haud necessarias medico esse, dum cordati omnes medicinæ proceres uno

ore profitentur verum therapeutam cum medicarum, tum adjutricium disciplinarum egere præsidio, hosque inter, perillustris ille CHAUSSIER anatomes professor palam docebat, neminem vere medicum esse posse absque anatomes, et præsertim physiologiæ suppetiis, quæ viam sternunt ad abditas corporis læsiones rimandas, comparatione instituta inter physiologicum ac pathologicum organorum, quem anatomes pathologica revelat, statum? quis, quæso, *artifex*, vel simplex *mechanicus* poterit vitiis occurrere organorum, machinarum quarumcumque, vertium, rotarum, instrumentorum miro magisterio constructorum occurrere par erit aberrationibus, quin anatomicam, dixerim, harum partium penitiorum compagem apprime noscat? nonne luce id meridiana clarius? quis poterit complexa viventium entium emendare vitia, quin ipsorum dynamica principia calleat, quæ constituunt physiologicam vitæ rationem? quis inficiabitur maximos medicinæ progressus tulisse post detectum verum sanguinis circuitum, aliasque præclaras prorsus ab anatome potissimum pathologica suffectas notiones?

Le professeur trouve déraisonnable que les homœopathes ne fassent aucun cas des sciences accessoires à la connaissance des *spécifiques*, composant selon eux toute la thérapeutique.

D'abord, il est fort remarquable que le père de l'homœopathie ne soit arrivé à ce point de création qu'après avoir parcouru le cercle des études accessoires, et s'y être notablement distingué. Il est fort permis de douter qu'il eût *inventé*

l'homœopathie et l'eût formée de toutes pièces; il ne lui a pas fallu moins que des études sérieuses et profondes pour discerner le vrai du faux, et voir clairement où ses prédécesseurs s'étaient trompés. Donc, la justice aurait voulu que le professeur, dans ce reproche, fit une exception pour la personne de Hahnemann.

Ensuite le professeur pourrait-il nommer un nombre plus ou moins grand de médecins homœopathes qui soient ignorants dans les sciences accessoires? et s'il n'en connaît pas, où mène cette objection et sur quoi repose-t-elle?

Il n'est pas cependant que nous ne connaissions des homœopathes très-bons guérisseurs, qui n'ont fait *aucune* étude préparatoire, et n'ont jamais eu à s'occuper des sciences accessoires. Mettez-les au lit du malade, ils dépasseront de beaucoup le professeur lui-même en sagacité diagnostique et en rapidité quant à la guérison. Il est vrai qu'ils se sont consciencieusement et diligemment livrés à l'étude des symptômes, qu'ils possèdent *ad unguem*. Confiez-leur une salle clinique, et vous verrez si leurs cures ne sont pas admirables.

Tout le reste de ce paragraphe n'est absolument qu'une sorte d'amplification rhétoricienne, qui ne mérite pas notre critique. Nous faisons seulement la remarque que le professeur CHAUSSIER, notre maître, n'a jamais joui, dans la capitale, d'une réputation de médecin comparable à celle qu'il possédait comme physiologiste. Sa clientèle, par exemple, n'était pas le dixième de celle de tel médecin homœopathe que nous pourrions nommer.

Notre adversaire dit : « Qui nierait que les plus grands progrès de la médecine ont eu lieu depuis la découverte de la circulation du sang, et toutes les autres importantes notions qui ont été en particulier fournies par l'anatomie pathologique? »

Et bien nous lui donnons le défi de démontrer par des faits authentiques que le nombre ou la durée des maladies ait diminué, dans le monde civilisé, depuis les travaux d'anatomie pathologique. Son honneur académique et universitaire est engagé par notre défi. Mais s'il y répond, qu'il s'attende à un examen critique bien sévère des faits qu'il énoncera.

5. Præterea, nonne rectæ omnino rationi consentaneum est arbitrari, ad effectum rationem assequendam satius esse, quoad humano licet ingenio, in causas inquirere ex physico illo axiomate, quod, *quilibet effectus respondeat suæ causæ*, uti jamdiu docuit eximius BACO DE VERULAMIO? Nonne omnes physici jugiter adlaborarunt ad inquirendas phænomenorum, et effectuum naturalium causas? nonne cordati omnes fatentur haud posse tolli effectum, non amota causa? quis phlogosim curabit a spina inflictâ, haud ipsa avulsa? quis turbas a vermibus inductas, ipsis neutiquam expulsis vel enectis, adimet? quis acerbos dolores lenire aut sufflaminare potest ab urolithis exortos, ipsis non eductis encheiresis ope? quis venenorum actioni occurret, spreta ipsorum notione, et notis singulorum propriis? Id autem non modo de causis chemicis, vel mechanicis modo, sed de ipsis dynamicis agentibus, est quoque statuendum?

Encore un paragraphe qui ne suppose pas de réponse critique, car le professeur dit à peu près ceci : qui nierait que le soleil soit lumineux?

En effet, avons-nous jamais dit que *l'effet ne réponde pas à*

la cause ? nous sommes-nous refusés à rechercher les causes des phénomènes et des effets naturels ? Hahnemann, en particulier, n'y a-t-il pas consacré un ouvrage entier : des maladies chroniques ? Qui de nous nie que pour enlever l'effet il faut détruire la cause ? Où le professeur a-t-il lu que nous proscrivons d'ôter l'épine qui cause l'inflammation, ou de détruire les vers qui sont la cause des troubles, ou de broyer, d'extraire le calcul vésical, ou de neutraliser les poisons ? Vraiment, c'est à n'en pas croire ses yeux, et pour se procurer le plaisir de nous combattre, le professeur nous fait tout autres que nous sommes ; aussi nous suffit-il de le citer pour le réfuter ; notre tâche devient bien facile.

6. Jam vero quis inficiabitur plurimam affulsisse medicinæ lucem ex egregio opere de sedibus et causis morborum per anatomen indagatis magni MOR-GAGNI anatomes pathologicæ restauratoris, necnon a cultioribus anatomes pathologicæ hac nostra ac-tate vestigationibus in morborum diagnosi illustranda et abditis nonnullis causis perquirendis, ac impensius rimandis ? Uni homœopathici aspernantur causarum omnem vestigationem, atque ex una symptomatum syndrome, mechanice dixerim, coacervata, diagnosim morborum erui posse, mordicus contendunt ; interea dum omnes cordati unum symptomatum criterium seorsim sumtum fallax omnino esse una pene voce profitentur ; hoc autem ratiocinandi modo homœopathici non modo ipsos veram haud nosse *signorum et symptomatum* significationem, sed et prorsus necessarium ad morborum semioticam, et therapeiam, cordatis omni-

bus , ætiologicum criterium despiciere , ac flocci facere , luculenter produunt.

Ce paragraphe se compose de deux parties : d'un éloge de Morgagni et de son ouvrage, et d'une critique des homœopathes.

Sur le premier point, observons que Morgagni a l'honneur d'avoir substitué l'étude des cadavres et des produits des maladies, aux raisonnements absurdes dont fourmillaient les ouvrages de médecine qui l'ont précédé. Rien n'est risible aujourd'hui comme une CONSULTATION écrite il y a deux cents ans ; cela dépasse de beaucoup en ridicule tout ce que Molière en a versé dans ses pièces. Morgagni donc a parlé le langage de la science, et, bien qu'il n'ait en rien avancé le progrès de la thérapeutique, il mérite certes des éloges pour le point de vue où il s'est placé.

« Les homœopathes seuls, dit le professeur, ne font cas d'aucune recherche des causes. » Nous avons déjà dit que cette imputation est sans fondement, et nous affirmons de nouveau que si elle n'est pas une pure calomnie, elle est le résultat de l'ignorance de notre doctrine. Voici, en effet, un des préceptes de Hahnemann.

« Lorsqu'il s'agit d'effectuer une guérison, le médecin s'aide de tout ce qu'il peut apprendre par rapport soit à la cause occasionnelle la plus vraisemblable de la maladie aiguë, soit aux principales phases de la maladie chronique, qui lui permettent de trouver la cause fondamentale de celle-ci, due la plupart du temps à un miasme chronique, etc. etc. » (*Organon*, 5).

Voyez aussi le paragraphe 73 et les suivants où la question *des causes* est discutée dans le plus grand détail. Or, on ne discute pas jusqu'aux moindres linéaments *des causes* quand

on ne fait *aucun cas* de leur *recherche*. Il nous faudrait faire de trop longs extraits soit de l'*Organon*, soit de la *Matière médicale pure*, soit des *Maladies chroniques*, pour mettre sous les yeux de nos lecteurs et du professeur lui-même *tous* les soins qu'a pris Hahnemann pour recommander *la recherche des causes*. Il est vrai qu'il veut, et avec raison, qu'on s'en tienne aux causes réelles, non aux vains produits de l'imagination, variables à l'infini comme le nombre même des médecins présents, passés et futurs.

« Les homœopathes seuls soutiennent *mordicus* que le diagnostic des maladies doit se tirer uniquement du tableau des symptômes. »

Cela excite le sourire de pitié, ou l'indignation du professeur. Mais, en bonne conscience, nous le demandons à tout homme instruit de bonne foi, par *quoi* une maladie se fait-elle reconnaître (diagnostiquer) si ce n'est par les symptômes? et s'il n'y a aucun symptôme peut-il y avoir maladie? Nous défions l'habileté bien connue du professeur de se tirer de ce dilemme, qui, s'il est véritable, anéantit la force de la remarque de notre critique.

« Les hommes sensés, dit-il, sont d'accord à considérer comme absolument trompeur le critère des symptômes pris à part et considéré seul. »

A quoi donc peuvent s'attacher les hommes sensés si ce n'est au cortège des symptômes? ôtez les symptômes, que reste-t-il? — Les *signes*, direz-vous peut-être; mais, dans le malade il n'existe point de *signes*; ceux-ci sont un travail qui s'opère dans la tête du médecin, soit par sa mémoire, soit par son jugement, et qui est aussi bien du ressort de l'homœopathe que de l'allopathe, car l'homœopathe habile a certainement autant de jugement que ce dernier. Et celui-ci, d'où tire-t-il ses *signes*, n'est-ce pas des *symptômes*? Pour avoir des *signes* sinon certains

et positifs, du moins probables, n'est-il pas appelé à un examen très-soigné et très-approfondi des *symptômes*? En définitive, notre critique ne saurait nier, à moins qu'il ne nie la lumière du soleil, que l'étude des symptômes est la seule *nécessaire*; aussi est-ce à elle que, d'après les conseils de Hahnemann, les homœopathes se livrent avant et par-dessus tout.

« Par ce raisonnement, dit le professeur, les homœopathes prouvent évidemment, non-seulement qu'ils ne connaissent pas la signification des *signes* et des *symptômes*, mais qu'ils méprisent et dédaignent le critère étiologique, si nécessaire pour la séméiotique et la thérapeutique des maladies, de l'aveu de tous les savants. »

Notre détracteur se permet ici une inculpation qui dépasse les bornes de la critique. Nous lui nions le droit de nous accuser d'*ignorance*; avant d'être homœopathes, nous avons été allopathes; et comme bon nombre d'entre nous sont de beaucoup les aînés du professeur, nous avons étudié la séméiotique longtemps avant lui, ce qui nous permet pourtant de la savoir encore aussi bien que lui. Mais de la connaissance de la chose à l'utilité qu'on lui avoue, il y a loin. Un homme peut avoir appris la musique, savoir chanter à ravir, et ne pas juger à propos de faire usage de sa voix. La *séméiotique* est plus ou moins une science de convention; elle est une des roues du char de l'École, lequel en a certes plus de quatre; nous nous dispensons de dire pourquoi. Il se peut donc que les homœopathes, Hahnemann en tête, aient accordé à la séméiotique moins d'importance que ne le fait l'École; et pour que celle-ci ait le droit d'exercer à ce sujet sur l'homœopathie une critique *juste*, il lui incombe de prouver que, faute de faire une savante et judicieuse étude de la séméiotique, l'homœopathie ne guérit pas ses malades, et les laisse, pour la plupart, mourir; or, c'est ce que M. Griffa ne prouve pas

le moins du monde; il se contente d'affirmer ce qui lui paraît être un fait, sans montrer les conséquences de ce fait. Or, nous sommes en mesure de prouver que son affirmation porte à faux.

Hahnemann ne *méprise* pas *les signes*, car il dit lui-même : « On ne découvre, dans les maladies, autre chose qu'il faille leur enlever, pour les convertir en santé, que l'ensemble de leurs signes et symptômes » (*Organon*, 22). — « Le médecin doit avoir toujours sous les yeux l'image de la maladie (tableau des symptômes);... il peut la considérer dans toutes ses parties, et en faire ressortir les signes caractéristiques » (*Ibid.* 104). — « Quand on compare l'ensemble des signes de la maladie naturelle avec les séries de symptômes des médicaments bien connus.... etc. » (*Ibid.* 153). — « Dans les maladies (mentales), il faut procéder avec un soin tout particulier à la recherche de l'ensemble des signes, tant sous le rapport des symptômes corporels, que sous celui du symptôme principal et caractéristique, l'état de l'esprit et du moral » (*Ibid.* 217). — « Parmi les signes qui, dans toutes les maladies, celles surtout dont le caractère est aigu, annoncent un commencement d'amélioration ou d'augmentation que tout le monde n'a pas le talent d'apercevoir, les plus manifestes et les plus sûrs se tirent de l'humeur du malade et de la manière dont il se comporte en tous points... etc. » (*Ibid.* 253). — « Les signes d'amélioration relatifs à l'humeur et à l'esprit du malade se manifestent peu de temps après qu'il a pris le remède... etc. » (*Ibid.* note).

Le professeur est donc tombé dans l'erreur quand il a avancé que *nous ne connaissons pas la signification des signes*; le fait est matériellement faux.

Après avoir prouvé que Hahnemann recommande *la recherche des causes* et *l'étude des signes*, nous croyons avoir réduit à

sa juste valeur, c'est-à-dire à néant, cette assertion de M. Griffà : « Les homœopathes méprisent et dédaignent le critère étiologique, si nécessaire pour la séméiotique et la thérapeutique des maladies. » Toutefois, nous n'accordons point au professeur la valeur qu'il donne à cette dernière assertion ; mais pour ne pas faire une dissertation oiseuse, nous le prions de vouloir bien faire, à ce sujet, une seconde lecture de la totalité de l'*Organon*, en supposant qu'il en ait déjà fait une première, ce que ses critiques sont loin de montrer.

7. Ast modo ad potiora homœopathicorum dogmata expendenda propius accedentes, advertemus primum homœopathicos *specificæ* medicinæ titulo insignire suam medendi rationem, qua voce contendunt existere substantias, et agentia, quæ cuilibet morbo, seu verius cuilibet morborum essentiali symptomati paria sint constanter occurrere, arte inducta homœopathica morbosa metamorphosi. Ast nonne rationi parum consonum esse, *specifici* nomen ex sola ejus definitione elucescit; re sane vero *hydrargyrum* ipsum in syphiliticis, *cortex peruvianus* in febribus periodicis, *sulphur* in dermatosi, seu specifica penes proceres habita, *iodium* in scrophulis penes nuperos, possunt ne fidenter ita appellari a rationali medico, dum sæpius constans observatio et experientia, princeps homœopathicorum fulcrum quam constantissime invocant, sæpenumero evincunt et mercurium in syphilide, et corticem in febribus non modo incassum adhibita, sed et patienti fuisse quandoque detrimento, quemadmodum potissimum hac nostra ætate cordati plures clinici in

propatulo posuere adpositis ad rem allatis momentosis animadversionibus, uti legere est penes CALDERINI, MATHIAS etc. Enim vero si vere *specifica* homœopathicis innotescerent, ut buccinant ipsi, cur in eodem ipso morbo dissimilis naturæ prorsus remedia adhibent? Esto in exemplum truculentus morbus *Cholera indica*, cur in ipsius curatione modo ad *hypercacuanam*, ad *arsenicum*, ad *cuprum*, ad *veratrum*, ad *phosphorum*, ad *camphoram* toto cælo nempe distantia pharmaca; in asphixia ad *camomillam*, *bovistam*, *solanum mammosum* confugiunt? in apoplexia *opium*, *belladonnam*, *cocculum*, alia prorsus inter se discrepantia præsidia commendant? cur in febre typhoidea ipse PESCHIER in sua diatriba in eodem congressu prolata modo *aconitum*, modo *rhus toxicodendrum*, modo *nucem vomicam* extollit, ac plurima dissimilia in eodem morbo pharmaca propinant homœopathici, sicuti patet in JARRH *enchiridio* ac nuperrima *pharmacopea* et *nosologia homœopathica*, quod et de omnibus peperam dictis illorum *specificis* colligere est. Nonne hæc *symptomata* satius dicta potius quam *specifici* therapeia parum prorsus compertam homœopathicis esse veram remediorum actionem patefacit? en ergo quomodo sibi cohæreant homœopathici!

Voici maintenant M. Griffa qui saisit l'homœopathie au corps; il ne lui reproche plus, comme tout à l'heure, ce qu'elle ignore ou ce qu'elle délaisse; mais il l'attaque dans ce qu'elle croit et ce qu'elle affirme, et d'abord dans le titre de *spécifiques* dont elle décore ses médicaments. L'agression est

légitime, la critique est spécieuse ; voyons si les termes en sont bien posés.

« Les homœopathes, par le terme *spécifique*, prétendent qu'il existe des substances et des agents semblables à toute maladie, ou plutôt à tout symptôme essentiel des maladies, et qui peuvent les guérir en amenant artificiellement une métamorphose morbide homœopathique. »

Si c'est ainsi que M. Griffa entend ce que nous nommons *spécifiques*, il a certes fort raison de trouver que nous prêtons à sa critique ; mais où avons-nous dit quelque chose de pareil ?

Pour nous, le mot *spécifique* est tout simplement celui qui approche le plus près de notre pensée ; et on outre-passe sa portée si on en restreint le sens à ce qu'il a l'air d'indiquer, c'est-à-dire la guérison infaillible d'un mal quelconque. Le *spécifique* de l'homœopathe est l'agent qui, dans l'expérimentation sur l'homme sain, a produit les symptômes qui offrent le plus de ressemblance avec ceux qui caractérisent le fait morbide, le cas de maladie qu'il a sous les yeux. La justice et la vérité exigent qu'on ne presse pas outre mesure la force de nos expressions, et qu'on ne leur donne pas un sens différent de celui que nous leur attribuons. En restant donc dans cette limite, qui en est la seule réelle et vraie, nous défions qu'on nous accuse, comme le fait le professeur, d'exagération.

Partant de là, à quoi aboutissent les remarques spéciales du critique, sur le *mercure* qui ne guérit pas toujours la syphilis, — le *quina* qui n'enlève pas toujours la fièvre, — et le *soufre* qui reste quelquefois inerte en face de la gale ? Hahnemann a-t-il jamais attribué à l'une de ces substances la guérison absolue de l'une des maladies que l'on met ici en regard ? n'a-t-il pas eu, au contraire, grand soin de spécialiser les cas et les apparences auxquels chacun de ces remèdes correspond *le mieux* ? n'a-t-il pas indiqué minutieusement les

médicaments auxquels il faut avoir recours lorsque la maladie change de forme, ou qu'elle résiste au médicament qu'on avait d'abord regardé comme son remède ? En un mot, Hahnemann a-t-il prononcé quelque part : « Le mercure est le spécifique unique de la syphilis, — le quina de la fièvre intermittente, — le soufre de la gale » ? Non, il ne l'a pas fait ; il était trop sage pour le faire, et trop habile, trop savant, pour ne pas signaler la série de médicaments à employer dans les cas rebelles. Si M. Griffa, en sa qualité de professeur de clinique, se fût appliqué à l'étude seulement des instructions thérapeutiques que Hahnemann donne concernant ces trois classes de maladie, il se serait bien gardé de diriger contre la doctrine de notre Maître une critique qui retombe de tout son poids sur lui-même, parce qu'elle démontre qu'il ne s'est point occupé sérieusement de l'objet dont il a prétendu occuper la section médicale du Congrès. Qu'y a-t-il alors d'étonnant à ce qu'il ait recueilli des applaudissements ? il avait affaire à un auditoire qui en savait sur ce point encore moins que lui, c'est-à-dire rien du tout.

Mais continuons à prouver son ignorance.

« Si les homœopathes, dit-il, connaissaient de véritables *spécifiques*, comme ils le proclament, pourquoi emploient-ils dans une seule et même maladie des remèdes de nature tout-à-fait dissemblable ? Dans le terrible *choléra indien*, par exemple, pourquoi donnent-ils tantôt *l'ipécacuanha*, tantôt *l'arsenic*, le *cuivre*, le *veratre*, le *phosphore*, le *camphre*, entre lesquels il y a autant de distance que du ciel à la terre ? »

Est-ce bien un homme savant qui tient ce langage ? ne dirait-on pas plutôt un de ces membres, à *dix francs*, du Congrès de Lyon auquel il importait peu d'être classé parmi les agriculteurs, ou les médecins, ou les philosophes ? Quoi ! M. Griffa en serait-il encore à prendre au sérieux le pro-

blême : un choléra étant donné, trouver le remède ? Ce qu'on appelle vulgairement *une* maladie serait-il pour lui *un* cas toujours semblable à lui-même ? Et si ce cas diffère, le remède ne doit-il pas différer aussi ? M. Griffa n'aurait-il pas le droit de nous écraser de la plus sévère et la plus juste critique, si nous admettions et si nous proclamions des *spécifiques* à des *maladies*, absolument comme le remède *Leroi*, l'*anti-glaireux*, ou autres fanfaronades plus ou moins charlatanesques ? Quoi ! c'est parce que nous mettons dans notre doctrine et dans notre thérapeutique la distinction la plus sévèrement scientifique, que l'on cherche à nous rendre l'objet de la raillerie d'une assemblée qui se serait montrée respectable, si elle avait fait justice d'un *farago* d'injures, de dérisions, et de non sens !! Mais notre tour est venu, et maintenant ce sont les connaissances acquises du PROFESSEUR que nous mettons en cause, et que nous traduisons devant un tribunal compétent, celui des savants impartiaux. Dites donc s'il serait rationnel, raisonnable, même dans une épidémie de choléra, de donner le même remède à l'homme qui vomit, à celui qui a une diarrhée aqueuse, à celui qui a des cram pes, à celui qui est bleu, à celui qui est froid, à celui qui respire à peine !! Si vous dites : Non, vous vous condamnez vous-même et donnez raison (contre votre argument) à notre méthode et par conséquent à notre doctrine. Si vous dites : Oui, vous prouvez évidemment l'abus scientifique de l'*étiologie* et de la *séméiotique* contre lesquelles s'est élevé Hahnemann, car vous êtes nécessairement dans l'ignorance la plus profonde sur la cause du choléra, que personne ne connaît ; et quant aux signes, ils ne vous donnent pas la moindre indication, puisque, quels qu'ils soient, vous prétendez qu'on doit administrer le même remède. L'exemple donc que vous avez choisi, Monsieur le professeur, tourne à votre entière confusion.

Sans passer en revue les détails de l'*asphyxie*, et de l'*apoplexie* dont vous attaquez aussi la thérapeutique, à cause de sa variété, nous arrêterons le lecteur sur la phrase suivante.

« Pourquoi dans la fièvre typhoïde PESCHIER lui-même, dans son mémoire lu au même Congrès, proclame-t-il tantôt l'*aconit*, tantôt le *rhus toxicodendron*, tantôt la *noix vomique*, etc.? »

Evidemment le D^r Peschier ou n'a pas eu le talent de se faire comprendre de l'assemblée, faute de clarté dans son style, ce dont nos lecteurs ont pu juger, son mémoire ayant été publié sans modification, dans le cahier précédent; — ou n'a pas eu le bonheur de faire passer ses idées dans votre intelligence — momentanément obstruée par votre passion anti-homœopathique —, car il a expressément exposé que le seul traitement méthodique de la fièvre typhoïde consistait à combattre séparément chaque symptôme le plus important, par le remède qui symptomatiquement y correspond le plus. Or, si, par exemple, le malade est actuellement atteint de coma, devrait-on lui donner le médicament qui répond à l'éréthisme du poulx, ou à la congestion sanguine à la tête? Ou bien, s'il offre des symptômes évidents de pneumonie, devra-t-on lui administrer l'agent qui répond à la diarrhée? Vous-même, M- le professeur, auriez probablement tenu un tout autre langage, si vous n'aviez pas eu à combattre une doctrine à laquelle, on ne sait pourquoi, vous voulez tant de mal.

« Les homœopathes, dites-vous, emploient dans la même maladie plusieurs médicaments très-dissemblables, comme on peut s'en assurer par les derniers ouvrages de Jahr. »

Si vous ne perdiez pas volontairement de vue la vraie logique, vous comprendriez que les phases d'une même maladie étant *dissemblables*, les médicaments symptomatiques à y appliquer doivent l'être aussi. Vous-même, Monsieur, si

vous avez à traiter une maladie quelconque, une péri-pneumonie, par exemple, la traiterez-vous d'une seule et même manière jusqu'à la parfaite guérison? Supposons que vos idées soient en faveur de la saignée; saignerez-vous le malade depuis la première apparition du point pulmonaire jusqu'à son entier rétablissement? n'employez-vous pas successivement le kermès, la poudre de phosphate d'antimoine, le sudorifique de Dower, la scille, la guimauve, etc.? Et si vous variez vos remèdes, pourquoi ne le ferions-nous pas? Serait-il rationnel que, lorsque le malade est en proie à la toux avec expectoration, nous lui donnassions le même médicament que lorsque le point l'empêche de respirer et que la fièvre le suffoque? C'est bien alors, si nous en agissions ainsi, que vous auriez le droit de faire un mémoire contre nous qui agirions, non pas en purs empiriques, mais en ignorants et en aveugles. Nous acceptons donc comme une preuve de notre sagacité scientifique précisément ce que vous nous reprochez comme un défaut de conformité dans notre doctrine; et nous ne saurions voir dans votre reproche que votre ignorance du sens exact que nous donnons au mot *spécifique*.

Au reste, votre ignorance se trouve encore démontrée lorsque vous dites que « cette thérapie, qu'on devrait appeler *symptomatique* plutôt que *spécifique*, prouve que les homœopathes n'ont point découvert la véritable action du médicament. »

D'abord, nous ne chicanerons point sur les mots; et si vous aimez mieux l'épithète de *symptomatique*, nous vous la concéderons, bien entendu, quant à l'ensemble d'une maladie multiforme; car si, rencontrant une affection uniforme, nous la guérissons avec un seul médicament dont les effets lui ressembleront beaucoup, vous serez obligé de convenir que nous avons bien réellement employé un remède *spécifique*. Ensuite,

votre conséquence n'est pas juste, le moins du monde. Qu'ont découvert les homœopathes, c'est-à-dire Hahnemann? Que l'action curative de chaque agent n'est autre que son action nocive sur l'homme sain, judicieusement appliquée au cas morbide. Pourriez-vous nous indiquer un autre savant qui ait fait la même découverte, l'ait développée et appliquée avec succès? Si vous ne le pouvez, nous avons tout-à-fait gain de cause contre vous.

8. Enim vero quis cordatus vehementissimæ, potissimum phlegmonosæ phlogosis, puta *encephalitis*, *pleuritis*, *pneumonitis*, *enteritis*, *cystitis* therapiam tuto solis concredi posse granulis homœopathicis, omni posthabita sanguinis detractio-
ne, unica hisce in morbis anchora, fidenter affirmabit? Quis in *hæmhormesi*, seu *apoplexia pulmonali*, morbo nempe perniciosissimum lethum suffocatione minitante, phlebotomiam omittendam consullet, et unis microscopicis globulis vitam ægrotantis committet? Quis fidenter ac tuto pretiosam pusionum vitam sæva prorsus *angina crupali*, *stridula*, *polyposa* dicta, laborantium, morbo nempe præcipiti adeo, ut horæ momento, fluentis electrici instar, iugulare potis sit, quemadmodum contigit NAPOLEONE imperante in Gallia, homœopathicis globulis committet, posthabitis actuosis aliis a rationali medicina suffectis præsidiiis, emetico videlicet, topicis cruoris missionibus, cæteris? nonne medius fidius piabulum esset et pene insanientis hominis hoc in truculento pusionibus præsertim infenso morbo, perinde ac in similibus aliis uni homœopathiæ fidere?

Quid sane, quæso, proderunt hisce in rerum teter-
rimis adjunctis homœopathici globuli, fidenter pro-
feratis, homœopathiæ proselytæ, rogo?

Ce paragraphe entier n'est qu'une déclamation qui ne souffre et ne suppose aucune critique sérieuse. Le professeur de clinique, qui use ordinairement de doses massives, fait, à l'occasion de nos doses infinitésimales, la même interrogation dubitative que ferait, par exemple, un ministre de l'Évangile, homme de paix, s'écriant : Qui oserait détruire ses semblables avec le fer et le feu?! Eh, mon Dieu! tout le monde en temps de guerre. — De même nous répondrons à M. Griffa : — Tous les homœopathes et ceux qui ont foi à l'homœopathie! or, dans les quatre parties du monde, leur nombre est considérable. — Oui, nous guérissons la *pleurésie*, la *péri-pneumonie*, l'*entérite*, la *cystite*, le *croup* surtout, avec des globules microscopiques; et si le professeur n'en a pas été ou n'en est pas témoin, c'est qu'il ne l'a pas voulu, ou qu'il l'a évité.

9. Verum ad argumentum sic dictum *crucis* progrediamur; hosce revoco homœopathicos ad veneficia: esto ad ex. veneficium ex arsenico, num forsan globuli homœopathici sat erunt ad cicurandam teter-
rimam hujusce veneni perniciosissimam actionem, dum vix ingentes doses *tritoxidi ferri hydrati* tempestive ingestæ tanto veneno retundendo vix pares habentur ex BUNSEN et ORFILA iteratis tentamentis; esto veneficium ex *deutochlorureto hydrargyrii*, quibus in adjunctis ex ORFILA experimentis albuminæ, ex TADDEI vero glutinis magnæ doses seu ipsius antidota habentur? sat ne forsan granula homœopathica

erunt ad sonticam deutochlorureti hydrargyri actionem elidendam atque retundendam? nonne absonum erit hæc profari; esto veneficium ex teterrimo *acido hydrocyanico anhydro*, ex *ticunas americanorum*, *morphina*, *voorare*, *strychnina*, *iatropa manihot. hydrophobico viru*, *viperea sanie*, quid proderunt hisce in rerum angustiis homœopathici globuli, ut certo proferant homœopathiæ proselytæ, medius fidius, provocho.

Ce paragraphe roule tout entier sur l'action léthifère des poisons les plus actifs, et sur l'impossibilité où sont les globules d'en arrêter les effets et d'en guérir les conséquences.

Mais est-il bien possible qu'un pareil paragraphe soit sorti du cerveau d'un homme habile et sage? M. Griffa pourrait-il nous montrer une seule ligne de l'*Organon* applicable à cette catégorie de faits? L'homœopathie n'est-elle pas la thérapeutique appliquée aux seules maladies dynamiques? L'action délétère du poison n'est-elle pas comparable à celle de corps vulnérants qui briseraient les os ou entailleraient les chairs, et serait-ce avec des globules qu'on remédierait à de pareilles blessures? Hahnemann conseille-t-il quelque part de chercher à guérir les *brûlures* avec des globules? Or, l'action des poisons minéraux sur l'estomac n'est-elle pas une érosion, une corrosion, une véritable brûlure?

Voici ce que dit, en propres termes, Hahnemann: « Les empoisonnements par de grandes doses d'*arsenic* ne doivent point m'occuper ici. On les combat du mieux qu'on peut par un carbonate alcalin battu avec de l'huile, une dissolution de sulfure de chaux, et du lait non écrémé bu en abondance; mais les accidents nerveux qui restent ensuite sont complètement éteints par d'autres moyens appropriés à chacun

d'eux. » — Ainsi, on le voit clairement, ce n'est point avec l'empoisonnement que Hahnemann met ses médicaments aux prises; ce n'est qu'avec les accidents qui persistent, après que le poison lui-même a été expulsé ou neutralisé. Ce qu'il dit de l'*arsenic*, il est censé le dire de tous les autres poisons minéraux; quant aux poisons végétaux, il n'est besoin d'être disciple de Hahnemann pour savoir que la première chose à faire est de les expulser par le vomitif et par le purgatif, puis de les combattre par la substance reconnue comme principal antidote; les médicaments homœopathiques ne viennent qu'en troisième ligne, pour combattre et détruire, si possible, les accidents morbides produits sur le système nerveux. Les poisons animaux, chacun le sait, ne peuvent être avantageusement neutralisés que par des moyens empiriques, quelquefois par l'ammoniaque pure, ou le cautère actuel; mais l'homœopathie vient toujours favorablement au secours des malheureux qui ont subi la première influence du venin. Au reste, c'est à tort que notre adversaire met dans la liste de ceux-ci le *virus hydrophobique*, puisque c'est précisément celui que les homœopathes se prétendent en état de guérir.

10. Sint variæ asphyxiæ species seu illæ *syderatorum*, *submersorum*, *a gaz carbonico*, *hydrogenio carbonato*, *sulphurato*, *azotato*, *arsenicali*, *ammoniacali*, *gaz mephiticis latrinarum*, similibusque. An ne tuto globulos propinabunt ad asphyticos hosce revocandos, atque alia potiora auxilia efficacissima flocci faciant, decernant, quæso? Esto *apoplexia fulminea*, *epilepsia contumax*, *hydrophobia* ineluctabilis morbus, fidenter ne ad globulos confugient hisce in perniciosissimis ac pene lethiferis morbis

homœopathici? adducant ad rem suam experientiam præcipuum illorum hypomoclium? rursus homœopathicos revoco ad febrium *perniciosarum comitarum*, *larvatarum* curationem, in quibus perniciosissima occasio est, et mors horæ momento ostia pulsat, ad *perniciosam* inquam *teterrimam algidam*, *lypiriam*, *diaphoreticam*, *lethargicam*, *apoplecticam*, *syncopalem*, *emeticam*, ipsam *hydronosos*, seu *ephemeram sudatoriam* dictam, quæ primis paroxis-
mis necant; exhibite, sodes, globulos homœopathicos, si vere vobis persuasum est, tantam hosce globulos efficaciam exercere, ut ab orci faucibus ægrum eripere potis sint. Nonne idem est ac omnem rationem despiciere? judicent, quæso, medentes quibus occasio est in paludosis endemicas frequenter observandi, et curandi perniciosas lethales hasce febres. Nonne piaculum esset ægrotantium vitam microscopicis homœopathicorum dosibus concredere? Enim vero infandum prorsus non ita pridem argumentum inanis homœopathicæ hujusce methodi obtulit MARIA LOVISIA Borbonia Luccæ Ducissa, quæ cum hepatitide chronica laboraret, febris typi remittentis sociâ, cum sub idem tempus homœopathicus medicus NECKER in consilium fuerit accitus una cum professoribus BOMBA et MATTHEI, ac etsi iisdem reluctantibus, ad hanc febrem averruncandam granum unum sulphatis chininæ in octo aquæ libris epicraticæ intra *nictemerum* hauriendum proposuerit, præcoci ineluctabili fato postridie ejus diei Romæ fuit erepta, ita referente MATTHEI in opere, cui titulus: *Ma-*

nuale universale di medicina teorico-pratica, Viterbo 1831. In immensum profecto excresceret sermo, si nobis mens esset ulterius circa acutos morbos, homœopathicorum doctrinæ figmenta persequi, sed de his jam satis.

Ce paragraphe contient un énoncé si prodigieusement abondant de maladies, que force nous sera d'être très-courts dans notre réponse ; nous n'en serons pas pour cela moins concluant.

Deux mots seulement sur l'*asphixie*. Quelle qu'en soit la cause, l'homœopathie ne répudie aucun des moyens accessoires et antidotaires destinés à la détruire et à ramener la respiration normale ; donc le professeur a tort. L'homœopathie ne combat que les accidents consécutifs.

L'homœopathe ne prétend avoir gain de cause, obtenir guérison que des maladies *guérissables* ; sur celles qui sont *incurables* de leur nature, il ne peut rien, et certes ne prétend rien pouvoir. C'est donc contre toute justice et raison que notre adversaire nous met devant les yeux l'*apoplexie foudroyante*, l'*épilepsie rebelle*, auxquelles il joint l'*hydrophobie*, dont il a, et dont nous avons déjà parlé. L'homme frappé d'apoplexie foudroyante est *mort* ; qu'a donc l'homœopathie à faire avec lui ? l'épileptique constitutionnel, dirons-nous, est un malheureux à reléguer de la société, comme le lépreux de la cité d'Aost ; toute médecine y vient échouer.

Quant aux *fièvres pernicieuses* et autres, c'est une autre affaire ; M. Griffa est tout-à-fait dans son tort ; et celles-là, nous nous engageons à en guérir, par les seuls moyens homœopathiques, un plus grand nombre que ne le pourront les allopathes ; c'est la seule réponse que nous ayons à faire à une attaque qui n'est accompagnée d'aucun raisonnement. L'exem-

ple pris des maladies qui infestent les marécages est des plus mal choisi ; évidemment il n'existe aucun moyen curatif qui puisse lutter contre une cause permanente, agissant sur une aussi grande surface que le fait l'atmosphère entière. Cet exemple ne fait pas honneur à la judiciaire du professeur. Nous en dirons tout autant de celui de la duchesse de Lucques, que le professeur lui-même dit avoir été atteinte d'une *hépatite chronique avec fièvre rémittente*, et être morte deux jours après une prescription du D^r NECKER. Qui ne voit qu'une *hépatite chronique* exige du temps pour être non-seulement guérie, mais même traitée ; et que si la mort est survenue si promptement, c'est qu'elle était imminente au moment où notre honorable confrère a été appelé en consultation, sans doute parce que les médecins même de la duchesse ne venaient point à bout de la guérir ?

11. Modo ad hujusce doctrinæ expendenda asserta circa chronicos morbos propediem progrediamur, in qua loquentem audire arrideat ipsum HAHNEMANN in opere *Doctrine des maladies chroniques*, Paris 1832, pag. 24 : en ejus verba : *Les sept huitièmes au moins des maladies chroniques reconnaissent pour unique source la gale, tandis que l'autre huitième procède de la syphilis*. En quæ sit HAHNEMANNI circa morbos chronicos singularis pathogonia, quæ deliramentum potius quam rationalem loquendi morem sapit. At fusius de hisce discernentem audiamus RAO in recenti opere cui titulus : « *Organon de la médecine* » *spécifique* : l'observation des maladies chroniques » fait supposer qu'un miasme fut la cause et la source » de ces maladies ; les faits ont démontré que la gale

» est la racine de presque toutes les maladies chroniques. Cette maladie par son origine est appelée » *psora*, nom qui indique une maladie interne avec » éruption à la peau. » Nonne cernere est hisce in verbis merum paralogismum? nonne *psoræ* vox pruritus et scabendi dumtaxat desiderium innuit, non originis causam? nonne absonum prorsus est affirmare *psoram* morbum internum esse? nonne miasmata crasso prorsus errore perperam cum contagiis confunduntur, dum priora sunt corpora *volatilia gazoidea*, altera sunt corpora fixa; priora sponte gignuntur, non altera? nonne rationi plane adversatur affirmare tria tantum esse miasmata, a quibus chronici sobolescunt morbi, ut contendit HAHNEMANN, scilicet syphilidem, *sycosim*, vel morbum ficorum, et *psoram* scabiei subtegumen: nonne hæc loquendi ratio veram *logomachiam* redolet, et homœopathicis parum omnino comperta fore verum verborum etymon, et Hermeneutices leges, prodit? nonne scabiei latina vox idem sibi vult penes Dermatologos ac græcum nomen *psora* a *psao*, *scabo*, ductum? nonne *sycosis* *psoræ* species est, non morbus a scabie determinatus? cur ergo sine necessitate nomina invertunt, detorquent, et tot absurdas excogitant ad chronicorum morborum *genesim* adstruendam hypotheses, et commentitia asserta fulcienda? nonne scabies morbus est cutaneus, cujus occasionalis causa a CESTONI primum, aliisque pluribus in *scabioso acaro* collocatur, ejusque therapeia solis infensis *acharis* iatrolepticis præsidiis continetur, neque ullis inter-

nis eget remediis, nisi fuerit repressus? cur ergo contra omnem ratiocinandi modum chronicos morbos repetunt homœopathici a scabioso, ut dicunt, miasmate? forsanne chronici morbi ignoscunt inson-tibus hominibus qui numquam per vitam syphilitide ac scabie laborarunt?

Voici très-probablement le paragraphe le plus sérieux, et l'attaque la plus redoutable de tout l'opuscule; nous allons tâcher d'y répondre aussi sérieusement; nous ne pouvons nous dispenser d'être un peu proluxe.

« Il y a de quoi rire, dit notre adversaire, d'entendre Hahnemann dire : *Les sept huitièmes au moins des maladies chroniques reconnaissent pour unique source la gale, tandis que l'autre huitième procède de la syphilis.* Cette pathogénésie tient du délire plutôt qu'elle n'est rationnelle. »

Qu'un homme sérieux, comme nous semble être M. Griffa, combatte Hahnemann par des raisonnements logiques basés sur des faits positifs et nombreux, cela serait dans son droit; mais qu'il se permette d'attirer le rire sur une théorie, voilà qui n'est ni scientifique, ni même décent. Il serait trop long de reproduire ici tous les arguments de Hahnemann en faveur de sa théorie. Nous aurons plus tôt fait de donner au professeur le défi le plus formel et le plus sérieux d'offrir au public médical une théorie plus rationnelle que celle de Hahnemann; jusqu'alors nous nous taisons.

« Le mot *psore* n'indique-t-il pas le prurit et le désir de se gratter plutôt que la source de la maladie? »

Le professeur aurait pu dire, avec beaucoup de justesse : Vous ne faites que reculer la difficulté; la *psore* elle-même est une maladie, et vous n'en indiquez point la source primitive. — A cela nous n'aurions rien à répondre, et probable-

ment pas plus Hahnemann que nous, car qui connaît l'*origine* première de quelque chose ? Mais Hahnemann, raisonnant par analyse et cherchant à décomposer les éléments de la chronicité, n'a pu parvenir à quelque chose de plus simple que la plus simple gale, la *psore* non encore compliquée. C'est certes un grand pas dans le travail de la décomposition des maladies ; et s'il s'en fait d'autres après lui, toujours lui restera-t-il la gloire d'avoir ouvert la route et d'avoir montré la marche du raisonnement.

« N'est-il pas ridicule d'affirmer que la *psore* soit une maladie interne ? »

Nous reprenons l'expression, et disons : N'est-il pas ridicule d'affirmer que la *psore*, la gale, soit une maladie externe ? Si elle l'était réellement, ne guérirait-elle pas toujours et totalement par des remèdes externes (ce qu'on ne voit, *vous l'affirmons*, jamais), et verrait-on tant de maux plus ou moins graves, ou horribles, surgir de sa prompte suppression ou de sa rétropulsion ? Qu'on nous permette de nous en tenir à ce peu de mots.

« N'est-ce pas une erreur grossière que de confondre mal à propos les miasmes avec les contagés, puisque les premiers sont des corps *volatils gazoïdes*, tandis que les seconds sont des corps fixes, que les premiers sont spontanés, non les seconds ? »

Vraiment la plume nous échappe lorsqu'il s'agit de répondre ! — Et voilà pourtant ce que le CONGRÈS SCIENTIFIQUE DE FRANCE (section médicale) a applaudi à outrance !! Quoi ! les miasmes sont des corps volatils, et les contagés des corps fixes !!! A nous de dire : *risum teneatis amici* ! Quand et comment avez-vous, M. Griffa, saisi ces corps ? quelle éprouvette, quel eudiomètre vous a permis de les distinguer en *volatils* et en *fixes* ? Sur ce point, nous avouons notre ignorance pleine

et entière ; de grâce, faites-nous part de votre science. Puisque les contagions sont des *corps fixes*, il doit y avoir moyen d'en concentrer une certaine masse, prise dans l'atmosphère de la chambre d'un malade atteint d'une maladie contagieuse, de la peste, par exemple. Au nom de la science, veuillez faire exécuter, répéter, varier cette expérience ; l'Institut de France (qui n'est pas le Congrès scientifique à dix francs) vous vovera une mention honorable.

Le sérieux se cache sous notre plaisanterie ; mais passons.

« Il répugne à la raison de n'assigner pour origine aux maladies chroniques que trois miasmes, la *syphilis*, la *sycose* et la *psore*. »

Pourquoi et comment cela répugne-t-il à la raison ? Veuillez prendre la peine de nous le dire.

« Il n'y a là que *logomachie*, et les homœopathes se montrent peu experts en étymologie et en herméneutique.... La *sycose* n'est-elle pas une espèce de psore, et non une maladie différente de la gale ? »

Certes, voilà une opinion qui aurait besoin d'être fortement appuyée, et pourtant le professeur la lance seule dans le champ de la lice. Jusqu'à Hahnemann, la *sycose* avait passé pour un symptôme de la syphilis, et avait uniquement été traitée par les remèdes propres à cette dernière. Notre Maître, le premier, a déterminé pour la *sycose* une nature spéciale (peut-être n'est-elle qu'une combinaison de la syphilis et de la psore). M. Griffa ne dit pas un mot qui diminue l'autorité de Hahnemann.

« La gale n'est-elle pas une maladie cutanée, dont la cause est reconnue dans la présence de l'*acarus scabiosus*, qui se guérit par le seul usage des iatroleptiques ennemis de l'*acarus*, sans qu'il soit besoin d'employer aucun remède interne ? »

Voilà précisément ce qu'a formellement nié Hahnemann,

contre les raisonnements duquel le professeur Griffa n'en apporte aucun. Quant à la présence de l'*acarus*, qu'on veuille bien nous dire comment le plus simple attouchement la communique, dans quelques cas, et quelle est l'inexprimable ténuité de son germe, absolument invisible et insensible. De l'insecte de la gale, n'en serait-il point comme des larves de la viande gâtée ? pour qu'il existe de pareilles larves, n'est-il pas nécessaire qu'il y ait préalablement de la viande ?

« Les maladies chroniques, par hasard, n'attaquent-elles jamais les individus qui n'ont eu de leur vie, ni syphilis, ni gale ? »

C'est-à-dire que M. Griffa abolit d'un trait de plume les maladies héréditaires, même après plusieurs générations. En cela, qu'il nous permette de le lui dire, il est en opposition absolue avec l'universalité des médecins.

12. Quid plura, quid medius fidius magis absonum, quam non tantum morbos chronicos *dynamicos*, sed *organicos*, necnon ipsa *auerysmata* scabiei sobolem esse affirmare, uti videre est in citato opere : *Doctrine des maladies chroniques par HAHNEMANN, pag. 24 et 119* ? Cur si ex ipsorum dogmatibus *similia similibus curantur*, scabiosum, *siphiliticum ulcerum*, *bubonum humorem*, *pus variolosum* ad scabiem, syphilidem, variolas curandas non propinant globulorum forma homœopathici ? Aiunt mercurium curare syphilidem, quod effectus syphilidi similes inducat ; ast longe abest, ut id cum veritate consentiat, atque saterit perlegere MATHIAS anglicum opus de morbo mercuriali, ut pateat phænomologiam siphiliticam ab illa hydrargiriæ longe abesse. En

quot homœopathicorum figmenta ad morborum chronicorum adstruendam genesim, ac ipsorum therapeiam, quam semper symptomaticam esse debere contendunt, quod idem medico rationali sibi vult ac empirica, seu cæca experientia, quæ vera inscitia est ex logices præceptis, quemadmodum et specifica mendendi ratio, quam tantopere ipsi perperam extollunt.

Encore ici M. Griffa fait des invocations à la déraison; mais de preuves contraires.... aucune. Nous sommes donc dispensé de le suivre sur ce terrain vague, nous qui ne nous payons que de positif.

« Pourquoi les homœopathes, pour mieux appliquer leur précepte *similia similibus*, ne donnent-ils pas, sous forme de globules, aux galeux le *virus psorique*, aux *sypilitiques* le pus sypilitique ou celui des bubons, aux *varioleux* le virus de la variole? »

Vous invoquez, en raillant, l'*isopathie*, M. Griffa! dormez sur les lauriers de votre invention; les homœopathes y ont recours.

Nous laissons l'argument que notre adversaire prétend tirer de l'usage du *mercure*, dans le seul but de ne pas être prolix; chacun peut y répondre victorieusement.

13. Denique coronidis ergo ineluctabile addemus argumentum ex absurda remedia ipsorum parandi ratione, seu ex homœopathica *pharmacopœa* JAHR ductum, quæ sanis chemiæ pharmaceuticæ principiis plane adversatur; jam vero, vel solida remedia parant forma, ipsorumque partitio in *decies*, *centies*, *millenas* partes, sive *millionesimam*, *billione-*

simam, quam ipsi contendunt, *attenuationem* mentis quidem abstractione, sive, ut aiunt, in abstracto concipi posse, credibile est; in concreto vero pressim, et actu perfici, opus est omni arte majus, quod matheseos peritis dijudicandum relinquimus; et re quidem vera etiam expertissimus chemicus ope apparatus JAMES MARSH arsenici actuosissimi veneni ne ulla quidem atomos in hisce millies partitis dosibus poterit reperire; hinc figmentis accensenda medicinarum substantiarum hisce in granulis existentia.

M. Griffa, en prolongeant sa diatribe, fait toujours plus preuve de l'ignorance totale où il est de l'HOMŒOPATHIE, considérée comme science, et de la littérature homœopathique. La question de la possibilité d'action médicinale des doses infinitésimales a été traitée à satiété; indépendamment du fait pratique qui se répète tous les jours et en tous lieux, il a été reconnu par les esprits les plus judicieux, les savants les plus profonds, les philosophes les plus rationnels, les esprits, en un mot, les plus mathématiques, que la quantité de matière était absolument inutile pour que l'action dynamique de l'agent opérât sur le système nerveux pathologiquement excité, pourvu que le rapport fût exactement choisi entre la propriété de l'agent et la perversion nerveuse. Pour chercher à faire comprendre la possibilité d'action d'une dose infinitésimale, nous prendrons un exemple physique.

On sait qu'on fait parcourir dans un instant presque indivisible, une longueur dont le terme est jusqu'ici inconnu, à une étincelle électrique. Nous demandons à M. Griffa, en supposant que la longueur du fil de métal soit d'une lieue (ce qui est bien peu), quelle sera l'aliquote de l'étincelle contenue dans un centième de ligne de cette longueur? quelle sera l'ali-

quote de temps pendant laquelle l'étincelle parcourra ce centième de ligne? Et cependant ces inexplicables aliquotes seront en état de produire *tout l'effet* dont est capable l'étincelle totale, dans une étendue quelconque du fil métallique.

14. Quod autem ad liquidam remediorum formam spectat, videlicet remedia spiritu vini soluta, et dein aqua diluta; hæc *monstra* potius *pharmaceutica*, et *hybrida* appellanda, quam rite parata pharmaca; re sane vera quem chemiæ gnarum fugit, hasce solutiones aquæ mixtas vel resolvi illico, vel soluta solvente orbata, diaphaneitate protinus amissa, illico suspensa apparere, quod *præcipitationem* prodit, atque si leuia innatare, si specificè gravia subsidere, ut prorsus activo principio destituantur: succi porro vegetabilium vini spiritui nupti, quibus *tingturas matres* parant homœopathici, extractivis, gummosis, amylaceis, albuminosis, ac plerisque aliis actuosius principiis carent, quæ utpote vini spiritu neutiquam solubilia, evanidas propterea, viribusque expertes exhibent hoc modo confectas *tingturas matres*. Enimvero chemiæ cultor KRAMER, Parisiis anno 1836, ipso HAHNEMANN efflagitante, aptis reagentibus caustico HAHNEMANN explorato, ne ullum quidem atomum calcis in caustico ipso reperiit, quod luculenter evincit virtute plane orbata, et *imaginaría* potius quam *realia* fore homœopathicorum liquida pharmaca cuncta in infinitum diluta, non secus ac de solidis evictum, ac propterea sycophantas fore homœopathicos, inferre fas esse.

Faut-il répondre sérieusement à toutes les objections du professeur? Nous ne le pouvons pas. Nos médicaments sous forme liquide il les appelle *monstres pharmaceutiques* et *hybrides*; s'ils sont pour lui des *monstres*, ils sont donc quelque chose et non *rien*, comme il tendait à le faire croire.

Le liquide limpide, dit-il, dans lequel la précipitation de la teinture mère s'est opérée, est dénué de tout principe.

Nous désirerions bien savoir s'il consentirait à boire une certaine quantité d'eau dans laquelle nous aurions versé et laissé précipiter une teinture mère d'*opium*, de *belladonne*, de *stramoine* ou de *ciguë vireuse*; si le professeur ne le fait pas hardiment, il n'a pas foi en son argument; s'il le fait, nous le prions de faire enregistrer par un témoin impartial ce qui en résultera, et nous prenons l'engagement de le rendre public.

Le professeur dit que le liquide limpide se trouve privé des principes extractifs, gommeux, amylacés, albumineux et plusieurs autres. Mais qui ne sait que ce sont dans les végétaux les principes les moins actifs, médicalement parlant, et que la portion soluble dans l'alcool est toujours douée des plus fortes propriétés. D'ailleurs, nous allons mettre le professeur bien à son aise. Versez, Monsieur, la teinture mère dans de l'eau, agitez fortement, et faites boire à votre malade; vous ne laisserez le temps à aucune précipitation de s'opérer. Que si vous désirez extraire des sucres végétaux autre chose que la portion dont reste chargé l'alcool, étendez celui-ci d'eau, et vous aurez aussi bien l'extractif que le résineux. Enfin, faites une expérience; après avoir filtré votre teinture pour en séparer les principes que vous regrettez, donnez à deux personnes un poids égal de la teinture (un gros, une once, comme il vous plaira), et du précipité; puis examinez attentivement les effets (symptômes) qui se produiront sur l'une et l'autre personne; — dites-nous ensuite si

les deux substances ont des propriétés égales et pareilles.

M. Griffa, d'une expérience faite sur le *causticum* de Hahnemann, conclut « que les homœopathes sont des *charlatans* (*sycophantas*). »

Belle conclusion et digne de l'exorde, qui justifie pleinement M. Rapou fils.

15. Ex hucusque ergo traditis, nec non ex aliis momentosis argumentis, quæ in immensum excrescerent, si fusius doctrinæ homœopathicæ dogmata ad severam trutinam mens esset revocare, et persequi, satis evictum esse remur, medicinam homœopathicam nihil aliud vere sistere, nisi cæcam experientiam, atque merum empirismum, cui apprimè aptantur JUSTI LIPSII medici Bruxellensis sequentia carmina.

Longam artem, vitamque brevem prædixerat olim

Ille, decus medicis, et deus Hippocrates.

Longam vitam, artemque brevem nunc dixerit idem

Hæc si scripta legat maximus Hippocrates.

Sed lætamini demum, sodales præclarissimi, medicinam homœopathicam fato proximam esse, nobis nuperrime datis litteris professor MOION renuntiat ex Lutetia Parisiorum hisce laconicis verbis : *L'homœopathie est en état de marasme*. Ac propterea de homœopathis cum MANILIO vaticinamur : *nascentes moriuntur, finisque ab origine pendet*.

Coronidem demum jam luxurianti sermoni impositurus, id unum mihi reliquum est, sodales spectatissimi, ut veniam a vobis petam, quod abusus for-

tasse eximia patientia vestra fuerim; vobisque maximas, quas possum, rependam grates, quod comites prorsus mihi aures præbueritis.

Ce dernier paragraphe n'est qu'une péroraison rhétorique à laquelle nous n'aurons rien à répondre, car nous ne répondons qu'à des arguments.

« L'homœopathie, dit M. Griffa, n'offre qu'une expérience aveugle, un pur empirisme. »

Retranchez le mot *aveugle*, qui est hors de saison, et nous acceptons la proposition dans son entier; en effet, tout en homœopathie repose sur l'expérience; expérimentation des médicaments sur l'homme sain, expérience antécédente et historique de leurs effets sur l'homme malade, expérience actuelle, par application des principes, de leur efficacité sur les maladies à traiter.

Quant à l'*empirisme*, pourquoi nous refuserions-nous à en faire usage, et répudierions-nous l'épithète? M. Griffa, qui a voulu faire preuve de savoir étymologique, a-t-il pu croire que nous nous priverions du plaisir de lui montrer le nôtre? Il n'en sera rien.

Empeireo signifie, être expert, habile dans un art ou une science; en avoir éprouvé les moyens; en connaître les secrets par expérience.

Empeiria, c'est l'habileté par expérience.

Empeiricos est celui qui, en médecine, se conduit d'après l'expérience.

L'empirisme est donc, pour nous, le fait d'un médecin qui ne se livre pas au dévergondage de ses idées ou de celles d'autrui, mais qui consulte les symptômes et les faits pratiques; donc nous nous gardons bien de nous défendre d'empirisme qui, parmi nous, emporte l'idée étymologique d'*habileté*.

Quant à l'état de *marasme* dans lequel le professeur Moion prétend avoir trouvé l'homœopathie à Paris, il nous rappelle la couleur jaune dont les ictériques voient enduits tous les objets qui frappent leur vue. — Ce qu'il y a de bien singulier, c'est que depuis que le professeur Griffa a prononcé sa diatribe, à Lyon, le nombre des homœopathes s'est augmenté, comme la *Bibliothèque homœopathique* et notre correspondance particulière en font foi.

Nous avons fini avec la critique de la *Réfutation* du professeur de clinique de Turin ; nous l'avons faite aussi brève que nous l'avons pu ; nous craignons pourtant que d'aucuns ne la trouvent trop longue. Qu'y a-t-il, en effet, dans cette *Réfutation* ? nous le demandons de bonne foi. RIEN, absolument rien ; pas un seul argument probant, démonstratif ; pas un seul fait qui renverse les milliers de faits qui parlent en notre faveur. Notre adversaire a parlé, a écrit, parce qu'il s'était donné la tâche de le faire ; mais il n'a rien ébranlé, rien démoli, ni théorie, ni pratique ; il n'a rien mis à la place, et s'est fait applaudir de gens qu'il ne l'ont pas compris, soit parce qu'il parlait latin, soit qu'il traitait d'objets inconnus à l'assemblée.

On peut donc, en toute vérité, dire de sa réfutation :

Sunt verba et voces, præterea que nihil.

PESCHIER, Docteur.



Observations pratiques, par le D^r PERRUSSEL,
à Nantes.

1. *Hémorrhagie nasale par suite d'un coup, guérie par l'arnica.*

M. A. B^{no}, commis dans une recette, reçut, dans une rixe, un violent coup sur le nez, qui amena une hémorrhagie abondante, d'un sang clair, rutilant et fourni sans doute par la rupture de petites radicules veineuses ou artérielles. Ce jeune homme, effrayé bientôt de la quantité de sang qu'il ne cessait de perdre malgré les secours vulgaires employés en pareil cas, consulta des chirurgiens en renom, qui appliquèrent force tampons de liqueurs hémostatiques, mais, hélas, sans succès toujours. Désolé de son état, qui lui donnait de sérieuses inquiétudes, ce malade singulièrement affaibli par cette perte continuelle de sang, ne sachant plus à quel saint se vouer, eut l'idée de s'adresser à l'homœopathie et vint me trouver *six semaines* après l'accident.

Je donnai de suite *arnica* en lotion et en poudre, et en 24 heures cette hémorrhagie, qui avait résisté aux premiers chirurgiens de notre ville, céda pour ne plus reparaitre. Croirait-on qu'une cure aussi simple a trouvé une foule d'admirateurs et a fait à

notre cause un grand nombre de partisans ! *o servum pecus !! o profanum vulgus !!!*

Je me propose d'employer, dans de pareils cas, la teinture de *tournesol*, tant vantée par nos confrères de Nice.

2. *Premier accès de colique néphrétique guérie par nux.*

M. C., âgé de 38 ans, nervoso-sanguin, fort et assez bien portant, est pris tout à coup, à son cabinet, d'une violente colique dans les reins, avec retractions des testicules, douleurs lancinantes dans les cordons, tranchées dans le ventre et l'estomac, frissons douloureux par tout le corps, pâleur excessive de la face qui était convulsivement contractée et exprimait l'angoisse et la douleur, pouls comprimé et insensible. Ce malade souffrait tellement qu'il demandait à grands cris qu'on le saignât ou qu'on lui mît des sangsues. — Plusieurs médecins avaient été appelés et j'arrivai le premier vers son lit de douleur; au premier moment je crus à une violente attaque de choléra, le malade vomissait beaucoup et sa face était tellement décomposée, que j'en fus effrayé et me hâtai au plus vite de lui porter secours; je jetai dans un peu d'eau dix globules de *nux* 12, et lui en donnai de suite une cuillerée, puis, pour occuper les parents, les amis déconcertés, et surtout pour débarrasser honnêtement la chambre qui était pleine, j'ordonnai qu'on fit chauffer de l'eau, qu'on préparât

de la tisane, des linges chauds, etc.; je répétais toutes les dix minutes la cuillerée; après la troisième, son médecin, allopathe fort en vogue, entra, et se conduisit très-bien et en vrai civilisé avec son confrère devenu Paria et partisan d'une médecine à l'index et hors l'église allopathique! — Après les formes polies en usage en pareille rencontre de la part de deux hommes qui savent vivre, j'indiquai le nom du remède, sa pathogénésie, son analogie avec le cas et le succès que je pouvais en espérer, laissant du reste au cher confrère la liberté s'il n'y avait pas soulagement, de donner ensuite telle potion qu'il jugerait convenable.

Il était trois heures de l'après-midi quand je donnai *nux*. Le malade en prit quatre cuillerées à café dans l'espace d'une heure; et à quatre heures la guérison était complète !!!

L'allopathe, à la seconde visite du soir, fut très-étonné, et le manifesta hautement, de la rapidité de cette cure, d'un succès aussi prompt, ne sachant, disait-il, à quoi l'attribuer, pas même à la moutarde, qui ne lui avait jamais réussi en pareil cas, et ne croyant pas le moins du monde à l'efficacité, à la puissance des *bonbons homœopathiques*. Le malade ne fut pas aussi indécis et incertain que son médecin; il était trop bon juge en pareille matière pour ne pas avoir reconnu l'action du remède; et à la visite qu'il me fit le lendemain chez moi pour me remercier, il me promit bien, si pareil malheur lui arrivait, de n'avoir recours qu'à l'homœopathie, dont

il connaissait du reste plusieurs cures remarquables en ville.

3. *Suites de couches, métrorrhagie, anémie, infiltration générale, toux convulsive, fièvre intermittente grave, danger de mort. — Guérison.*

Le sujet de cette cure admirable est M^{me} Dugas, âgée de 28 ans, femme d'un contre-maître à l'établissement d'Indret (Loire-Inférieure), vaste chantier royal et maritime pour la construction des navires de l'Etat.

Dans le mois de juillet 1841, je fus prié de me rendre à Indret, à 2 lieues de Nantes, à six heures du soir, pour visiter, avec le D^r Pichon, médecin de l'établissement, M^{me} Dugas, réduite, me disait-on, à la dernière extrémité, et dont on attendait la mort chaque jour. Je n'étais guère flatté de me voir appelé aussi tard auprès d'une mourante, et de courir ainsi la chance de me voir accusé ensuite, par la calomnie, de la mort peut-être d'une malade que je ne devais voir qu'à son agonie. Cependant, habitué depuis longtemps à faire peu de cas du jugement porté par le vulgaire sur la conduite et le mérite d'un médecin qu'il n'est pas dans le cas d'apprécier; et, le dirai-je, désireux aussi, pour la cause que je défends, de faire peut-être une belle cure, je cédaï aux prières du mari de cette pauvre malade, et nous montâmes dans mon cabriolet pour nous rendre en toute hâte à Indret.

Que dirai-je de l'état où je trouvai la malade? dix pages suffiraient à peine pour la description de cette maladie complexe et arrivée à un état tout-à-fait désespérant; comme le docteur mon confrère, je pronostiquai une fin prochaine; mais, en attendant cette heure fatale, je demandai à administrer quelques remèdes, qui ne pouvaient, disais-je, qu'adoucir les derniers instants de sa vie! En pareil cas, que doit faire l'homœopathe, étonné de la quantité de symptômes multiples, opposés, maladifs, médicinaux, etc., qu'il rencontre; à quel groupe, à quel symptôme *générateur*, comme me le disait mon estimable ami le D^r Gastier, devra-t-il s'adresser de préférence? Dans de semblables circonstances, je saisis souvent l'inspiration du moment; je cède à l'impression que m'a faite la première vue du malade, et le succès couronné quelquefois dans ces cas exceptionnels, mon idée première, qui n'est, il faut bien le dire, que le fait de cette habitude et de cette facilité que donne la pratique.

Voici l'état dans lequel était la malade; libre à mes confrères de me dire le remède qu'ils auraient donné, moi, je leur dirai d'abord celui qui a réussi :

Par suite de couches, de métrorrhagies successives et d'un traitement allopathique tout-à-fait contraire et nuisible : prostration générale, anémie; infiltration de tout le corps, œdème dur des jambes, météorisme douloureux de tout l'abdomen, oppression anxieuse, sibillante avec toux convulsive, sèche et continuelle, redoublant le soir, mouvements tumul-

tueux du cœur, décubitus dorsal le tronc élevé, face pâle décomposée, yeux ouverts largement et exprimant l'angoisse, pouls fréquent, nerveux, presque dur, de 120 à 130 pulsations;— tous les soirs sur-excitation générale de tous les symptômes, accès intermittents poursuivis en vain par des dosés énormes de *sulfate de quinine*; depuis 15 jours il y avait de la soif, perte d'appétit, dégoût pour les boissons dont elle était saturée, urines rares et pas de selles sans lavement!!... Convaincu tout d'abord que le *sulfate de quinine* donné *largâ manu* depuis longtemps, n'avait pu que contribuer à jeter la malade dans cet état, je songeai de suite à un antidote puissant qui eût quelques rapports d'analogie avec la malade et sa constitution; je me décidai pour *bellad.* 6^e dil. gtt. j. dans 8 onces d'eau à prendre une cuillerée à café toutes les deux heures. Depuis l'administration de ce remède, qui amanda singulièrement tous les symptômes et qui fut suivi de *tinct. kinæ* gtt. j. *ut supra*, le danger a disparu et la malade, au bout de 8 jours, put être transportée à bord d'un canot et conduite à la voile près de moi, à Nantes, dans sa famille, où j'ai fini de la rétablir complètement par *puls., ferr., merc., calc., sulf.*, donnés tous suivant leurs indications. Six mois après ma première visite, cette jeune femme faisait à Indret sa rentrée triomphante, je puis le dire, et au grand étonnement de tout l'établissement accouru sur le rivage pour la recevoir et la féliciter de son heureuse résurrection.

Qui pourra dire jamais l'expression de bonheur

que m'a causée cette admirable cure, bien faite pour dédommager amplement des déceptions amères attachées trop souvent à la vie d'un médecin partisan d'une réforme qui le met à l'index, l'expose à la calomnie, à la jalousie haineuse de ses confrères, à la risée des sots et des mauvais plaisants, *mais aussi*, qui élève son âme amie de la vérité, fortifie son courage et le conduit, *malgré tout*, au rang de la supériorité scientifique, aux honneurs, à la considération enfin, réservés de tout temps à l'homme seul qui a voué sa vie à la pratique de la vérité et du bien !

CORRESPONDANCE.

J'ai reçu, Monsieur et honoré confrère, avec reconnaissance, votre lettre à M. Gerdy ; c'est la meilleure apologie que j'aie vue de la doctrine de M. Hahnemann.

Quoique je sois loin de partager vos opinions sur cette doctrine, j'admets comme vous, et par des motifs qui avaient échappé à son auteur, l'action des médicaments à dose minime ou atomistique.

Chacun sait qu'un atome du principe de la petite-vérole, de la partie délétère d'un animal venimeux, suffit pour produire dans toute notre économie les accidents les plus variés ; mais des expériences que j'ai faites relativement au vaccin, démontrent qu'un atome de gaz ammoniacal, introduit sous la peau,

immédiatement après une vaccination, est suffisant pour en dénaturer les effets et empêcher même le développement du vaccin (1).

Outre l'action des médicaments à dose minime, il peut se faire que leurs effets soient alors plus intenses qu'à des doses plus fortes.

Aidant, en 1797, Casimir Renault dans ses expériences sur les contre-poisons de l'arsenic, nous aperçûmes que les chiens qui y étaient soumis éprouvaient souvent peu d'accidents de l'ingestion de 4 grammes (1 gros) de cette substance, tandis qu'ils succombaient à celle de 5 centigrammes (1 grain). Le même effet s'observe lorsqu'on touche le col de l'utérus avec du nitrate d'argent. Il n'y a alors qu'un effet local, tandis que des injections avec cette substance délayée dans de l'eau produisent fréquemment des symptômes d'empoisonnement.

Les ouvriers qui travaillent dans les manufactures de plomb n'en éprouvent aucun accident, lorsque le plomb est en grandes masses. Ils sont sujets à des coliques quand il est liquide, et à des accidents plus intenses quand il est à l'état de gaz.

Ces derniers faits établissent que les substances médicamenteuses, à l'état solide et en grande masse, ne pénètrent pas dans le torrent de la circulation, et n'ont qu'un effet local sur les parties sur lesquelles on les applique.

A l'état liquide, elles parcourent difficilement

(1) Gazette des Hôpitaux, tome V, page 597.

tout le système circulatoire et surtout la portion réticulaire du système nerveux. Ce n'est qu'à l'état de gaz ou dans une division extrême, qu'elles parcourent cette dernière circulation et arrivent à la portion centrale du cerveau, qui, dans les grands animaux, est le siège essentiel du sentiment, du mouvement, de l'intelligence, de nos sensations et de l'innervation générale ; siège dont Haller l'avait dépossédée, et que des expériences nouvelles viennent de lui restituer.

Agréez, etc.

NAUCHE.

Paris, 13 janvier 1842.

VARIÉTÉS.



Congressus scientificus lyonnaisus. **Argumentatio contra homœopathiam (1).**

O vos, in Congresso savanti Doctores,
Autores illustri, gravi professores,
Et vos, illetrati, boni souscriptores,
Quandò nos parlamus, humbli auditores,

Denuncio vobis horribilem chosam :
Unus charlatanus, medicinus quidam,
Nomnatus Hahnemann, medicinam novam
Fondat attaquando vicillam medicinam :

(1) Air : *Monsieur de Catinat*.

Absurdus, absurdus et absurdissimus!
 Asinus, asinus et asinissimus!
 Stupidus, stupidus et stupidissimus!
 Infamus, infamus et infamissimus!

Pretendit guerire malos, infirmos
 Per prisas petitas, globulos minimos;
 Levans bouclierum et lançam contrà nos
 In Montpelliero bonneto coiffatos.

Recamierus fecit experientias,
 De miâ di pane roulando bouletas,
 Et altras bouletas homœopathicas,
 Et non remarquavit differenças nullas.

Proscrivunt dietam, tisannas, bouillones;
 Donant in gastritis, bifeckos, chapones,
 Gigotum moutoni, beccassas, pigeones,
 Et ergò colicas, indigestiones!

Proveremus vobis quod sunt animali,
 Et quod administrant remedi fatali :
 Per curare malum sunt globuli tali
 Inutili primò, secondò mortali :

Inutili dico : simplum bonum sensum
 Per provam suggerit unum argumentum :
 Tale remedium exiguisimum
 Non est possibilis habeat effectum.

Secondò, preparans lorum specificum,
 Homœopathici broyant arsenicum :
Orfila provavit quod est morbificum,
 Veninum, poisonum plùs quàm diabolicum.

In ignorantîâ Doctori profundi,
 Depopulatores sunt terræ et mundi;
 Assassinant gentes isti furibondi :
 Qui non tombant morti restant moribondi.

Apothecarii, payantes patentas,
 Vendentes quininam, rhubarbam, sang-suas,
 Declarate guerram ad methodas novas,
 Qui vos condannârunt fermare boutiquas.

Per conclusionem, savanti Doctores,
 Repoussate, per nos, justî protectores,
 Homœopathicos qui sunt impostores,
 Fourbos, saltimbanquos, empoisonnatores!

Et nos, professantes vieillam medicinam,
 Traitantes malos secondò regulam,
 Exercere soli dovemus praticam,
 Saignandi, purgandi.... impunè per terram!

DOCTOR ***, ALLOPATHICUS.

